Fekon1 Unisan

21. SKRIPSI_Grillinda_Revisi Pasca SIDANG.pdf

Turnitin FT 4

Pustikom2

LL Dikti IX Turnitin Consortium

Document Details

Submission ID
trn:oid:::1:3671657556

Submission Date
Oct 7, 2026, 9:12 AM GMT+7

Download Date
Oct 7, 2026, 9:15 AM GMT+7

File Name
21._SKRIPSI_Grillinda_Revisi_Pasca_SIDANG.pdf

File Size
1.9 MB

98 Pages

22,204 Words

121,567 Characters

17% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

15% Internet sources
9% Publications
8% Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

15% Internet sources
9% Publications
8% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	
repository.unisbablitar.ac.id		3%
2	Internet	
e-journals.unmul.ac.id		1%
3	Internet	
surabaya.kompas.com		<1%
4	Internet	
ditjenpkh.pertanian.go.id		<1%
5	Internet	
journals.unpad.ac.id		<1%
6	Student papers	
UPN Veteran Yogyakarta		<1%
7	Internet	
journal.yrpipku.com		<1%
8	Student papers	
Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya		<1%
9	Internet	
journal.ugm.ac.id		<1%
10	Publication	
Chikal Amanda, Humairoh. "Optimalisasi Desain Kemasan, Variasi Produk, dan D...		<1%
11	Student papers	
Universitas Brawijaya		<1%

12	Internet	
jurnal.ubl.ac.id		<1%
13	Internet	
bvetmedan.ditjenpkh.pertanian.go.id		<1%
14	Internet	
adoc.tips		<1%
15	Internet	
digilib.uinkhas.ac.id		<1%
16	Student papers	
Universitas Airlangga		<1%
17	Internet	
zoelonline.wordpress.com		<1%
18	Internet	
repository.bakrie.ac.id		<1%
19	Internet	
www.repository.stiegici.ac.id		<1%
20	Internet	
eresources.thamrin.ac.id		<1%
21	Internet	
agritech.unhas.ac.id		<1%
22	Internet	
regional.kompas.com		<1%
23	Internet	
repository.bbg.ac.id		<1%
24	Internet	
ejournal.appihi.or.id		<1%
25	Internet	
journal.admi.or.id		<1%

26 Internet
eprints.instiperjogja.ac.id <1%

27 Publication
Sindi Kinasih Wulandari, Primadya Anantyarta. "PREVALENSI PENYAKIT MULUT D... <1%

28 Student papers
Universitas Raharja <1%

29 Student papers
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS <1%

30 Student papers
Universitas Negeri Yogyakarta <1%

31 Internet
prosiding.pnj.ac.id <1%

32 Internet
www.neliti.com <1%

33 Student papers
Fakultas Ekonomi dan Bisnis <1%

34 Internet
digilibadmin.unismuh.ac.id <1%

35 Internet
siaka.iai-alzaytun.ac.id <1%

36 Student papers
Rektorat (ADM) <1%

37 Internet
cdn.juris.id <1%

38 Publication
Nadia Dewi Fransiska, Widya Fatimatuz Zahra, Gita Rahmawati, Arum Adelia Shas... <1%

39 Internet
journalversa.com <1%

40 Internet

repository.ub.ac.id <1%

41 Internet

repository.unwim.ac.id <1%

42 Internet

eprints.undip.ac.id <1%

43 Internet

etheses.uin-malang.ac.id <1%

44 Internet

repository.helvetia.ac.id <1%

45 Internet

www.jtvjember.com <1%

ANALISIS PERAN DAN KENDALA PETUGAS KESEHATAN HEWAN DINAS PETERNAKAN DAN PERIKANAN KABUPATEN BLITAR DALAM IMPLEMENTASI STRATEGI PENCEGAHAN SERTA PENANGANAN PENYAKIT MULUT DAN KUKU (PMK) DI KABUPATEN BLITAR

SKRIPSI

Oleh :

GRILLINDA VICKY NURMALITA PUTRI, A.Md

24103313034

PROGRAM STUDI ILMU TERNAK
FAKULTAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN
UNIVERSITAS ISLAM BALITAR
BLITAR
2026

ANALISIS PERAN DAN KENDALA PETUGAS KESEHATAN HEWAN DINAS PETERNAKAN DAN PERIKANAN KABUPATEN BLITAR DALAM IMPLEMENTASI STRATEGI PENCEGAHAN SERTA PENANGANAN PENYAKIT MULUT DAN KUKU (PMK) DI KABUPATEN BLITAR

SKRIPSI

Diajukan kepada
Universitas Islam Balitar Blitar
untuk memenuhi salah satu persyaratan
dalam menyelesaikan program Sarjana Peternakan

Oleh :

GRILLINDA VICKY NURMALITA PUTRI, A.Md

24103313034

PROGRAM STUDI ILMU TERNAK
FAKULTAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN
UNIVERSITAS ISLAM BALITAR
BLITAR
2026

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS PERAN DAN KENDALA PETUGAS KESEHATAN HEWAN DINAS PETERNAKAN DAN PERIKANAN KABUPATEN BLITAR DALAM IMPLEMENTASI STRATEGI PENCEGAHAN SERTA PENANGANAN PENYAKIT MULUT DAN KUKU (PMK) DI KABUPATEN BLITAR

Oleh :

Nama	: Grillinda Vicky Nurmalita Putri, A.Md
NIM	: 24103313034
Fakultas	: Pertanian dan Peternakan
Program Studi	: Ilmu Ternak

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji

Menyetujui :

Blitar, 24 Juni 2026

Pembimbing I,	Pembimbing II,
Salnan Irba Novaela S, S.Pt., M.Sc.	**Risma Novela Esti, S.Pt., M.Sc.**
NIDN. 0727099501	NIDN. 0717118908

Mengetahui,

Fakultas Pertanian dan Peternakan

Program Studi Ilmu Ternak,

Ketua,

Resti Yuliana Rahmawati, S.Pt., M.Pt

NIDN. 0723079301

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS PERAN DAN KENDALA PETUGAS KESEHATAN HEWAN DINAS PETERNAKAN DAN PERIKANAN KABUPATEN BLITAR DALAM IMPLEMENTASI STRATEGI PENCEGAHAN SERTA PENANGANAN PENYAKIT MULUT DAN KUKU (PMK) DI KABUPATEN BLITAR

Oleh :

Nama	: Grillinda Vicky Nurmalita Putri, A.Md
NIM	: 24103313034
Fakultas	: Pertanian dan Peternakan
Program Studi	: Ilmu Ternak

Telah dinyatakan lulus dalam ujian sarjana

Pada tanggal 25 Juni 2026

Majelis Penguji,

Penguji I,	Penguji II,	Penguji III,
Resti Yuliana R, S.Pt, M.Pt	**Salnan Irba N.S, S.Pt, M.Sc.**	**Risma Novela E, S.Pt, M.Sc.**
NIDN. 0723079301	NIDN. 0727099501	NIDN. 0717118908

Mengetahui,

Universitas Islam Balitar

Fakultas Pertanian dan Peternakan

Dekan,

Dr. Yuhanin Zamrodah, S.P, M.Agr

NIDN. 0709058302

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

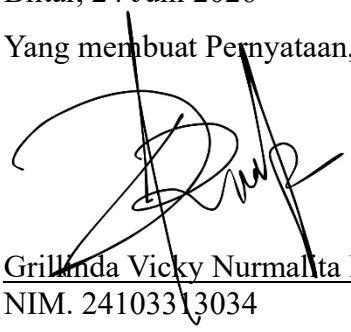
Nama	: Grillinda Vicky Nurmalita Putri, A.Md
NIM	: 24103313034
Fakultas	: Pertanian dan Peternakan
Program Studi	: Ilmu Ternak

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Ilmiah yang berjudul "Analisis Peran dan Kendala Petugas Kesehatan Hewan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar dalam Implementasi Strategi Pencegahan serta Penanganan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Kabupaten Blitar" yang saya tulis ini benar – benar merupakan hasil karya saya sendiri bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, baik sebagian atau keseluruhan kecuali dalam bentuk kutipan yang telah saya sebut sumbernya.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Blitar, 24 Juni 2026

Yang membuat Pernyataan,



Grillinda Vicky Nurmalita Putri, A.Md

NIM. 24103313034

ABSTRAK

ANALYSIS OF THE ROLES AND CONSTRAINTS OF ANIMAL HEALTH OFFICERS AT THE BLITAR REGENCY LIVESTOCK AND FISHERIES SERVICE IN IMPLEMENTING FOOT-AND-MOUTH DISEASE (FMD) PREVENTION AND CONTROL STRATEGIES IN BLITAR REGENCY

Grillinda Vicky Nurmalita Putri, A.Md. Analysis of the Roles and Constraints of Animal Health Officers at the Blitar Regency Livestock and Fisheries Service in Implementing Foot-and-Mouth Disease (FMD) Prevention and Control Strategies in Blitar Regency, under the supervision of Salnan Irba Novaela S., S.Pt., M.Sc. and Risma Novela Esti, S.Pt., M.Sc.

This study aimed to analyze the roles and identify the constraints experienced by animal health officers in implementing Foot-and-Mouth Disease (FMD) prevention and control strategies in Blitar Regency. The research employed a quantitative descriptive method using a total sampling technique, involving 30 respondents for the pilot test and 107 respondents for the main study. Data were collected through a closed-ended questionnaire based on a Likert scale and analyzed using descriptive statistics, including minimum and maximum values, mean, standard deviation, frequency distribution, and percentage. The results showed that the role variable obtained a mean score of 4.2645 and a standard deviation of 0.35188 indicating a high category. The roles of the animal health officers were reflected in educational activities, vaccination programs, responses to reported cases, and the management of symptomatic livestock. The constraint variable obtained a mean score of 3.3963 and a standard deviation of 0.4495. Since the constraint indicators were formulated as favorable statements, these findings indicate that the perceived constraints were generally at a low to moderate level. Areas requiring further improvement include livestock movement control. Overall, effective FMD control in Blitar Regency requires sustained coordination among the technical capacity of animal health officers, institutional support systems, and the active participation of livestock farmers.

Keywords : Animal health officers, Blitar Regency, constraints, Foot-and-Mouth Disease (FMD), roles.

RINGKASAN

ANALISIS PERAN DAN KENDALA PETUGAS KESEHATAN HEWAN DINAS PETERNAKAN DAN PERIKANAN KABUPATEN BLITAR DALAM IMPLEMENTASI STRATEGI PENCEGAHAN SERTA PENANGANAN PENYAKIT MULUT DAN KUKU (PMK) DI KABUPATEN BLITAR

Grillinda Vicky Nurmalita Putri, A.Md. Analisis Peran dan Kendala Petugas Kesehatan Hewan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar dalam Implementasi Strategi Pencegahan serta Penanganan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Kabupaten Blitar, dibawah bimbingan Salnan Irba Novaela S, S.Pt., M.Sc. dan Risma Novela Esti S.Pt., M.Sc.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran dan mengidentifikasi kendala petugas kesehatan hewan dalam implementasi strategi pencegahan serta penanganan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Kabupaten Blitar. Penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan teknik total sampling, melibatkan 30 responden untuk uji pilot dan 107 responden utama. Data dikumpulkan melalui kuesioner tertutup berbasis skala Likert dan dianalisis menggunakan statistik deskriptif berupa nilai minimum, maksimum, rata-rata, standar deviasi, distribusi frekuensi, dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel peran memperoleh nilai rata-rata 4,2645 dengan standar deviasi 0,35188, sehingga termasuk kategori sangat baik. Peran petugas kesehatan hewan tampak pada kegiatan edukasi, vaksinasi, respons laporan kasus, dan penanganan ternak bergejala. Variabel kendala memperoleh nilai rata-rata 3,3963 dengan standar deviasi 0,44951. Karena indikator kendala disusun dalam bentuk kalimat *favorable*, hasil tersebut menunjukkan bahwa kendala yang dirasakan berada pada kategori rendah hingga sedang. Aspek yang masih perlu diperkuat terutama pengendalian lalu lintas ternak. Secara umum, pengendalian PMK di Kabupaten Blitar memerlukan kesinambungan antara kapasitas teknis petugas, dukungan sistem kerja, dan keterlibatan peternak.

Kata kunci: Kabupaten Blitar, Penyakit Mulut dan Kuku, kendala, peran, petugas kesehatan hewan.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. IDENTITAS DIRI	
Nama	Grillinda Vicky Nurmalita Putri, A.Md
NIM	24103313034
Tempat lahir	Ngawi
Tanggal lahir	11 Mei 1996
Jenis kelamin	Perempuan
Alamat	Perum Chrisan Blok E4 RT. 29 RW.03 Ketanggi, Ngawi, Jawa Timur 63221
Agama	Kristen
Status	Menikah
No. HP	0851-8780-6312
Email	grillindavicky.gv@gmail.com

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

NAMA SEKOLAH / INSTITUT	JURUSAN	TAHUN IJAZAH
TK Kemala Bhayangkari Ngawi	-	2001 – 2002
SD Negeri Karangtengah 4 Ngawi	-	2002 – 2008
SMP Negeri 2 Ngawi	-	2008 – 2011
SMA Negeri 2 Ngawi	IPA	2011 – 2014
D3 – Institut Pertanian Bogor (IPB)	Paramedik Veteriner	2014 – 2017

III. RIWAYAT PEKERJAAN

INSTANSI	JABATAN	TAHUN MASUK
Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar	Fungsional Paramedik Veteriner Terampil – II/d	2019 - sekarang

1

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi yang saya tulis sendiri ini saya persembahkan untuk :

1. Suami, yang telah memberikan kesempatan, semangat, dan pengertian kepada saya, sehingga dalam kondisi apapun saya masih diberikan dukungan untuk mewujudkan cita – cita saya.
2. Orang tua dan seluruh keluarga besar, yang senantiasa memberikan doa, dukungan moril serta motivasi dalam menjalani setiap alur hidup yang harus kami lalui, sehingga mencapai keberhasilan baik di dunia maupun akhirat nanti.
3. Seluruh pihak yang telah membantu, baik secara langsung maupun tidak langsung, telah berkontribusi dalam mendukung saya menyelesaikan proposal usulan penelitian ini.

Besar harapan penulis, penelitian ini dapat menjadi langkah awal yang baik dalam proses akademik dan hasilnya dapat memberikan manfaat serta kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadirat serta penyertaan Tuhan Yang Maha Esa berkat kasih karunianya, penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul "Analisis Peran dan Kendala Petugas Kesehatan Hewan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar dalam Implementasi Strategi Pencegahan serta Penanganan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Kabupaten Blitar". Penelitian ini disusun untuk memperoleh gelar Sarjana dari Program Studi Ilmu Ternak Universitas Islam Balitar Blitar. Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunannya terdapat dukungan, bimbingan serta arahan dari berbagai pihak, sehingga penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Dr. H Soebiantoro. M.Si., selaku Rektor Universitas Islam Balitar Blitar,
2. Dr. Yuhanin Zamrodah, S.P, M.Agr., selaku Dekan Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Balitar Blitar,
3. Resti Yuliana Rahmawati, S.Pt., M.Sc, selaku Ketua Program Studi Ilmu Ternak Universitas Islam Balitar Blitar,
4. Salnan Irba Novaela Samur, S.Pt., M.Sc selaku Dosen Pembimbing I,
5. Risma Novela Esti S.Pt., M.Sc. selaku Dosen Pembimbing II
6. Heri Widyatmoko, S.Pt, selaku Kepala Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar,
7. drh. Nanang Mifthahudin, MM, selaku Sekretaris Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar,
8. drh. Lusia Adityaningtyas, MM, selaku Kepala Bidang Kesehatan Hewan dan Kesehatan Masyarakat Veteriner Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar,
9. drh. Ria Purwitosari, selaku Kepala UPT Puskeswan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan penelitian ini, terdapat keterbatasan dan belum sempurna. Penulis mengharapkan saran yang dapat membangun dan menyempurnakan karya ilmiah ini, sehingga hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam bidang akademik dan keilmuan.

Blitar, 04 Januari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN **3**
HALAMAN PENGESAHAN **4**
HALAMAN PERNYATAAN **5**
ABSTRAK **6**
RINGKASAN **7**
DAFTAR RIWAYAT HIDUP **8**
HALAMAN PERSEMBAHAN **9**
KATA PENGANTAR **10**
DAFTAR ISI **11**
DAFTAR TABEL **13**
DAFTAR GAMBAR **14**
DAFTAR LAMPIRAN **15**
PENDAHULUAN **16**
1.1 Latar Belakang 16
1.2 Rumusan Masalah 17
1.3 Tujuan Penelitian 17
1.4 Manfaat Penelitian 17
1.5 Kerangka Pikir 18
TINJAUAN PUSTAKA **19**
2.1 Definisi dan Manfaat Peternakan Ruminansia 19
2.1.1 Definisi Peternakan Ruminansia 19
2.1.2 Manfaat Peternakan Ruminansia 20
2.2 Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) 21
2.2.1 Etiologi Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) 21
2.2.2 Penyebaran Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Indonesia 22
2.3 Pengendalian dan Penanggulangan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Indonesia 24
METODE PENELITIAN **26**
3.1 Tempat dan Waktu Penelitian 26
3.2 Teknik Pengambilan Sampel 26
3.3 Alat dan Bahan Penelitian 27
3.4 Metode Penelitian 28
3.5 Analisis Data 29
3.6 Uji Kelayakan Instrumen Penelitian 30

3.6.1 Uji Validitas 31
3.6.2 Uji Reliabilitas 33
3.7 Proses Penelitian 35
HASIL DAN PEMBAHASAN 36
4.1 Kegiatan Pencegahan dan Penanganan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Kabupaten Blitar 36
4.2 Petugas Kesehatan Hewan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar. 39
4.3 Analisis Deskriptif Karakteristik Responden 42
4.4 Analisis Deskriptif Variabel Peran 47
4.5 Analisis Deskriptif Variabel Kendala 53
KESIMPULAN DAN SARAN 60
5.1 Simpulan 60
5.2 Saran 60
DAFTAR PUSTAKA 61

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Hasil Uji Validitas pada Variabel Peran 32
Tabel 2 Hasil Uji Validitas pada Variabel Kendala 33
Tabel 3 Statistik Reliabilitas Variabel Peran 34
Tabel 4 Statistik Reliabilitas Variabel Kendala 34
Tabel 5 Data Statistik Jenis Kelamin Responden 42
Tabel 6 Data Statistik Usia Responden 42
Tabel 7 Data Statistik Lama Bekerja Responden 43
Tabel 8 Statistik Deskriptif Item Variabel Peran 48
Tabel 9 Frekuensi Jawaban Responden pada Variabel Peran 48
Tabel 10 Statistik Deskriptif Variabel Kendala 54
Tabel 11 Frekuensi Jawaban Responden pada Variabel Kendala 54
Tabel 12 Instrumen Penelitian Variable Peran 71
Tabel 13 Tabulasi Data Jawaban Responden Pilot Tes pada Variable Peran 72
Tabel 14 Pearson Correlation Variable Peran 75
Tabel 15 Instrumen Penelitian Variable Kendala 77
Tabel 16 Tabulasi Data Jawaban Responden Pilot Tes pada Variable Kendala 78
Tabel 17 Pearson Correlation Variable Kendala 81
Tabel 18 Tabulasi Data Jawaban Responden Utama pada Variabel Peran 84
Tabel 19 Tabulasi Data Jawaban Responden Utama pada Variabel Kendala 90
Tabel 20 Data Karakteristik Responden 96

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Skema proses penelitian 35
Gambar 2 Kantor Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar 37
Gambar 3 Peta Penyebaran Kasus PMK di Kabupaten Blitar Tahun 2025 37
Gambar 4 Apel Bersama Pelepasan Petugas Kesiapsiagaan PMK Tahun 2025 ... 38
Gambar 5 Kegiatan vaksinasi PMK di wilayah Kabupaten Blitar..... 41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisioner Skala Likert 66
Lampiran 2 SPSS Uji Validitas Variabel Peran 71
Lampiran 3 SPSS Uji Validitas Variabel Kendala 77
Lampiran 4 Tabulasi Data Jawaban Responden Utama 84
Lampiran 5 Tabulasi Data Karakteristik Responden 96

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kabupaten Blitar merupakan salah satu daerah dengan potensi peternakan ruminansia yang cukup besar di Provinsi Jawa Timur. Berdasarkan data Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar tahun 2025, populasi ternak ruminansia terdiri atas sapi potong sebanyak 142.138 ekor, sapi perah 21.803 ekor, kambing 386.607 ekor, dan domba 19.655 ekor. Besarnya populasi tersebut menjadikan sektor peternakan sebagai salah satu penopang utama perekonomian masyarakat.

Namun demikian, sektor peternakan ruminansia memiliki kerentanan tinggi terhadap serangan penyakit menular, salah satunya adalah Penyakit Mulut dan Kuku. Penyakit Mulut dan Kuku merupakan penyakit infeksius akut pada hewan berkuku belah yang disebabkan oleh virus RNA anggota genus *Aphthovirus* dalam famili *Picornaviridae*, dengan kemampuan penularan yang sangat cepat serta menyebabkan morbiditas tinggi pada ternak. Dampak yang ditimbulkan tidak hanya berupa penurunan produktivitas ternak, tetapi juga kerugian ekonomi yang signifikan bagi peternak. Kasus PMK kembali muncul di Indonesia pada tahun 2022 setelah lebih dari tiga dekade dinyatakan bebas, dan hingga tahun 2025 masih ditemukan kasus di beberapa wilayah, termasuk Kabupaten Blitar. Berdasarkan data Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar (2025), tercatat 112 kasus PMK pada awal tahun 2025 yang tersebar di beberapa kecamatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengendalian PMK masih menjadi tantangan yang perlu ditangani secara serius.

Dalam upaya pengendalian dan penanggulangan PMK, petugas kesehatan hewan memiliki peran strategis sebagai pelaksana utama di lapangan, mulai dari kegiatan vaksinasi, surveilans, edukasi, hingga penanganan kasus. Namun dalam implementasinya, berbagai kendala masih dihadapi, seperti keterbatasan sumber daya, kondisi geografis, serta rendahnya kesadaran peternak. Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan suatu kajian yang mampu menggambarkan secara objektif mengenai peran serta kendala yang dihadapi oleh petugas kesehatan hewan dalam penanganan PMK.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis peran dan kendala petugas kesehatan hewan dalam implementasi strategi pencegahan dan penanganan PMK di Kabupaten Blitar.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana peran petugas kesehatan hewan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar dalam implementasi strategi pencegahan serta penanganan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Kabupaten Blitar.
2. Bagaimana kendala yang dihadapi oleh petugas kesehatan hewan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar dalam implementasi strategi pencegahan serta penanganan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Kabupaten Blitar.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu :

1. Menganalisis peran petugas kesehatan hewan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar dalam implementasi strategi pencegahan serta penanganan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Kabupaten Blitar.
2. Mengidentifikasi kendala yang dihadapi oleh petugas kesehatan hewan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar dalam implementasi strategi pencegahan serta penanganan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Kabupaten Blitar.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu :

1. Manfaat teoritis yaitu diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang peternakan dan kesehatan hewan, khususnya terkait peran dan kendala petugas kesehatan hewan dalam pencegahan dan penanganan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK).
2. Manfaat praktis yaitu diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar dalam meningkatkan efektivitas dan optimalisasi peran petugas kesehatan hewan dalam pelaksanaan strategi pencegahan dan penanganan PMK di lapangan.

1.5 Kerangka Pikir

Penyakit mulut dan kuku merupakan penyakit hewan menular yang disebabkan oleh virus RNA dari genus *Aphthovirus* yang memiliki tingkat penularan tinggi dan berdampak signifikan terhadap kesehatan serta produktivitas ternak. Tingginya tingkat morbiditas akibat penyakit ini berimplikasi pada kerugian ekonomi, khususnya pada sektor peternakan ruminansia di Kabupaten Blitar. Dalam upaya pengendalian dan penanggulangan PMK, Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar melalui petugas kesehatan hewan memiliki peran penting sebagai pelaksana utama di lapangan. Peran tersebut meliputi kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), pelaksanaan vaksinasi, pengawasan lalu lintas ternak, serta penanganan kasus secara langsung.

Namun, dalam pelaksanaannya, peran tersebut tidak terlepas dari berbagai kendala, baik yang bersifat internal maupun eksternal, seperti keterbatasan sumber daya, kondisi geografis, serta tingkat kesadaran peternak. Kendala–kendala tersebut diduga mempengaruhi optimalisasi pelaksanaan strategi pencegahan dan penanganan PMK.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini berfokus pada dua aspek utama, yaitu peran petugas kesehatan hewan dan kendala yang dihadapi dalam implementasi strategi pencegahan dan penanganan PMK. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang komprehensif sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi pemangku kebijakan dalam meningkatkan efektivitas penanganan PMK di Kabupaten Blitar.

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi dan Manfaat Peternakan Ruminansia

2.1.1 Definisi Peternakan Ruminansia

Peternakan merupakan aktivitas pemeliharaan dan pengembangan ternak yang dilakukan secara terencana untuk memperoleh berbagai manfaat, baik berupa produk pangan, nilai ekonomi, maupun fungsi sosial lainnya. (Luthfi *et.al*, 2024). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2009, ternak dipahami sebagai hewan hasil domestikasi yang dipelihara untuk menghasilkan produk, memberikan nilai tambah ekonomi, serta mendukung kegiatan usaha masyarakat. Salah satu jenis ternak yang umum dipelihara di Indonesia adalah ternak ruminansia. Menurut Warsito *et.al* (2018) ternak ruminansia adalah kelompok hewan mamalia herbivora, berkuku genap yang memiliki ciri khusus pada organ pencernaan yaitu lambung majemuk (*poligastric*) yang terdiri dari empat bagian yaitu *rumen, reticulum, omasum* dan *abomasum*.

Struktur dan fungsi lambung majemuk ini memberikan sejumlah keunggulan biologis dan produksi yang tidak dimiliki oleh ternak non-ruminansia (*monogastric*). Menurut Yasin *et.al* (2021) menyatakan bahwa ruminansia memiliki kemampuan biologi unik yaitu fermentasi ruminal yang terjadi di *rumen*. Proses ini melibatkan mikroba untuk mendegradasi selulosa dan bahan berserat tinggi menjadi asam lemak volatile (Volatile Fatty Acid / VFA) dan gas. Keunggulan ini berbeda dengan ternak non-ruminansia (*monogastric*) yang hanya mengandalkan enzim pencernaan, dan tidak memiliki ruang fermentasi mikroba besar seperti rumen, sehingga kurang efisien dalam memanfaatkan pakan berserat tinggi. Berdasarkan ukuran tubuhnya ternak ruminansia terbagi menjadi dua jenis, yaitu ternak ruminansia besar yaitu sapi (*Bos taurus*) dan kerbau (*Bubalus bubalis*), serta ternak ruminansia kecil yaitu kambing (*Capra aegagrus hircus*) dan domba (*Ovis aries*).

2.1.2 Manfaat Peternakan Ruminansia

Berdasarkan tujuan pemanfaatannya ternak ruminansia terbagi menjadi tiga kelompok yaitu tipe pedaging, perah dan dwiguna (Widianingrum *et.al*, 2023). Ternak ruminansia tipe pedaging dipelihara untuk menghasilkan daging. Dengan fokus utama peternak, mempercepat pertumbuhan bobot badan dalam waktu sesingkat mungkin (Soeparno, 2015). Di Indonesia berikut contoh bangsa ruminansia yang dibudidayakan untuk dimanfaatkan dagingnya , kategori ruminansia kecil diantaranya kambing kacang, kambing jawarandu, kambing marica, domba ekor tipis, domba dorper-cross, domba texel-wonosobo, domba boer. Sedangkan kategori ruminansia besar yang dimanfaatkan dagingnya diantaranya sapi limousin, sapi simmental, sapi brahman, sapi peranakan ongol, sapi brangus, sapi madura, dan sapi bali. Di daerah tertentu, banyak peternak yang membudidayakan kerbau sungai dan kerbau lumpur untuk dimanfaatkan dagingnya dalam prosesi upacara adat. Sodiq dan Budiono (2012) menyatakan bahwa sistem pemeliharaan ruminansia pedaging ditingkat peternak rakyat tidak hanya berperan sebagai sumber bahan pangan, namun juga berfungsi sebagai sumber pendapatan, tabungan hidup serta penyangga ekonomi keluarga pedesaan.

Menurut Sudono *et.al* (2018) ternak ruminansia tipe perah dipelihara untuk menghasilkan susu dalam jumlah besar, jauh melebihi kebutuhan untuk menyusui anaknya. Dengan fokus utama peternak, memastikan kebuntingan rutin melalui inseminasi buatan (IB). Ruminansia perah hanya menghasilkan susu setelah melahirkan, sehingga siklus beranak yang teratur adalah kunci produktivitas (Siregar, 2011). Di Indonesia berikut contoh bangsa ruminansia yang dibudidayakan untuk dimanfaatkan susunya, kategori ruminansia kecil diantaranya kambing peranakan etawa, kambing saanen, dan kambing sapera, Sedangkan kategori ruminansia besar yang dimanfaatkan susunya antara lain sapi friesian holstein dan sapi jersey. Di daerah tertentu, terdapat peternak yang membudidayakan kerbau sungai (terutama jenis murrah atau jemberau dan pampangan) untuk diambil susunya, sebagai olahan kuliner tradisional susu kerbau, seperti *dadih* (Sumatera Barat), *dali ni horbo* (Sumatera Utara), dan *dangke* (Sulawesi Selatan).

Menurut Sumadi dan Prihadi (2010) ternak ruminansia tipe dwiguna merupakan ternak hasil seleksi atau persilangan, sehingga memiliki kemampuan menghasilkan dua produk sekaligus, yaitu dapat dimanfaatkan daging dan susunya dalam proporsi yang cukup seimbang. Produksi susunya cukup tinggi untuk diperah secara komersial, namun laju pertumbuhan badannya juga cukup baik untuk dijadikan sumber daging. Tipe ini popular dikalangan peternak rakyat, karena lebih fleksibel dalam mengikuti harga pasar (Haryanto dan Thalib, 2009). Contoh seperti kambing peranakan etawa, dan kambing jawarandu/bligon (kategori ruminansia kecil). Sapi simmental, sapi peranakan friesian holstein dan sapi peranakan ongole (kategori ruminansia besar).

Selain hasil utama, peternakan ruminansia juga dapat memperoleh nilai tambah melalui pemanfaatan limbah dan hasil samping, diantaranya kotoran ternak sebagai pupuk organik, biogas dan bio-slurry, kulit dan wol sebagai bahan industri textile, tulang dan tanduk sebagai bahan industry kerajinan dan pakan mineral. Di beberapa daerah di Indonesia, terutama pedesaan tenaga ruminansia masih digunakan sebagai alat angkut seperti gerobak sapi atau kerbau, delman, bahkan menjadi hewan pekerja guna membajak sawah. Ruminansia juga merupakan komponen penting dalam berbagai acara perlombaan tradisional di Indonesia, baik untuk menunjukkan ketangkasan, kekuatan, maupun keindahan fisik ternak. Contohnya yaitu karapan sapi (Madura), sapi sonok (Madura), pacu jawi (Sumatera Barat), seni ketangkasan domba garut (Jawa Barat), kontes kambing kaligesing (Jawa Tengah), kontes kambing jerabang (Jawa Timur) dan karapan kambing (Madura)

2.2 Penyakit Mulut dan Kuku (PMK)

2.2.1 Etiologi Penyakit Mulut dan Kuku (PMK)

Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) merupakan salah satu penyakit hewan menular strategis yang menyerang kelompok hewan berkuku belah, seperti sapi, kambing, domba, dan babi. Agen penyebabnya adalah virus RNA yang termasuk dalam genus *Aphthovirus* dan famili *Picornaviridae*. Infeksi ini dikenal memiliki kemampuan penyebaran yang sangat cepat, sehingga berpotensi menimbulkan dampak luas terhadap kesehatan ternak maupun

produktivitas peternakan. Dalam berbagai literatur internasional, PMK juga dikenal dengan istilah *Foot and Mouth Disease* (FMD) atau *Aphthous Fever*. Penyakit ini ditandai dengan adanya pembentukan *vesikel*/lepuh dan erosi di mulut, lidah, gusi, *nostril*, puting, dan di kulit sekitar kuku (KEMENTAN, 2025).

Berdasarkan Ismail *et al*., (2023) mengemukakan bahwa gejala klinis Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) muncul pada 3 – 5 hari setelah hewan rentan mengalami kontak dengan hewan terinfeksi, cairan tubuh, udara, serta kontaminasi pada pakan dan peralatan kandang. Meskipun waktu inkubasi penyakitnya bervariasi antara 2 – 14 hari. Tanda klinis PMK umumnya mulai muncul beberapa hari setelah hewan rentan terpapar virus melalui kontak langsung maupun tidak langsung. Pada fase awal, ternak dapat menunjukkan peningkatan suhu tubuh, berkurangnya konsumsi pakan, serta hipersalivasi. Seiring berkembangnya infeksi, terbentuk lesi berupa vesikel atau lepuh pada rongga mulut, lidah, ambing, maupun celah kuku yang dapat pecah menjadi erosi. Kondisi tersebut menyebabkan rasa nyeri, kesulitan makan, gangguan berjalan, penurunan produksi susu, hingga penurunan kondisi tubuh secara umum (WOAH, 2019). Gejala ini akan disusul dengan gejala klinis lainnya, yaitu kelukaan dan/atau lepuh pada daerah mulut, hidung, kaki, puting dan ambing. Akibatnya ternak mengalami kesakitan, penurunan nafsu makan, mengalami kepincangan, dan tampak lebih sering berbaring hingga menyebabkan kematian (McLachlan & Dubovi, 2017).

Meskipun angka kematian akibat PMK relatif rendah pada hewan dewasa, penyakit ini memiliki tingkat kesakitan yang sangat tinggi. Tingginya jumlah ternak yang terinfeksi dalam waktu singkat dapat menyebabkan kerugian ekonomi yang besar akibat menurunnya produksi susu, terganggunya pertumbuhan, meningkatnya biaya pengobatan, serta terhambatnya aktivitas perdagangan dan lalu lintas ternak (Adjid, 2020).

2.2.2 Penyebaran Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Indonesia

PMK bukan merupakan penyakit baru dalam sejarah kesehatan hewan di Indonesia. Penyakit ini pernah terjadi pada berbagai periode sebelum akhirnya berhasil dikendalikan melalui kebijakan vaksinasi dan pengawasan

lalu lintas ternak. Keberhasilan tersebut mengantarkan Indonesia memperoleh pengakuan sebagai negara bebas PMK. Namun, setelah lebih dari tiga dekade tanpa kasus, PMK kembali dilaporkan pada tahun 2022 dan menyebar ke sejumlah wilayah, sehingga pemerintah kembali memperkuat strategi pengendalian penyakit secara nasional. Wabah penyakit mulut dan kuku (PMK) terakhir terjadi di Pulau Jawa pada tahun 1983, yang kemudian dapat diberantas melalui program vaksinasi massal. Indonesia dinyatakan sebagai negara bebas PMK pada tahun 1986 melalui Surat Keputusan Menteri Pertanian No.260/1986 dan kemudian diakui oleh *Office International des Epizooties* (OIE) pada tahun 1990 dengan Resolusi No. XI. Pada akhir bulan April 2022 di beberapa Kabupaten di Jawa Timur ditemukan kasus penyakit mulut dan kuku (PMK), untuk pertama kalinya, setelah dinyatakan bebas PMK selama tiga dekade. Wabah tersebut kemudian meluas, dan terdapat pelaporan kasus dari provinsi – provinsi lain di Indonesia. Kemunculan kembali PMK pada tahun 2022 pertama kali teridentifikasi di beberapa wilayah Jawa Timur sebelum kemudian meluas ke berbagai provinsi lain di Indonesia. Upaya pengendalian yang dilakukan pemerintah mampu menekan jumlah kasus pada tahun berikutnya. Namun demikian, peningkatan kembali kasus PMK dilaporkan pada akhir tahun 2024 hingga tahun 2025 di sejumlah daerah, termasuk Jawa Timur (Dinas Peternakan Prov Jatim, 2025).

Sehingga pada tahun 2025 Pemerintah Republik Indonesia melalui Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan, Kementerian Pertanian, telah menerbitkan Keputusan Direktur Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan tentang Petunjuk Teknis Kegiatan Pengendalian dan Penangulangan Penyakit Mulut dan Kuku Tahun 2025. Hal tersebut merupakan tindaklanjut dari status situasi penyakit hewan di seluruh wilayah Indonesia yang tertuang pada Keputusan Menteri Pertanian tentang Status Situasi Penyakit Hewan, untuk kasus PMK pada beberapa wilayah kabupaten/kota dengan status tertular atau terduga. Dalam pemantauan kasus PMK melalui sistem i-SIKHNAS dan laporan hasil surveilans, telah terjadi peningkatan kasus PMK di wilayah kabupaten/kota terutama di tahun 2025. Hal tersebut disebabkan oleh faktor cuaca, sehingga diperlukan strategi pengendalian dan penanggulangan kasus

PMK yang tepat untuk meminimalisir dampak kerugian ekonomi, sosial, dan budaya masyarakat.

2.3 Pengendalian dan Penanggulangan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Indonesia

Pengendalian PMK di Indonesia dilaksanakan melalui pendekatan terpadu yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan. Upaya tersebut meliputi deteksi dan pelaporan kasus, vaksinasi pada hewan rentan, pemberian terapi suportif, edukasi kepada peternak, pengawasan lalu lintas ternak, serta pemantauan epidemiologis melalui sistem informasi kesehatan hewan. Pelaksanaan berbagai kegiatan tersebut memerlukan koordinasi antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, petugas kesehatan hewan, serta partisipasi aktif masyarakat peternak. Temuan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa keterlibatan petugas lapangan memberikan kontribusi positif terhadap keberhasilan pengendalian PMK. Peran yang dijalankan tidak hanya sebatas penyampaian informasi, tetapi juga mencakup fungsi fasilitator 61%, educator 72%, komunikator 66%, dan motivator 66% bagi peternak. Kehadiran petugas di lapangan membantu meningkatkan pemahaman peternak terhadap pentingnya penerapan langkah-langkah pencegahan penyakit. Hasil penelitian tersebut juga menyimpulkan bahwa petugas penyuluh lapangan memberikan dampak yang positif sebesar 65% terhadap keberhasilan dalam upaya pengendalian dan penanggulangan PMK. Hal tersebut juga selaras dengan hasil penelitian Cahyani *et.al* (2023) yang menganalisis peran penyuluhan dalam kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit mulut dan kuku (PMK) beserta kendalanya di Kabupaten Mojokerto. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan dalam rangka pengendalian dan pencegahan PMK di Kabupaten Mojokerto, memberikan dampak positif bagi peternak. Metode yang digunakan oleh petugas lapangan adalah penyuluhan secara langsung, dengan tatap muka dan kombinasi menggunakan media informasi cetak, audio serta visual. Materi yang disampaikan diantaranya mengenai cara menjaga kebersihan kandang, disinfeksi alat pertanian dan peternakan, macam bahan tambahan untuk nutrisi ternak, vaksinasi dan anjuran untuk kewaspadaan dalam mobilisasi ternak. Namun dalam pelaksanaannya

masih terdapat kendala yang dihadapi oleh petugas lapangan, seperti yang dikemukakan Cahyani *et.al* (2023) meskipun berbagai program pengendalian telah dilaksanakan, implementasinya masih menghadapi sejumlah hambatan. Beberapa kendala yang sering dilaporkan antara lain keterbatasan koordinasi antarinstansi, rendahnya penerimaan sebagian peternak terhadap program pemerintah, sulitnya akses menuju lokasi kandang, ketidakhadiran pemilik ternak saat kegiatan berlangsung, berkembangnya informasi yang tidak akurat di masyarakat, serta kesulitan teknis dalam menangani ternak di lapangan.

METODE PENELITIAN

3.1 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian yang berjudul "Analisis Peran dan Kendala Petugas Kesehatan Hewan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar dalam Implementasi Strategi Pencegahan serta Penanganan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Kabupaten Blitar" dilaksanakan di wilayah kerja Kabupaten Blitar. Waktu penelitian menggunakan rentang waktu pelaksanaan kegiatan pada tahun 2025. Pemilihan Kabupaten Blitar sebagai lokasi penelitian dan waktu penelitian tahun 2025, didasarkan pada masih ditemukannya kasus aktif penyakit mulut dan kuku pada tahun 2025. Berdasarkan data Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar pada artikel Pemkab Blitar (2025), tercatat 112 kasus pada awal tahun 2025 yang tersebar di beberapa kecamatan. Selain itu, Kabupaten Blitar merupakan bagian dari Provinsi Jawa Timur yang mengalami peningkatan kasus PMK hingga 803 kasus pada tahun 2025 hingga awal Januari 2026. Kondisi ini menunjukkan bahwa Kabupaten Blitar masih memiliki tingkat kerentanan terhadap penyebaran PMK sehingga relevan untuk dijadikan lokasi penelitian.

3.2 Teknik Pengambilan Sampel

Menurut Sugiyono (2019) populasi penelitian mencakup seluruh individu yang memenuhi karakteristik tertentu sesuai dengan fokus penelitian dan menjadi sumber data yang relevan untuk menjawab tujuan penelitian. Dalam penelitian ini, populasi terdiri atas seluruh petugas kesehatan hewan pada Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar yang berjumlah 137 orang. Sampel yaitu wakil populasi yang akan di teliti. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh anggota populasi dilibatkan sebagai responden penelitian.

Teknik ini digunakan karena jumlah populasi relatif terbatas serta untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai peran dan kendala petugas dalam penanganan PMK tanpa adanya bias pemilihan sampel. Pemilihan petugas kesehatan hewan sebagai responden dalam penelitian ini didasarkan pada peran strategis mereka sebagai pelaksana

utama dalam kegiatan pencegahan dan penanganan penyakit mulut dan kuku (PMK).

Bila dibandingkan dengan petugas lainnya seperti petugas administrasi, perangkat desa, petugas penyuluh pertanian lapangan maupun pihak lain, petugas kesehatan hewan memiliki peran yang lebih kompleks sebagai pelaksana tindakan preventif, kuratif dan rehabilitatif, antara lain terlibat langsung dalam pelaksanaan vaksinasi, surveilans, penanganan kasus, serta edukasi kepada peternak. Selain itu, petugas kesehatan hewan juga berperan dalam sistem pelaporan kasus melalui aplikasi iSIKHNAS. Oleh karena itu, pemilihan responden ini dianggap paling relevan dan sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu menganalisis peran dan kendala dalam implementasi strategi pencegahan dan penanganan PMK.

3.3 Alat dan Bahan Penelitian

Instrumen utama dalam penelitian ini berupa kuesioner tertutup yang disusun berdasarkan indikator penelitian dan didistribusikan secara daring melalui Google Form. Setiap pernyataan menggunakan skala Likert lima tingkat untuk mengukur persepsi responden secara kuantitatif terhadap aspek peran dan kendala petugas kesehatan hewan. Menurut Umar Husein (2014) penggunaan skala Likert memungkinkan responden mengekspresikan tingkat persetujuan terhadap setiap pernyataan secara bertingkat, mulai dari sangat tidak setuju hingga sangat setuju. Pendekatan ini dipilih karena mampu menggambarkan variasi persepsi responden secara lebih rinci tanpa menyulitkan proses pengisian maupun analisis data, sehingga memungkinkan data diolah secara kuantitatif. Dalam penelitian ini, Skala Likert yang digunakan terdiri dari lima tingkat jawaban, yaitu 5 = sangat Setuju (SS), 4 = setuju (S), 3 = netral (N), 2 = tidak setuju (TS), 1 = sangat tidak setuju (STS). Skala 1–5 dipilih karena memberikan variasi jawaban yang lebih detail dibandingkan skala 1–3, sehingga mampu menangkap perbedaan persepsi responden secara lebih akurat, serta tetap mudah dipahami oleh responden. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Sugiyono (2019) yang menyatakan bahwa Skala Likert dengan lima kategori merupakan bentuk yang paling umum digunakan dalam penelitian sosial karena mampu memberikan

keseimbangan antara kemudahan responden dalam menjawab dan ketelitian data yang dihasilkan. Adapun penelitian ini bertujuan untuk mengukur persepsi dan sikap responden, sehingga Skala Likert, dinilai paling sesuai untuk menghasilkan data yang terstruktur dan dapat dianalisis secara kuantitatif.

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

A. Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner oleh petugas kesehatan hewan. Kuesioner digunakan untuk mengukur persepsi responden terkait peran dan kendala petugas kesehatan hewan dalam penanganan Penyakit Mulut dan Kuku. Menurut Sugiyono (2019), kuesioner tertutup digunakan dalam penelitian kuantitatif karena memungkinkan responden memberikan jawaban yang terstruktur sehingga memudahkan proses pengolahan data secara statistik.

B. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari dokumen resmi, laporan kegiatan pencegahan dan penanganan PMK di Kabupaten Blitar, serta literatur ilmiah yang relevan dengan penelitian. Data sekunder digunakan sebagai pendukung dalam memperkuat analisis dan pembahasan.

Menurut Sugiyono (2019), data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, sedangkan data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data, misalnya melalui dokumen atau laporan yang telah tersedia. Dengan demikian, penggunaan kuesioner tertutup berbasis skala likert dalam penelitian ini diharapkan mampu menghasilkan data yang terukur, sistematis, dan sesuai dengan pendekatan deskriptif kuantitatif.

3.4 Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian deskriptif kuantitatif bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu fenomena secara sistematis, faktual, dan akurat berdasarkan data yang diperoleh dalam bentuk

angka. Nanang Martono (2020) menyatakan bahwa penelitian deskriptif kuantitatif bertujuan untuk mendeskripsikan suatu kondisi atau fenomena sosial secara objektif melalui pengukuran numerik dan analisis statistik sederhana. Dalam penelitian ini, metode deskriptif kuantitatif digunakan untuk menggambarkan peran dan kendala petugas kesehatan hewan dalam pelaksanaan pencegahan dan penanganan penyakit mulut dan kuku di Kabupaten Blitar. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner tertutup berbasis skala likert kepada responden, yaitu petugas kesehatan hewan.

3.5 Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan statistik deskriptif untuk mengidentifikasi pola kecenderungan jawaban responden. Analisis dilakukan melalui perhitungan nilai rata-rata, distribusi frekuensi, serta persentase pada setiap indikator penelitian sehingga diperoleh gambaran mengenai kondisi yang terjadi di lapangan tanpa melakukan pengujian inferensial terhadap populasi yang lebih luas. Menurut Imam Ghozali (2021), statistik deskriptif memberikan gambaran atau deskripsi suatu data yang dilihat dari nilai rata-rata (*mean*), nilai minimum, nilai maksimum, serta distribusi frekuensi data. Selain itu, menurut Sudjana (2016), analisis statistik deskriptif bertujuan untuk menyederhanakan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dipahami, seperti tabel, grafik, maupun ukuran statistik tertentu, sehingga memudahkan dalam interpretasi. Dalam penelitian ini, analisis statistik deskriptif digunakan untuk menghitung nilai rata-rata (*mean*) dari setiap indikator, menentukan persentase jawaban responden, serta mendeskripsikan kecenderungan peran dan kendala petugas kesehatan hewan. Hasil analisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan uraian deskriptif untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai kondisi di lapangan terkait penanganan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK). Agar hasil perhitungan lebih mudah dipahami, nilai rata-rata yang diperoleh kemudian diklasifikasikan ke dalam kategori interpretatif berdasarkan rentang skor skala Likert. Klasifikasi tersebut digunakan sebagai pedoman untuk menjelaskan tingkat persetujuan

responden terhadap setiap indikator penelitian. Penentuan interval kategori dilakukan dengan rumus sebagai berikut :

Interval = (Skor Tertinggi – Skor Terendah) / Jumlah Kategori

Perhitungan:

Interval = (5 – 1) / 5 = 4 / 5 = 0,8

Adapun kriteria interpretasi nilai mean adalah sebagai berikut:

- 1,00 – 1,80 = Sangat Tidak Setuju (STS) / Sangat Buruk
- 1,81 – 2,60 = Tidak Setuju (TS) / Buruk
- 2,61 – 3,40 = Netral (N) / Cukup
- 3,41 – 4,20 = Setuju (S) / Baik
- 4,21 – 5,00 = Sangat Setuju (SS) / Sangat Baik

Dengan adanya kategori tersebut, nilai rata–rata yang diperoleh dapat diinterpretasikan secara lebih jelas dalam menggambarkan tingkat peran dan kendala yang dirasakan oleh petugas kesehatan hewan. Data yang telah dianalisis kemudian diinterpretasikan berdasarkan kategori penilaian untuk memberikan makna terhadap hasil penelitian. Dengan demikian, metode analisis ini diharapkan mampu memberikan gambaran yang objektif, sistematis, dan terukur mengenai kondisi peran dan kendala petugas kesehatan hewan dalam penanganan PMK di Kabupaten Blitar.

3.6 Uji Kelayakan Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan peneliti untuk memperoleh data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Dalam penelitian kuantitatif, kualitas instrumen sangat menentukan kualitas data yang dihasilkan. Oleh karena itu, sebelum instrumen digunakan dalam penelitian utama, perlu dilakukan pengujian terhadap validitas dan reliabilitas instrumen. Menurut Sugiyono, instrumen penelitian yang baik harus memenuhi syarat valid dan reliabel agar data yang diperoleh dapat dipercaya serta mampu menggambarkan kondisi yang sebenarnya.

Validitas merupakan ukuran yang menunjukkan tingkat ketepatan suatu instrumen dalam mengukur variabel penelitian. Menurut Suharsimi Arikunto (2013), validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kesahihan suatu instrumen. Instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur sesuatu

yang seharusnya diukur. Pendapat serupa dikemukakan oleh Saifuddin Azwar (2015) yang menyatakan bahwa validitas berkaitan dengan kecermatan dan ketelitian alat ukur dalam menjalankan fungsi ukurnya. Dengan demikian, uji validitas bertujuan memastikan bahwa setiap item pertanyaan dalam kuisioner benar-benar merepresentasikan variabel penelitian.

Reliabilitas juga menjadi aspek penting dalam pengujian instrumen penelitian. Reliabilitas berkaitan dengan tingkat konsistensi suatu instrumen apabila digunakan secara berulang pada kondisi yang relatif sama. Menurut Sugiyono (2019), instrumen yang reliabel adalah instrumen yang apabila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan data yang relatif sama. Pendapat ini diperkuat oleh John W Creswell (2014), yang menyatakan bahwa reliabilitas menunjukkan stabilitas dan konsistensi hasil pengukuran.

3.6.1 Uji Validitas

Pengujian validitas dilakukan untuk memastikan bahwa setiap butir pertanyaan mampu merepresentasikan konstruk yang hendak diukur secara tepat. Menurut Sugiyono (2019), validitas menunjukkan tingkat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Instrumen dikatakan valid apabila mampu mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Pengujian validitas dilakukan melalui analisis korelasi antara skor masing-masing item dengan skor total variabel menggunakan metode *Pearson Product Moment*, yaitu dengan mengorelasikan skor setiap item pernyataan dengan skor total variabel. Menurut Imam Ghozali (2021), suatu item pernyataan dinyatakan valid apabila nilai koefisien korelasi (*r hitung*) lebih besar dari *r tabel* pada tingkat signifikansi 0,05. Rumus korelasi *Pearson Product Moment* adalah sebagai berikut :

$$r = \frac{n\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r = koefisien korelasi

X = skor item

Y = skor total

n = jumlah responden

Apabila nilai r hitung > r tabel, maka item pernyataan dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam penelitian.

Semakin tinggi nilai korelasi item terhadap skor total, maka semakin baik kemampuan item tersebut dalam mengukur variabel yang diteliti. Pada penelitian ini, uji validitas dilakukan terhadap 30 responden (pilot-test) menggunakan bantuan program IBM SPSS Statistics dengan taraf signifikansi 5%, sehingga diperoleh nilai *r* tabel sebesar 0,3610.

Tabel 1 Hasil Uji Validitas pada Variabel Peran

Indikator	R hitung	R tabel	Keterangan
P1	0.739**	0.3610	Valid
P2	0.749**	0.3610	Valid
P3	0.496**	0.3610	Valid
P4	0.749**	0.3610	Valid
P5	0.656**	0.3610	Valid
P6	0.691**	0.3610	Valid
P7	0.800**	0.3610	Valid
P8	0.632**	0.3610	Valid
P9	0.637**	0.3610	Valid
P10	0.552**	0.3610	Valid

Sumber : Data primer diolah, 2026

Berdasarkan hasil pengujian validitas pada variabel Peran, seluruh item pernyataan dari P1 hingga P10 memiliki nilai *r* hitung lebih besar daripada r tabel. Nilai *r* hitung tertinggi terdapat pada item P7 sebesar 0,800, sedangkan nilai terendah terdapat pada item P3 sebesar 0,496. Hasil tersebut menunjukkan bahwa seluruh item pada variabel peran mampu mengukur variabel secara tepat sehingga seluruh

item dinyatakan valid. Perhitungan lengkap dalam pengujian variable peran, termuat pada lampiran.

Tabel 2 Hasil Uji Validitas pada Variabel Kendala

Indikator	R hitung	R tabel	Keterangan
K1	0.672**	0.3610	Valid
K2	0.742**	0.3610	Valid
K3	0.760**	0.3610	Valid
K4	0.661**	0.3610	Valid
K5	0.704**	0.3610	Valid
K6	0.592**	0.3610	Valid
K7	0.500**	0.3610	Valid
K8	0.574**	0.3610	Valid
K9	0.665**	0.3610	Valid
K10	0.794**	0.3610	Valid

Sumber : Data primer diolah, 2026

Selanjutnya, pada variabel kendala diperoleh hasil bahwa seluruh item pernyataan K1 hingga K10 memiliki nilai *r* hitung lebih besar daripada *r* tabel sebesar 0,3610. Nilai *r* hitung tertinggi terdapat pada item K10 sebesar 0,794, sedangkan nilai terendah terdapat pada item K7 sebesar 0,500. Berdasarkan hasil tersebut, seluruh item pada variabel kendala dinyatakan valid dan layak digunakan dalam penelitian. Perhitungan lengkap dalam pengujian variable kendala, termuat pada lampiran.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas menggambarkan tingkat kestabilan hasil pengukuran apabila instrumen digunakan berulang pada kondisi yang relatif sama. Semakin tinggi konsistensi antarbutir pertanyaan, semakin baik kemampuan instrumen dalam menghasilkan data yang dapat dipercaya. Menurut Suharsimi Arikunto (2018), reliabilitas menunjukkan tingkat keandalan suatu instrumen sebagai alat pengumpul data. Dalam penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan menggunakan metode *Cronbach's Alpha* terhadap 30 responden (pilot-test). Menurut Imam Ghozali (2021), instrumen dianggap memiliki tingkat keandalan yang

memadai apabila memiliki nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,60. Kriteria reliabilitas *Cronbach's Alpha* yaitu :

$\alpha \geq 0{,}90$: sangat reliabel

$0{,}70 \leq \alpha < 0{,}90$: reliabel

$0{,}60 \leq \alpha < 0{,}70$: cukup reliabel

$\alpha < 0{,}60$: tidak reliabel

Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *Reliability Analysis Statistic* metode Cronbach's Alpha (α) dengan bantuan program IBM SPSS Statistics. Menurut Uma Sekaran (2016), nilai Cronbach's Alpha di atas 0,70 menunjukkan tingkat reliabilitas yang baik, sedangkan nilai di atas 0,80 menunjukkan reliabilitas yang sangat baik.

Tabel 3 Statistik Reliabilitas Variabel Peran

Nilai *Cronbach's Alpha*	**Jumlah Indikator**
.854	10

Sumber : Data primer diolah, 2026

Tabel 4 Statistik Reliabilitas Variabel Kendala

Nilai *Cronbach's Alpha*	**Jumlah Indikator**
.857	10

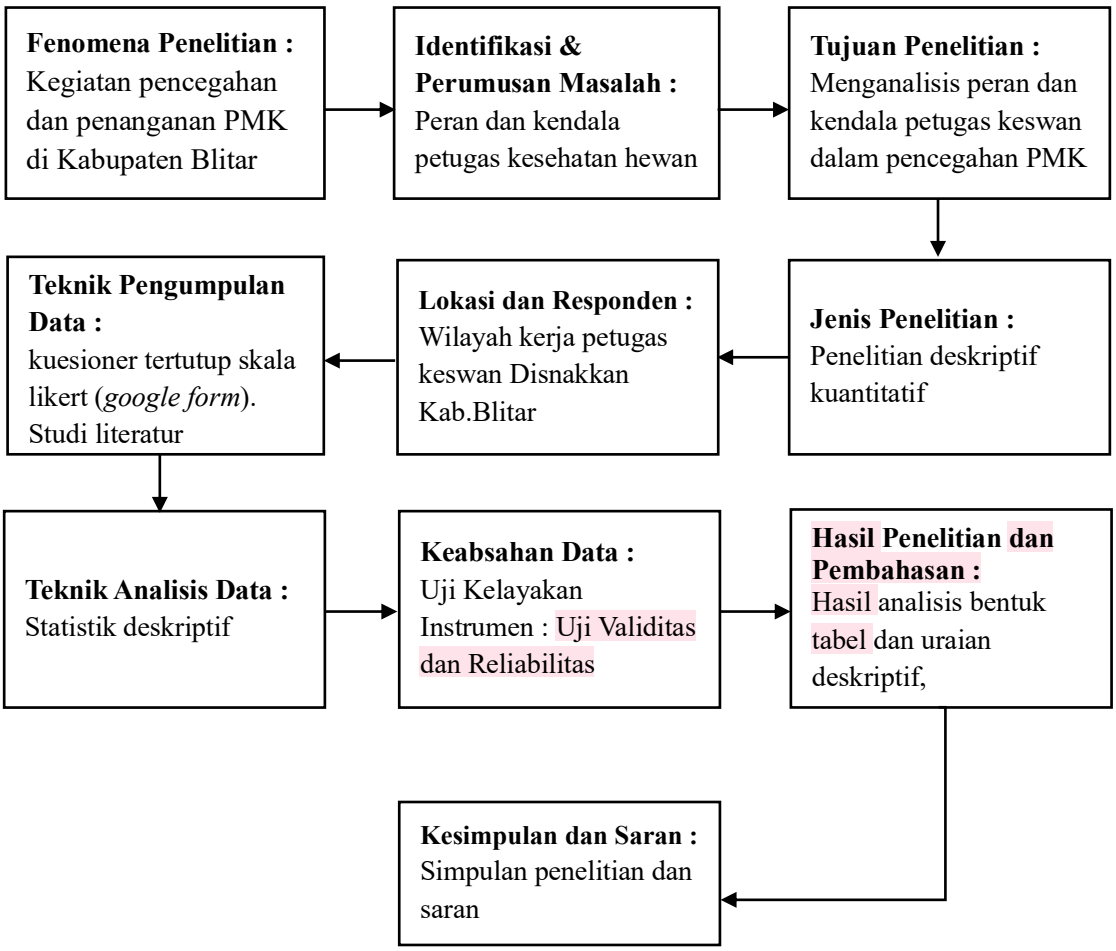
Sumber : Data primer diolah, 2026

Hasil uji reliabilitas pada penelitian ini menunjukkan bahwa variabel Peran memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,854. Sedangkan variabel Kendala sebesar 0,857. Nilai tersebut berada di atas batas minimum reliabilitas yaitu 0,60 bahkan termasuk dalam kategori sangat baik karena berada di atas 0,80. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan memiliki konsistensi internal yang tinggi sehingga instrumen penelitian dapat dipercaya dan layak digunakan sebagai alat pengumpulan data. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nunnally (1994), nilai Cronbach's Alpha yang semakin mendekati angka 1 menunjukkan semakin tinggi tingkat konsistensi instrumen

penelitian. Oleh karena itu, hasil reliabilitas pada penelitian ini menunjukkan bahwa instrumen memiliki tingkat kestabilan dan konsistensi yang baik dalam mengukur variabel peran dan kendala. Berdasarkan keseluruhan hasil pengujian validitas dan reliabilitas, dapat disimpulkan bahwa instrumen penelitian telah memenuhi syarat sebagai alat ukur penelitian yang baik. Seluruh item pernyataan pada variabel peran dan kendala dinyatakan valid karena memiliki nilai *r* hitung lebih besar daripada *r* tabel, serta dinyatakan reliabel karena memiliki nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,60. Dengan demikian, instrumen penelitian layak digunakan dalam proses pengumpulan data penelitian.

3.7 Proses Penelitian

Berikut skema rencana proses penelitian yang akan dilaksanakan oleh penulis :



Gambar 1 Skema proses penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini telah melalui tahapan uji validitas dan reliabilitas sebagaimana diuraikan pada Bab III. Berdasarkan hasil pengujian tersebut, seluruh butir instrumen dinyatakan memenuhi kriteria valid dan reliabel, sehingga instrumen penelitian dinilai layak untuk digunakan dalam proses pengumpulan data utama. Dengan demikian, data yang diperoleh melalui instrumen tersebut dapat dipertanggungjawabkan secara metodologis dan digunakan sebagai dasar dalam analisis serta pembahasan hasil penelitian.

4.1 Kegiatan Pencegahan dan Penanganan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Kabupaten Blitar

Pemerintah Republik Indonesia melalui Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan, Kementerian Pertanian, telah menerbitkan Keputusan Direktur Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan tentang Petunjuk Teknis Kegiatan Pengendalian dan Penangulangan Penyakit Mulut dan Kuku Tahun 2025. Hal tersebut ditindaklanjuti oleh Dinas Peternakan Provinsi Jawa Timur dengan menerbitkan Petunjuk Pelaksanaan (JUKLAK) Vaksinasi dan Pengobatan PMK Dinas Peternakan Provinsi Jawa Timur Tahun 2025. Dengan ditetapkannya petunjuk pelaksanaan tersebut, diharapkan menjadi acuan bagi pemangku kebijakan pada Dinas Peternakan Kabupaten/Kota di Jawa Timur dalam pelaksanaan kegiatan teknis dan administratif di lapangan agar upaya pengendalian dan penanggulangan PMK dapat dilaksanakan dengan efektif dan efisien. Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar merupakan perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang peternakan dan perikanan, termasuk pelayanan kesehatan hewan serta pengendalian penyakit strategis seperti PMK. Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar berperan strategis dalam mendukung pertumbuhan ekonomi lokal melalui pengawasan, pengendalian, dan pembinaan usaha peternakan, perikanan budidaya, perikanan tangkap, dan perikanan hias, serta memastikan keberlanjutan lingkungan dan ketahanan pangan. Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar juga berperan dalam optimalisasi pelayanan veteriner, monitoring kesehatan hewan, serta implementasi program pencegahan penyakit hewan menular seperti PMK,

sehingga meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing sektor peternakan dan perikanan secara berkelanjutan.



Gambar 2 Kantor Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar



Gambar 3 Peta Penyebaran Kasus PMK di Kabupaten Blitar Tahun 2025

Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Peternakan Provinsi Jawa Timur tanggal 03 Januari 2025, Kabupaten Blitar selama periode tahun 2025 mendapatkan alokasi target vaksinasi dengan jumlah hewan rentan PMK sebanyak 578.510 ekor dan alokasi vaksin sebanyak 2.235 dosis. Berdasarkan laporan kinerja tahun 2025, populasi ternak rentan PMK di Kabupaten Blitar terdiri atas sapi potong sebanyak 142.138 ekor, sapi perah sebanyak 21.803 ekor, domba sebanyak 19.655 ekor, kambing 386.607 ekor, dan babi sebanyak 3.190 ekor. Populasi tersebut tersebar pada 22 kecamatan, 28 kelurahan dan 220 desa di Kabupaten Blitar. Dengan luas wilayah sekitar 1588,79 km^2 yang terbagi menjadi

wilayah utara (dekat Gunung Kelud) sebanyak 15 kecamatan dan wilayah selatan (pegunungan dan pesisir, dengan Sungai Brantas membaginya) sebanyak 7 kecamatan. Dalam pelaksanaannya, kegiatan vaksinasi tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga melibatkan mobilisasi petugas kesehatan hewan secara langsung di lapangan. Hal ini sejalan dengan kegiatan "Apel Bersama Pelepasan Petugas Kesiapsiagaan PMK Tahun 2025" yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Blitar melalui Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar.



Gambar 4 Apel Bersama Pelepasan Petugas Kesiapsiagaan PMK Tahun 2025 di Pendopo Sasana Adhi Praja, Rabu 15 Januari 2025

Kegiatan tersebut menunjukkan komitmen pemerintah daerah dalam memperkuat pelaksanaan vaksinasi secara masif, terstruktur, dan terkoordinasi di seluruh wilayah kerja, sekaligus menegaskan peran strategis petugas kesehatan hewan sebagai garda terdepan dalam pengendalian PMK di tingkat lapangan. Selain itu, penyediaan logistik penanggulangan PMK seperti vaksin, obat–obatan , spuit, dan alat pelindung diri (APD) didukung oleh Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan Kementerian Pertanian, Dinas Peternakan Provinsi Jawa Timur, serta Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar. Pendanaan kegiatan bersumber dari APBN, APBD Provinsi, APBD Kabupaten/Kota tahun anggaran 2025, serta sumber lain yang tidak mengikat.

4.2 Petugas Kesehatan Hewan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2017 tentang Otoritas Veteriner, menyebutkan bahwa tenaga kesehatan hewan adalah orang yang melakukan aktivitas di bidang kesehatan hewan berdasarkan kompetensi dan kewenangan medik veteriner yang diperoleh melalui pendidikan formal dan/atau pelatihan bersertifikat. Tenaga kesehatan hewan memiliki peran penting dalam penyelenggaraan kesehatan hewan, baik pada aspek pencegahan, pengendalian, maupun penanganan penyakit hewan menular. Dalam pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit mulut dan kuku, petugas kesehatan hewan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar bertindak sebagai pelaksana teknis utama di lapangan. Petugas kesehatan hewan memiliki tanggung jawab langsung dalam implementasi berbagai program kesehatan hewan, mulai dari kegiatan preventif, kuratif hingga rehabilitatif. Berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Peternakan Provinsi Jawa Timur tentang Penetapan Tim Jasa Tenaga Ahli Operasional Kegiatan Vaksinasi Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) Tahun 2025, petugas kesehatan hewan memiliki peran dan tugas operasional sebagai berikut:

1. Melaksanakan kegiatan vaksinasi PMK pada hewan rentan sesuai target dan ketentuan teknis yang telah ditetapkan;
2. Melakukan pemeriksaan kesehatan hewan secara klinis dalam rangka deteksi dini kasus PMK di lapangan;
3. Memberikan tindakan pengobatan awal pada ternak yang menunjukkan gejala atau terindikasi PMK sesuai standar medis veteriner;
4. Melaksanakan kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kepada peternak terkait pencegahan, pengendalian, dan penanganan PMK;
5. Melakukan pengawasan terhadap lalu lintas ternak untuk mencegah penyebaran penyakit antar wilayah;
6. Melakukan pendataan, pencatatan, dan pelaporan kasus PMK melalui sistem informasi kesehatan hewan (iSIKHNAS) secara berkala dan *real time*;
7. Melakukan pemantauan pasca vaksinasi maupun pasca pengobatan untuk memastikan kondisi kesehatan ternak tetap stabil dan tidak terjadi kejadian ikutan yang merugikan;

8. Selain tugas teknis tersebut, petugas kesehatan hewan juga berperan sebagai penghubung antara pemerintah daerah dan masyarakat peternak dalam upaya meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya biosekuriti dan pengendalian penyakit hewan menular. Peran ini menjadi sangat penting mengingat keberhasilan program pengendalian PMK tidak hanya ditentukan oleh intervensi medis, tetapi juga oleh partisipasi aktif masyarakat peternak di lapangan.

Dalam melaksanakan kegiatan pencegahan dan penanganan PMK, petugas kesehatan hewan tidak hanya berperan dalam pemeriksaan kesehatan hewan, vaksinasi, pengobatan, surveilans, dan edukasi kepada peternak, tetapi juga dituntut untuk menerapkan prinsip biosekuriti secara konsisten selama kegiatan lapangan. Meskipun Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) tidak termasuk penyakit zoonosis yang dapat menular dari hewan ke manusia, petugas kesehatan hewan berpotensi menjadi perantara mekanis (mechanical carrier) penyebaran virus antarpeternakan melalui pakaian kerja, alas kaki, kendaraan operasional, peralatan medis veteriner, maupun kontak tidak langsung dengan hewan yang terinfeksi. Risiko tersebut dapat meningkat apabila prosedur biosekuriti dan penggunaan alat pelindung diri (APD) tidak diterapkan secara optimal. Oleh karena itu, penggunaan APD seperti pakaian pelindung, sarung tangan, masker, dan sepatu bot, serta pelaksanaan disinfeksi terhadap peralatan dan kendaraan setelah melakukan kunjungan lapangan merupakan bagian penting dalam upaya pengendalian PMK. Penelitian oleh Knight-Jones dan Rushton (2013) menyebutkan bahwa pergerakan manusia, kendaraan, dan peralatan yang terkontaminasi dapat berkontribusi terhadap penyebaran virus PMK antarpeternakan apabila tindakan biosekuriti tidak dilaksanakan dengan baik. Dengan demikian, penerapan biosekuriti yang ketat tidak hanya bertujuan melindungi keselamatan kerja petugas kesehatan hewan, tetapi juga berperan penting dalam memutus rantai penyebaran PMK dan mendukung keberhasilan program pengendalian penyakit di lapangan.

Dalam konteks penelitian ini, petugas kesehatan hewan dipandang sebagai aktor utama (*frontliner*) yang menjalankan kebijakan pengendalian PMK di tingkat operasional. Oleh karena itu, pemahaman mengenai peran dan kendala yang dihadapi petugas kesehatan hewan menjadi penting untuk menilai efektivitas implementasi strategi pencegahan dan penanganan PMK di Kabupaten Blitar.



Gambar 5 Kegiatan vaksinasi PMK di wilayah Kabupaten Blitar

4.3 Analisis Deskriptif Karakteristik Responden

Penelitian ini menggunakan teknik total sampling, sehingga seluruh populasi petugas kesehatan hewan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar sebanyak 137 orang dijadikan responden. Dari jumlah tersebut, sebanyak 30 orang menjadi responden pada uji pilot, sedangkan 107 orang menjadi responden utama. Karakteristik yang dideskripsikan meliputi jenis kelamin, usia, dan lama bekerja. Ketiga karakteristik tersebut penting dibaca sebagai konteks responden, bukan sebagai dasar untuk menilai kemampuan individu secara langsung. Dalam penelitian sosial dan ketenagakerjaan, karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin, dan pengalaman kerja sering digunakan untuk memahami latar belakang responden serta konteks pelaksanaan tugas di lapangan (Yani et al., 2019; Syafruddin et al., 2013).

Tabel 5 Data Statistik Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki - laki	73	68.22%
Perempuan	34	31.78%
Total	107	100.00%

Sumber : Data primer diolah, 2026

Tabel 6 Data Statistik Usia Responden

Kategori Usia *(dalam tahun)*	Frekuensi	Persentase
20–29	9	8.41%
30–39	47	43.93%
40–49	29	27.10%
50–59	21	19.63%
≥60	1	0.93%
Total	107	100.00%

Sumber : Data primer diolah, 2026

Tabel 7 Data Statistik Lama Bekerja Responden

Kategori Lama Bekerja *(dalam tahun)*	**Frekuensi**	**Persentase**
0–4	15	14.02%
5–9	33	30.84%
10–14	14	13.08%
15–19	22	20.56%
20–24	16	14.95%
25–29	6	5.61%
≥30	1	0.93%
Total	107	100.00%

Sumber : Data primer diolah, 2026

Berdasarkan tabel statistik jenis kelamin, responden penelitian berjumlah 107 orang dan terbagi ke dalam dua kategori, yaitu laki-laki dan perempuan. Kategori dengan frekuensi terbesar adalah laki-laki sebanyak 73 orang atau 68,22%. Sementara itu, responden perempuan berjumlah 34 orang atau 31,78%. Temuan ini menunjukkan bahwa komposisi petugas kesehatan hewan yang menjadi responden dalam penelitian ini didominasi oleh laki-laki. Namun demikian, dominasi jumlah laki-laki tersebut perlu dipahami sebagai gambaran komposisi responden, bukan sebagai indikator perbedaan kemampuan kerja antara laki-laki dan perempuan. Kecenderungan dominasi responden laki-laki pada penelitian ini relatif sejalan dengan beberapa penelitian pada petugas lapangan di sektor pertanian dan peternakan. Hubeis (2008) melaporkan bahwa penyuluh lapangan peternakan dalam penelitiannya didominasi laki-laki, yaitu 83%, sedangkan perempuan sebesar 17%. Yani et al. (2019) juga menunjukkan bahwa pekerjaan penyuluh pertanian masih didominasi oleh laki-laki sebesar 73,3%. Perbandingan tersebut menunjukkan bahwa komposisi responden di Kabupaten Blitar masih berada dalam pola umum tenaga lapangan sektor pertanian/peternakan yang relatif lebih banyak diisi oleh laki-laki. Meskipun demikian, secara objektif hasil ini tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa efektivitas pelaksanaan tugas lebih ditentukan oleh jenis kelamin, karena penelitian ini hanya mendeskripsikan distribusi responden. Dalam konteks pengendalian PMK, keberagaman petugas lapangan dapat menjadi aspek pendukung dalam pelaksanaan komunikasi, edukasi, dan pelayanan kepada peternak. Cahyani et al. (2023) menjelaskan bahwa kegiatan pencegahan dan pengendalian PMK di tingkat desa dan kecamatan banyak

difasilitasi melalui komunikasi, informasi, dan edukasi kepada peternak. Oleh karena itu, komposisi petugas yang melibatkan laki-laki dan perempuan dapat dilihat sebagai modal sosial dalam membangun komunikasi dengan kelompok peternak yang beragam. Interpretasi ini tetap perlu dibatasi sebagai pembacaan deskriptif karena penelitian ini tidak menguji hubungan jenis kelamin dengan kinerja atau efektivitas pelayanan.

Berdasarkan tabel statistik usia, responden memiliki rata-rata usia sebesar 40,88 tahun dengan distribusi usia menunjukkan bahwa kelompok usia 30-39 tahun merupakan kelompok terbanyak, yaitu 47 orang atau 43,93%. Kelompok berikutnya adalah usia 40-49 tahun sebanyak 29 orang atau 27,10%, disusul kelompok usia 50-59 tahun sebanyak 21 orang atau 19,63%. Kelompok usia 20-29 tahun berjumlah 9 orang atau 8,41%, sedangkan responden berusia 60 tahun ke atas hanya 1 orang atau 0,93%. Distribusi tersebut menunjukkan bahwa responden didominasi oleh kelompok usia 30-49 tahun, yaitu sebanyak 76 orang atau 71,03%. Secara umum, rentang usia 28-60 tahun menunjukkan bahwa seluruh responden berada pada kelompok usia kerja. Badan Pusat Statistik mendefinisikan penduduk usia kerja sebagai penduduk berumur 15 tahun ke atas, sedangkan kelompok usia produktif umumnya berada pada rentang 15-64 tahun (BPS, 2024). Profil usia responden tersebut menunjukkan bahwa petugas kesehatan hewan dalam penelitian ini berada pada fase usia kerja yang relatif matang. Dari sudut pandang teoritis, umur dapat memberikan pengalaman dan pengalaman merupakan salah satu sumber belajar dalam pelaksanaan pekerjaan (Yani et al., 2019). Dengan demikian, rata-rata usia 40,88 tahun dapat diinterpretasikan sebagai indikasi bahwa responden telah memiliki kematangan usia yang memadai untuk menjalankan fungsi teknis lapangan. Namun demikian, interpretasi tersebut bersifat kontekstual karena penelitian ini tidak melakukan pengujian hubungan antara usia dan kualitas pelaksanaan tugas.

Jika dibandingkan dengan penelitian Yani et al. (2019), profil usia responden penelitian ini relatif lebih muda. Yani et al. (2019) menemukan bahwa sebagian besar penyuluh pertanian lulusan pendidikan jarak jauh berada pada kelompok umur 48-60 tahun. Perbedaan ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan hewan di Kabupaten Blitar yang menjadi responden memiliki komposisi usia yang

lebih terkonsentrasi pada kelompok usia dewasa awal hingga dewasa madya. Kondisi tersebut dapat menjadi potensi dalam pelaksanaan kegiatan lapangan yang membutuhkan mobilitas, adaptasi, dan komunikasi intensif dengan peternak, terutama dalam program pengendalian PMK. Dalam konteks penyakit hewan menular seperti PMK, WOAH menekankan bahwa pencegahan PMK bergantung pada deteksi dini, sistem peringatan, dan surveilans yang efektif. Oleh karena itu, komposisi usia yang masih berada pada kelompok usia kerja dapat menjadi salah satu modal demografis untuk mendukung pelaksanaan tugas tersebut, meskipun hubungan kausalnya tidak dianalisis dalam penelitian ini. Dalam pelaksanaan pengendalian PMK, kelompok usia kerja menengah dapat memiliki peran strategis karena umumnya telah memiliki pengalaman kerja sekaligus masih cukup adaptif terhadap tuntutan teknis dan administratif di lapangan. Penelitian Widyadhari et al. (2024) pada konteks PMK di Kabupaten Malang menunjukkan bahwa deteksi dini dan pelaporan cepat berkaitan dengan kemampuan peternak mengenali gejala serta kecepatan petugas dalam menindaklanjuti laporan. Dengan demikian, komposisi usia responden yang dominan pada usia kerja menengah dapat dibaca sebagai kondisi yang mendukung pelaksanaan respon lapangan, meskipun efektivitas aktualnya tetap perlu dikaji melalui variabel kinerja atau peran secara terpisah.

Berdasarkan tabel statistik lama bekerja, menunjukkan bahwa kelompok masa kerja 5-9 tahun merupakan kelompok terbanyak, yaitu 33 orang atau 30,84%. Kelompok masa kerja 15-19 tahun berada pada urutan kedua dengan 22 orang atau 20,56%, diikuti kelompok 20-24 tahun sebanyak 16 orang atau 14,95%, kelompok 0-4 tahun sebanyak 15 orang atau 14,02%, kelompok 10-14 tahun sebanyak 14 orang atau 13,08%, kelompok 25-29 tahun sebanyak 6 orang atau 5,61%, dan kelompok 30 tahun ke atas sebanyak 1 orang atau 0,93%. Rentang tersebut menunjukkan adanya variasi pengalaman kerja yang cukup luas di antara petugas kesehatan hewan. Secara teoretis, lama bekerja sering dipahami sebagai salah satu indikator pengalaman kerja. Yani et al. (2019) menjelaskan bahwa masa kerja merupakan keahlian atau kemampuan yang diperoleh melalui proses belajar dalam kurun waktu tertentu. Syafruddin et al. (2013) juga menyatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja, semakin banyak pengetahuan dan keterampilan yang diharapkan dimiliki. Akan tetapi, interpretasi ini tetap perlu dibatasi karena lama

bekerja tidak selalu secara otomatis mencerminkan kualitas kerja tanpa mempertimbangkan pelatihan, beban kerja, dukungan organisasi, dan sarana prasarana. Jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu, rata-rata lama bekerja responden penelitian ini cenderung lebih rendah daripada beberapa populasi penyuluh yang lebih senior. Hubeis (2008), misalnya, melaporkan bahwa banyak penyuluh lapangan peternakan dalam penelitiannya memiliki pengalaman kerja sekitar 20 tahun. Yani et al. (2019) juga menemukan bahwa sebagian besar penyuluh memiliki pengalaman kerja 15-38 tahun. Perbedaan tersebut dapat menunjukkan bahwa komposisi petugas kesehatan hewan dalam penelitian ini relatif lebih beragam, dengan dominasi masa kerja 5-9 tahun tetapi tetap memiliki proporsi petugas berpengalaman lebih dari 10 tahun. Keberagaman masa kerja ini dapat menjadi kekuatan apabila didukung oleh mekanisme transfer pengalaman, pembinaan teknis, dan koordinasi lintas petugas. Dalam konteks pelaksanaan tugas pengendalian PMK, keberadaan petugas dengan masa kerja yang beragam dapat dipandang sebagai aset organisasi. Petugas dengan masa kerja lebih panjang berpotensi memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap karakter wilayah, pola komunikasi dengan peternak, dan prosedur pelayanan lapangan. Sementara itu, petugas dengan masa kerja lebih pendek dapat berkontribusi melalui adaptasi terhadap teknologi pelaporan dan mobilitas lapangan. Cahyani et al. (2023) menunjukkan bahwa pelaksanaan pencegahan dan pengendalian PMK membutuhkan kegiatan KIE, koordinasi, serta fasilitasi program vaksinasi dan pengobatan ternak sakit. Dengan demikian, variasi masa kerja dalam penelitian ini dapat mendukung pembagian peran yang saling melengkapi, sepanjang didukung oleh koordinasi dan pembinaan yang konsisten.

7 Secara keseluruhan, karakteristik responden menunjukkan bahwa petugas kesehatan hewan yang menjadi responden utama didominasi oleh laki-laki, berada pada kelompok usia kerja menengah, dan memiliki pengalaman kerja yang cukup beragam. Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebesar 68,22%, namun keterlibatan perempuan sebesar 31,78% tetap menunjukkan adanya partisipasi perempuan dalam pelayanan kesehatan hewan. Dari aspek usia, responden paling banyak berada pada kelompok 30-39 tahun, dengan rata-rata usia 40,88 tahun. Dari aspek lama bekerja, responden paling banyak berada pada kategori 5-9 tahun,

dengan rata-rata lama bekerja 12,50 tahun. Gambaran tersebut menunjukkan bahwa responden penelitian memiliki komposisi demografis yang relevan dengan tuntutan pekerjaan lapangan dalam pengendalian PMK. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menempatkan karakteristik individu dan pengalaman kerja sebagai konteks penting dalam memahami pelaksanaan tugas petugas lapangan (Hubeis, 2008; Yani et al., 2019; Syafruddin et al., 2013). Selain itu, dalam pengendalian PMK, keberadaan petugas yang mampu melakukan edukasi, deteksi dini, surveilans, dan respon cepat menjadi penting karena pencegahan PMK sangat berkaitan dengan deteksi dini, sistem peringatan, biosekuriti, dan surveilans yang efektif (WOAH, n.d.; Widyadhari et al., 2024). Dengan demikian, karakteristik responden dalam penelitian ini dapat menjadi dasar awal untuk memahami konteks pelaksanaan peran serta kendala yang dihadapi petugas kesehatan hewan dalam pencegahan dan penanganan PMK di Kabupaten Blitar.

4.4 Analisis Deskriptif Variabel Peran

Pelaksanaan pengendalian dan penanganan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Kabupaten Blitar merupakan salah satu bentuk upaya pemerintah daerah dalam menekan penyebaran penyakit hewan menular strategis yang berdampak besar terhadap sektor peternakan. Dalam pelaksanaannya, petugas kesehatan hewan memiliki posisi penting sebagai pelaksana teknis utama di lapangan. Petugas kesehatan hewan tidak hanya bertugas melakukan pengobatan terhadap ternak yang terinfeksi, tetapi juga berperan dalam kegiatan edukasi kepada peternak, vaksinasi, pengawasan lalu lintas ternak, pemantauan kesehatan hewan, serta pelaporan kasus PMK melalui sistem informasi kesehatan hewan.

Dalam konteks penelitian ini, analisis variabel peran dilakukan untuk mengetahui sejauh mana petugas kesehatan hewan menjalankan fungsi dan tanggung jawabnya dalam upaya pengendalian PMK di Kabupaten Blitar. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan persepsi responden terhadap pelaksanaan peran tersebut melalui nilai rata-rata (*mean*) dan standar deviasi (*standard deviation*) pada masing-masing indikator penelitian. Nilai *mean* digunakan untuk mengetahui tingkat kecenderungan jawaban responden terhadap suatu indikator, sedangkan nilai standar deviasi digunakan untuk melihat tingkat keragaman atau homogenitas jawaban responden. Semakin kecil nilai standar

deviasi, maka jawaban responden semakin homogen atau memiliki persepsi yang relatif sama. Sebaliknya, semakin besar nilai standar deviasi menunjukkan bahwa jawaban responden semakin beragam.

Tabel 8 Statistik Deskriptif Item Variabel Peran

Nilai Indikator Per Item	Minimum	Maksimum	Rata-rata	Standar Deviasi
P1	3.00	5.00	4.6262	.50513
P2	3.00	5.00	4.2336	.79597
P3	3.00	5.00	4.4953	.58879
P4	2.00	5.00	3.4766	.82811
P5	2.00	5.00	3.7103	.91124
P6	3.00	5.00	4.2897	.73983
P7	3.00	5.00	4.5047	.60460
P8	3.00	5.00	4.3458	.68821
P9	3.00	5.00	4.5047	.66409
P10	3.00	5.00	4.4579	.57100
Nilai Keseluruhan Variabel Peran			**4.2645**	**.35188**

Sumber : Data primer diolah, 2026

Tabel 9 Frekuensi Jawaban Responden pada Variabel Peran

Indikator	Frekuensi	Persentase
Netral	3	2.8
Setuju	51	47.7
Sangat Setuju	53	49.5

Sumber : Data primer diolah, 2026

Berdasarkan hasil analisis deskriptif, variabel peran memperoleh nilai rata-rata sebesar 4,2645 dengan standar deviasi sebesar 0,35188. Nilai tersebut termasuk dalam kategori sangat baik, yang menggambarkan bahwa pelaksanaan tugas dan tanggung jawab petugas kesehatan hewan dinilai telah berjalan dengan sangat baik. Sementara itu, nilai standart deviasi sebesar 0,35188 yang lebih kecil dibandingkan nilai *mean*, menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap pelaksanaan peran petugas kesehatan hewan cenderung homogen atau tidak jauh berbeda antar responden. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesamaan persepsi bahwa

pelaksanaan peran petugas kesehatan hewan dinilai telah berjalan sangat baik dalam pengendalian PMK di Kabupaten Blitar.

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi jawaban responden, variabel peran petugas kesehatan hewan dalam penanganan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Kabupaten Blitar menunjukkan kecenderungan penilaian positif dari responden. Hasil penelitian menggambarkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban "sangat setuju" sebanyak 53 responden (49,5%) dan jawaban "setuju" sebanyak 51 responden (47,7%). Sementara itu, hanya 3 responden (2,8%) yang memberikan jawaban netral, serta tidak terdapat responden yang memberikan jawaban "tidak setuju" maupun "sangat tidak setuju". Dominasi jawaban "setuju" dan "sangat setuju" menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai petugas kesehatan hewan telah melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya secara cukup baik dalam kegiatan penanganan PMK di Kabupaten Blitar. Tingginya tingkat persetujuan responden mengindikasikan bahwa pelaksanaan peran petugas kesehatan hewan dapat menjadi faktor pendukung dalam pengendalian PMK. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan (2025) yang menyatakan bahwa keberhasilan pengendalian PMK sangat dipengaruhi oleh keterlibatan aktif petugas kesehatan hewan dalam kegiatan edukasi, vaksinasi, surveilans, dan penanganan kasus di lapangan. Selain itu, penelitian Ariana (2024) juga menunjukkan bahwa peran aktif petugas lapangan dan penyuluh kesehatan hewan mampu meningkatkan efektivitas pengendalian PMK melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran peternak terhadap upaya pencegahan penyakit. Penelitian Cahyani, Dita, dan Dwi (2023) turut menjelaskan bahwa intensitas pendampingan dan penyuluhan yang dilakukan petugas kesehatan hewan berpengaruh terhadap keberhasilan penerapan biosekuriti dan pelaporan kasus PMK oleh peternak.

Indikator dengan nilai rata-rata tertinggi terdapat pada item P1 mengenai pemberian edukasi kepada peternak terkait pencegahan dan tanda awal PMK dengan nilai *mean* sebesar 4,6262 dan standar deviasi sebesar 0,50513. Tingginya nilai rata-rata pada indikator ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi menjadi peran utama yang paling dominan dilakukan oleh petugas kesehatan hewan. Selain itu, nilai standar deviasi yang relatif kecil menunjukkan bahwa sebagian besar

responden memiliki persepsi yang hampir sama mengenai pentingnya peran edukasi dalam pengendalian PMK. Menurut Notoatmodjo (2014), edukasi kesehatan merupakan suatu proses pembelajaran yang bertujuan membentuk perubahan perilaku individu maupun kelompok agar mampu mendukung upaya pencegahan penyakit secara mandiri. Dalam konteks kesehatan hewan, edukasi kepada peternak sangat penting untuk meningkatkan kesadaran terhadap penerapan biosekuriti, vaksinasi, serta pelaporan dini kasus penyakit. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratama et al. (2023) di Kabupaten Boyolali yang menunjukkan bahwa intensitas penyuluhan dan edukasi yang dilakukan petugas kesehatan hewan berkontribusi terhadap pengendalian PMK pada peternakan rakyat. Hasil penelitian serupa diperoleh dari penelitian Ariana (2024) yang menyatakan bahwa penyuluhan dan pendampingan kepada peternak memiliki pengaruh positif terhadap keberhasilan penanganan PMK pada peternakan sapi rakyat di Kota Semarang. Ariana (2024) menjelaskan bahwa peran penyuluh dan petugas lapangan sebagai edukator mampu meningkatkan pengetahuan peternak mengenai gejala klinis PMK, tindakan pencegahan, dan pentingnya vaksinasi ternak. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Cahyani, Dita, dan Dwi (2023) yang menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan secara langsung kepada peternak mampu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai kebersihan kandang, desinfeksi, pembatasan mobilisasi ternak, dan pelaporan kasus PMK. Penelitian tersebut menegaskan bahwa keberhasilan pengendalian PMK tidak hanya dipengaruhi oleh tindakan medis, tetapi juga dipengaruhi oleh efektivitas komunikasi dan edukasi yang dilakukan petugas kesehatan hewan kepada masyarakat peternak.

Indikator lain yang juga menunjukkan nilai tinggi yaitu P7 mengenai respon cepat terhadap laporan dugaan kasus PMK dengan nilai *mean* sebesar 4,5047 dan standar deviasi sebesar 0,60460. Nilai tersebut menunjukkan bahwa petugas kesehatan hewan dinilai memiliki tingkat kesiapsiagaan yang relatif tinggi dalam merespon laporan kasus dari peternak. Nilai standar deviasi yang tidak terlalu besar menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki persepsi yang cukup seragam mengenai kecepatan respon petugas kesehatan hewan di lapangan. Menurut Thrusfield (2018), respon cepat terhadap penyakit hewan menular merupakan

bagian penting dalam epidemiologi veteriner karena dapat mempercepat proses deteksi dini dan mengurangi risiko penyebaran penyakit. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Fauzi et al. (2023) yang menyatakan bahwa kecepatan respon petugas kesehatan hewan terhadap laporan kasus PMK berpengaruh terhadap efektivitas pengendalian wabah di wilayah peternakan rakyat.

Selain itu, indikator P9 mengenai pemberian penanganan sesuai gejala PMK memperoleh nilai *mean* sebesar 4,5047 dengan standar deviasi sebesar 0,66409, sedangkan indikator P3 mengenai pemberian vaksin sesuai dosis dan jadwal memperoleh nilai *mean* sebesar 4,4953 dengan standar deviasi sebesar 0,58879. Nilai rata-rata yang relatif tinggi pada kedua indikator tersebut menunjukkan bahwa, responden menilai fungsi preventif dan kuratif telah dilaksanakan dengan cukup konsisten oleh sebagian besar petugas kesehatan hewan. Nilai standar deviasi yang relatif rendah juga menunjukkan bahwa responden memiliki persepsi yang cukup konsisten terhadap kualitas pelaksanaan vaksinasi dan penanganan medis yang dilakukan petugas kesehatan hewan. Menurut Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan (2025), vaksinasi merupakan strategi utama dalam pengendalian PMK karena mampu meningkatkan kekebalan populasi ternak terhadap infeksi virus PMK. Keberhasilan vaksinasi sangat dipengaruhi oleh ketepatan dosis, jadwal pemberian vaksin, serta pemantauan pasca vaksinasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan hewan.

Sementara itu, indikator dengan nilai rata-rata relatif lebih rendah terdapat pada item P4 mengenai pengawasan lalu lintas ternak dengan nilai *mean* sebesar 3,4766 dan standar deviasi sebesar 0,82811. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pengawasan lalu lintas ternak masih menjadi aspek yang perlu ditingkatkan dibanding indikator lainnya. Selain itu, nilai standar deviasi yang lebih besar dibandingkan item lain menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap pelaksanaan pengawasan lalu lintas ternak cenderung lebih beragam. Hal tersebut dapat mengindikasikan bahwa pelaksanaan pengawasan di lapangan belum merata pada seluruh wilayah kerja. Kondisi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh luas wilayah Kabupaten Blitar, tingginya mobilitas ternak, serta keterbatasan tenaga pengawasan di lapangan. Menurut McLachlan dan Dubovi (2017), mobilitas ternak merupakan salah satu faktor utama penyebaran virus PMK antarwilayah sehingga

pengawasan lalu lintas ternak menjadi bagian penting dalam pengendalian penyakit hewan menular. Penelitian Sari et al. (2023) di Nusa Tenggara Barat juga menunjukkan bahwa lemahnya pengawasan lalu lintas ternak menjadi salah satu faktor utama meningkatnya penyebaran PMK pada wilayah peternakan rakyat.

Selain itu, indikator P5 mengenai verifikasi kelayakan sanitasi kandang memperoleh nilai *mean* sebesar 3,7103 dengan standar deviasi sebesar 0,91124. Nilai standar deviasi pada indikator ini merupakan yang paling tinggi dibandingkan indikator lainnya, yang menunjukkan bahwa jawaban responden terhadap pelaksanaan verifikasi sanitasi kandang cukup beragam. Hal tersebut dapat menunjukkan adanya perbedaan kondisi pelaksanaan pengawasan sanitasi pada masing-masing wilayah kerja atau adanya perbedaan tingkat kepatuhan peternak terhadap penerapan sanitasi kandang. Menurut pendapat Soeparno (2015), sanitasi kandang merupakan salah satu aspek penting dalam menjaga kesehatan ternak dan mencegah penyebaran penyakit infeksius. Oleh karena itu, pengawasan sanitasi kandang memerlukan keterlibatan aktif petugas kesehatan hewan serta kesadaran peternak dalam menjaga kebersihan lingkungan peternakan.

Secara umum, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki persepsi positif terhadap pelaksanaan peran petugas kesehatan hewan dalam kegiatan pencegahan dan penanganan PMK di Kabupaten Blitar. Nilai rata-rata yang relatif tinggi pada sebagian besar indikator mengindikasikan adanya keterlibatan aktif petugas kesehatan hewan dalam pelaksanaan pengendalian PMK. Terutama dalam kegiatan edukasi, vaksinasi, penanganan kasus, serta pengendalian penyebaran PMK di lapangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan (2025) yang menyatakan bahwa keberhasilan pengendalian PMK sangat dipengaruhi oleh keterlibatan aktif petugas kesehatan hewan melalui kegiatan surveilans, vaksinasi, edukasi peternak, dan monitoring kesehatan ternak. Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian Ariana (2024) yang menunjukkan bahwa peran aktif petugas lapangan dan penyuluh kesehatan hewan mampu meningkatkan efektivitas pengendalian PMK melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran peternak terhadap tindakan pencegahan penyakit. Selain itu, Pratama et al. (2023) di Kabupaten Boyolali menjelaskan bahwa intensitas penyuluhan dan pendampingan yang dilakukan

petugas kesehatan hewan berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan pengendalian PMK pada peternakan rakyat.

Namun demikian, beberapa aspek masih perlu ditingkatkan, khususnya pada indikator pengawasan lalu lintas ternak dan verifikasi sanitasi kandang yang memiliki nilai cenderung lebih rendah dibandingkan indikator lainnya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa implementasi pengawasan di lapangan belum sepenuhnya optimal. Penelitian Sari et al. (2023) juga menunjukkan bahwa lemahnya pengawasan lalu lintas ternak menjadi salah satu faktor yang meningkatkan risiko penyebaran PMK pada wilayah peternakan rakyat. Selain itu, Soeparno (2015) menjelaskan bahwa sanitasi kandang merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan ternak dan mencegah penyebaran penyakit infeksius. Oleh karena itu, peningkatan pengawasan mobilitas ternak dan penerapan sanitasi kandang perlu terus diperkuat agar pengendalian PMK dapat ditingkatkan secara lebih merata.

4.5 Analisis Deskriptif Variabel Kendala

Dalam penelitian ini, variabel kendala petugas kesehatan hewan diukur melalui sepuluh indikator yang disusun menggunakan pernyataan positif (kalimat *favorable*). Penggunaan kalimat favorable dimaksudkan untuk menjaga konsistensi arah interpretasi skor dan memudahkan responden memahami pernyataan secara seragam.sehingga semakin tinggi skor jawaban responden, berarti semakin rendah kendala yang dirasakan, sedangkan semakin rendah skor jawaban responden, berarti semakin tinggi kendala yang dirasakan oleh petugas kesehatan hewan. Setiawati et al (2024) menjelaskan bahwa data kuesioner berpotensi dipengaruhi oleh norma sosial, sehingga responden dapat memberikan jawaban yang tidak sepenuhnya sesuai dengan keadaan dirinya. Beberapa strategi untuk mengurangi bias tersebut antara lain anonimitas, penjelasan agar responden menjawab secara jujur, serta penyusunan prosedur pengisian yang memberi rasa aman kepada responden. Oleh karena itu, dalam penelitian ini, kalimat favorable digunakan bukan untuk mengarahkan responden agar memberikan jawaban positif, melainkan untuk memudahkan responden memahami setiap indikator secara seragam, menghindari ambiguitas makna, serta meminimalkan kemungkinan jawaban yang bias akibat tekanan sosial atau keinginan menampilkan kinerja secara terlalu baik.

Dengan pendekatan tersebut, responden tidak diposisikan seolah-olah sedang dinilai secara personal, tetapi diminta memberikan penilaian terhadap dukungan sistem kerja dalam pelaksanaan pengendalian dan penanganan PMK. Hal ini penting karena responden merupakan petugas yang terlibat langsung dalam pelayanan kesehatan hewan, sehingga penyusunan pernyataan yang tidak menyudutkan dapat membantu mengurangi jawaban defensif dan meningkatkan objektivitas data deskriptif.

Tabel 10 Statistik Deskriptif Variabel Kendala

Indikator	N	Minimum	Maksimum	Rata-rata	Standar Deviasi
K1	107	2.00	5.00	3.3178	.78426
K2	107	2.00	5.00	4.0841	.89148
K3	107	2.00	4.00	3.1402	.73264
K4	107	2.00	5.00	4.0748	.82073
K5	107	1.00	5.00	2.9720	1.11979
K6	107	2.00	5.00	3.8598	.84058
K7	107	1.00	5.00	3.2336	.97690
K8	107	1.00	5.00	3.2243	.81621
K9	107	1.00	5.00	3.1495	.98865
K10	107	1.00	5.00	2.9065	.87451
Nilai Keseluruhan Variabel Kendala				**3.3963**	**.44951**

Sumber : Data primer diolah, 2026

Tabel 11 Frekuensi Jawaban Responden pada Variabel Kendala

Indikator	Frekuensi	Persentase
Tidak Setuju	8	7.5
Netral	44	41.1
Setuju	54	50.5
Sangat Setuju	1	.9

Sumber : Data primer diolah, 2026

Variabel kendala memiliki nilai rata-rata sebesar 3,3963 dengan standar deviasi sebesar 0,44951. Nilai rata-rata sebesar 3,3963 menunjukkan bahwa penilaian responden berada pada kecenderungan cukup baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan tugas di lapangan belum sepenuhnya bebas dari hambatan. melainkan kendala cenderung rendah sampai sedang dan masih muncul

pada aspek tertentu. Standar deviasi sebesar 0,44951 menunjukkan bahwa sebaran jawaban responden relatif homogen. Artinya, sebagian besar responden memiliki kecenderungan penilaian yang tidak terlalu berbeda terhadap kondisi kendala yang dihadapi. Homogenitas jawaban ini mengindikasikan bahwa pengalaman petugas kesehatan hewan dalam menjalankan tugas penanganan PMK relatif serupa, terutama dalam memandang ketersediaan logistik, fasilitas, koordinasi, serta dukungan peternak. Namun demikian, nilai minimum 2,10 tetap menunjukkan adanya sebagian responden yang merasakan kendala lebih tinggi dibandingkan responden lainnya, sedangkan nilai maksimum 4,40 menunjukkan adanya responden yang menilai kondisi pendukung pelaksanaan tugas sudah sangat baik. Berdasarkan distribusi frekuensi, mayoritas responden berada pada kategori setuju sebanyak 54 orang atau 50,5%, sebanyak 44 responden atau 41,1% berada pada kategori netral, 8 responden atau 7,5% berada pada kategori tidak setuju, dan 1 responden atau 0,9% berada pada kategori sangat setuju. Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas kesehatan hewan menilai kendala yang dirasakan relatif rendah, sedangkan jawaban netral menunjukkan bahwa masih terdapat aspek yang belum sepenuhnya optimal. Kategori netral dalam analisis deskriptif tidak dapat dipandang sebagai kondisi negatif, tetapi menunjukkan adanya ruang perbaikan pada indikator tertentu.

Indikator dengan nilai rata-rata terendah adalah K10, yaitu pengendalian pergerakan lalu lintas ternak, dengan mean sebesar 2,9065 dan standar deviasi 0,87451. Nilai ini menunjukkan bahwa pengendalian lalu lintas ternak merupakan kendala terbesar yang dirasakan oleh petugas kesehatan hewan. Dalam konteks epidemiologi PMK, mobilitas ternak merupakan faktor penting karena pergerakan ternak antarwilayah dapat mempercepat penyebaran virus, terutama apabila tidak diikuti dengan pemeriksaan kesehatan, pembatasan pergerakan, karantina, dan pencatatan yang memadai. Temuan ini sangat relevan dengan penelitian terbaru oleh Kedang et al. (2025), yang menunjukkan bahwa wabah PMK di Pulau Jawa pada 2022–2023 tersebar lintas wilayah, dengan Jawa Timur sebagai wilayah yang paling terdampak, serta adanya faktor risiko berupa pasar ternak, rumah potong hewan, pusat kesehatan hewan, populasi sapi, dan populasi kambing. Temuan ini juga diperkuat oleh Prasetia et al. (2025), yang menemukan bahwa zona risiko

tinggi PMK di Kabupaten Sukabumi berada pada koridor pergerakan ternak dan wilayah dengan kepadatan ternak tinggi, serta menegaskan pentingnya konektivitas perdagangan dan mobilitas ternak dalam penularan PMK.

Indikator lain dengan nilai rata-rata yaitu K5, yaitu kemudahan penggunaan sistem pelaporan iSIKHNAS untuk pelaporan kasus secara real time, memiliki mean sebesar 2,9720 dan standar deviasi 1,11979. Nilai ini menunjukkan bahwa sistem pelaporan digital masih menjadi kendala bagi sebagian petugas. Standar deviasi yang paling tinggi dibandingkan indikator lainnya menunjukkan variasi pengalaman responden yang cukup besar. Sebagian petugas mungkin sudah terbiasa menggunakan iSIKHNAS, tetapi sebagian lainnya masih mengalami kendala teknis, pemahaman, akses jaringan, atau beban administratif dalam pelaporan digital. Hasil ini sejalan dengan Bili et al. (2022), yang menemukan bahwa sistem iSIKHNAS dapat berjalan baik apabila pengguna memiliki pemahaman yang memadai, tetapi terdapat fenomena penurunan pemahaman pengguna yang dapat disebabkan oleh kurangnya pelatihan baru dan pelatihan penyegaran. Kajian eksternal AIHSP juga menegaskan bahwa iSIKHNAS merupakan komponen penting dalam sistem surveilans kesehatan hewan nasional karena mendukung pencegahan, deteksi dini, respons penyakit, pengendalian lalu lintas hewan, vaksinasi, serta pemantauan cakupan vaksinasi; namun dalam praktiknya masih terdapat tantangan yang perlu diselaraskan antara regulasi dan pelaksanaan lapangan.

Indikator K3 mengenai kecukupan anggaran operasional memiliki mean sebesar 3,1402 dan standar deviasi 0,73264. Nilai ini menunjukkan bahwa anggaran operasional dinilai cukup, tetapi masih menjadi kendala dalam mendukung mobilitas dan kebutuhan lapangan petugas kesehatan hewan. Ketersediaan anggaran sangat penting karena tugas penanganan PMK tidak hanya memerlukan logistik teknis, tetapi juga biaya transportasi, distribusi vaksin, koordinasi lapangan, kunjungan kandang, serta kegiatan komunikasi dan edukasi kepada peternak. Widayana et al. (2023) menunjukkan bahwa keterbatasan fasilitas dan sarana pengujian dalam penanganan PMK berkaitan dengan kebutuhan dukungan pembiayaan dan penguatan kelembagaan.

Indikator K1 mengenai kecukupan jumlah petugas kesehatan hewan memiliki mean sebesar 3,3178 dan standar deviasi 0,78426. Nilai ini menunjukkan bahwa jumlah petugas dinilai cukup, tetapi belum sepenuhnya optimal jika dibandingkan dengan populasi ternak yang harus ditangani. Dalam konteks wilayah dengan populasi ternak besar, keterbatasan jumlah petugas dapat memengaruhi kecepatan pelayanan, cakupan vaksinasi, pelaporan kasus, dan pengawasan lalu lintas ternak. Temuan ini memiliki kesesuaian sebagian dengan Widayana et al. (2023), yang menemukan bahwa implementasi kebijakan penanganan PMK di Provinsi Jawa Timur belum optimal karena keterbatasan sumber daya manusia dan fasilitas sarana pengujian.

Indikator K7, yaitu kesadaran peternak untuk melaporkan ternak sakit, memiliki mean sebesar 3,2336 dengan standar deviasi 0,97690. Indikator K8, yaitu kesediaan peternak mengikuti program vaksinasi PMK, memiliki mean sebesar 3,2243 dengan standar deviasi 0,81621. Kedua nilai tersebut menunjukkan bahwa dukungan peternak berada pada tingkat cukup, tetapi belum optimal. Hal ini berarti bahwa sebagian peternak sudah memiliki kesadaran untuk melaporkan kasus dan mengikuti vaksinasi, tetapi masih terdapat peternak yang belum sepenuhnya aktif dalam mendukung pengendalian PMK. Hasil ini sejalan dengan Nurhafizah et al. (2025), yang menemukan bahwa persepsi peternak terhadap vaksinasi PMK tergolong tinggi, terutama pada aspek manfaat dan motivasi, tetapi pelaksanaan teknis vaksinasi masih sangat bergantung pada pemerintah dan penyuluh. Hasil ini juga sejalan dengan Syakir et al. (2023), yang menunjukkan bahwa kegiatan vaksinasi PMK dan pemasangan ear tag dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai kebersihan kandang, pentingnya vaksinasi, serta pendataan kesehatan ternak.

Indikator K9 mengenai kondisi geografis dan akses menuju lokasi kandang memiliki mean sebesar 3,1495 dan standar deviasi 0,98865. Nilai ini menunjukkan bahwa akses geografis masih menjadi kendala pada sebagian wilayah kerja. Akses kandang yang sulit dapat memperlambat pelayanan vaksinasi, pemeriksaan kasus, distribusi logistik, serta pelaporan lapangan. Cahyani et al. (2023) juga menemukan bahwa salah satu kendala lapangan dalam kegiatan pencegahan dan pengendalian PMK adalah lokasi kandang dan medan yang sulit dijangkau.

Indikator dengan nilai rata-rata tertinggi adalah K2, yaitu ketersediaan logistik seperti obat, vaksin, disinfektan, dan APD, dengan mean sebesar 4,0841 dan standar deviasi 0,89148. Nilai ini menunjukkan bahwa responden secara umum menilai ketersediaan logistik relatif tidak menjadi kendala dalam pelaksanaan penanganan PMK. Tingginya penilaian terhadap ketersediaan logistik sejalan dengan kebijakan percepatan vaksinasi PMK di Indonesia. FAO (2024) bersama Kementerian Pertanian menyatakan bahwa percepatan vaksinasi diarahkan terutama pada wilayah padat ternak dan wilayah dengan lalu lintas ternak tinggi, serta dilakukan melalui pembentukan tim vaksinator, pemetaan sasaran vaksinasi, dan edukasi kepada peternak. Temuan ini juga sejalan dengan Anwar et al. (2023), yang melaporkan bahwa penerapan program vaksinasi PMK di Desa Sikakak dilakukan melalui penyediaan alat dan bahan pendukung, vaksinasi sebanyak 100 dosis, serta penyuluhan intensif mengenai karakteristik PMK kepada peternak. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat gambaran bahwa dukungan logistik menjadi salah satu aspek yang relatif lebih siap dalam pelaksanaan pengendalian PMK.

Indikator K4, yaitu fasilitas penunjang vaksinasi seperti cold storage portabel dan spuit, memiliki mean sebesar 4,0748 dengan standar deviasi 0,82073. Nilai ini menunjukkan bahwa fasilitas teknis pelaksanaan vaksinasi dinilai cukup memadai dan dianggap tidak menjadi kendala oleh responden. Fasilitas seperti penyimpanan vaksin, alat suntik, dan perlengkapan lapangan sangat penting karena vaksinasi PMK memerlukan standar teknis tertentu agar mutu vaksin tetap terjaga. WOAH (2025) menegaskan bahwa program vaksinasi harus memenuhi prinsip cakupan yang memadai, pelaksanaan dalam waktu singkat, dosis dan rute pemberian yang tepat, serta kecocokan antigenik vaksin dengan virus yang beredar.

Indikator K6, yaitu koordinasi dan kerja sama dengan perangkat desa, memiliki mean sebesar 3,8598 dan standar deviasi 0,84058. Nilai ini menunjukkan bahwa koordinasi kelembagaan di tingkat desa berjalan cukup baik dan tidak menjadi hambatan. Koordinasi dengan perangkat desa merupakan aspek penting karena kegiatan vaksinasi, pelaporan kasus baru, pendataan ternak, serta edukasi peternak membutuhkan akses sosial dan administratif pada tingkat lokal. Hasil ini sejalan dengan Cahyani et al. (2023), yang menemukan bahwa kegiatan pencegahan

dan pengendalian PMK pada tingkat desa dan kecamatan melibatkan kegiatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi kepada peternak, serta memerlukan dukungan stakeholder desa.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan beberapa penelitian terdahulu yang menempatkan vaksinasi, dukungan logistik, dan koordinasi lapangan sebagai unsur penting dalam penanganan PMK. Anwar et al. (2023) menunjukkan bahwa program vaksinasi PMK di Desa Sikakak dilakukan melalui penyediaan peralatan dan bahan, vaksinasi kepada ternak masyarakat, serta penyuluhan intensif mengenai karakteristik PMK. Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini, terutama pada indikator K2 dan K4 yang menunjukkan bahwa logistik dan fasilitas vaksinasi dinilai relatif mendukung atau tidak menjadi kendala bagi petugas kesehatan hewan. Penelitian Chuluqi dan Lestariningsih (2024) di Desa Semen, Kecamatan Gandusari, Kabupaten Blitar menunjukkan bahwa pencegahan PMK oleh peternak meliputi vaksinasi kedua pada ternak sehat, penyemprotan disinfektan kandang, pembatasan ternak keluar-masuk kandang, dan pembersihan kandang, penelitian tersebut juga mencatat bahwa peran petugas kesehatan dalam penanganan PMK tampak melalui pengobatan dan bahwa tingkat pengetahuan peternak memperoleh skor 3,8. Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa dukungan peternak dan petugas sudah tampak, tetapi belum sepenuhnya optimal, terutama ketika dikaitkan dengan pelaporan kasus, pembatasan lalu lintas ternak, dan pelaksanaan biosekuriti secara konsisten. Namun jika dibandingkan dengan penelitian Cahyani et al. (2023) di Kabupaten Mojokerto, hasil penelitian ini menunjukkan sebagian kesamaan dan sebagian perbedaan. Cahyani et al. menemukan bahwa kendala lapangan meliputi koordinasi, penolakan peternak, lokasi kandang dan medan yang sulit dijangkau, keberadaan peternak, hoaks, isu negatif, kesulitan penerapan protokol, dan kondisi ternak yang agresif. Pada penelitian ini, kendala koordinasi dengan perangkat desa justru relatif rendah karena indikator K6 memiliki nilai mean 3,8598. Namun, kendala akses geografis masih terlihat pada indikator K9 dengan mean 3,1495. Perbedaan ini menunjukkan bahwa pola kendala penanganan PMK bersifat kontekstual dan sangat dipengaruhi oleh kondisi sosial, geografis, serta kelembagaan di masing-masing wilayah.

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, peran petugas kesehatan hewan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar dalam implementasi strategi pencegahan serta penanganan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) berada pada kategori sangat baik. Hal ini ditunjukkan oleh nilai rata-rata variabel peran sebesar 4,2645 dengan standar deviasi 0,35188. Secara deskriptif, temuan ini menggambarkan bahwa petugas kesehatan hewan telah menjalankan perannya dalam kegiatan edukasi, vaksinasi, respons laporan kasus, penanganan ternak bergejala, dan pemantauan kesehatan hewan di lapangan.

Kendala petugas kesehatan hewan dalam pelaksanaan pencegahan dan penanganan PMK berada pada kategori rendah hingga sedang. Hal ini ditunjukkan oleh nilai rata-rata variabel kendala sebesar 3,3963 dengan standar deviasi 0,44951. Karena indikator kendala disusun dalam bentuk pernyataan positif atau kalimat *favorable*, nilai tersebut menunjukkan bahwa petugas kesehatan hewan cenderung mengalami kendala yang relatif rendah, namun terdapat aspek yang masih menjadi perhatian terutama pengendalian lalu lintas ternak.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar disarankan untuk mempertahankan pelaksanaan pencegahan dan penanganan PMK yang telah berjalan sangat baik serta meningkatkan pengawasan lalu lintas ternak sebagai upaya meminimalkan risiko penyebaran PMK. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor-faktor lain yang memengaruhi keberhasilan pengendalian PMK dengan menggunakan metode dan variabel yang lebih beragam.

DAFTAR PUSTAKA

Adji, R.M.A (2020). *Penyakit mulut dan kuku: penyakit hewan eksotik yang harus diwaspadai masuknya ke Indonesia*. WARTAZOA. 30(2): 61-70.

AIHSP. (2024). *External review of iSIKHNAS*. Australia Indonesia Health Security Partnership.

Anggito Albi, J.S (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Cetakan Pertama ed.) (E.D Lestari, Ed.) Hak Cipta CV Jejak.

Anwar, P., Jiyanto, J., Mahrani, M., Lia A, Y., Infitria, I., & Siska, I. (2023). Penerapan program vaksinasi Penyakit Mulut Kuku (PMK) di Desa Sikakak dalam pencapain pengembangan ternak sapi potong rakyat. *Bhakti Nagori: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 3*(1), 65–73. doi:10.36378/bhakti_nagori.v3i1.2697.

Ariana Yan (2024). *Peran Penyuluh Pertanian Lapangan dalam Penanggulangan Penyakit Mulut dan Kuku pada Peternakan Sapi Rakyat di Kota Semarang Jawa Tengah*. Universitas Diponegoro Semarang : Tesis.

Arikunto, S (2013). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.

Arikunto, S. (2018). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Azwar, S (2012). *Teknik Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Azwar, S (2015). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Badan Pusat Statistik. (2024). Statistik Ketenagakerjaan Kabupaten Mappi 2023. BPS Kabupaten Mappi.

Bili, F. A. L., Neolaka, M. N. B. C., & Telupere, F. M. S. (2022). Evaluasi pemahaman dan kinerja pengguna data iSIKHNAS. *Jurnal Kajian Veteriner, 10*(2). doi:10.35508/jkv.v10i2.7051.

Cahyani N.T, Dita A.M, Dwi R.S.W. (2023). *Peran Penyuluhan dalam Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) beserta kendalanya di Kabupaten Mojokerto*. Jurnal Agribisnis. Vol.06 No.02 Hal.118-129.

Chuluqi, M. M. A., & Lestariningsih, L. (2024). Dairy farmers' handling of FMD (Foot and Mouth Disease) in Semen Village, Gandusari District. *Bestindo of Animal Science, 1*(3), 154–160.

Creswell, J. W (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. California : SAGE Publications.

Dinas Peternakan Provinsi Jawa Timur (2025). *Petunjuk Pelaksanaan Vaksinasi dan Pengobatan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Jawa Timur Tahun 2025*. *Petunjuk Pelaksanaan (JUKLAK).*

Dinas Peternakan Provinsi Jawa Timur (2025). *Keputusan Kepala Dinas Peternakan Provinsi Jawa Timur Nomor : 100.3.3/0171/122.3/2025 tentang Petugas atau Tim Pelaksana Kegiatan Vaksinasi dalam Rangka Pengendalian dan Penanggulangan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Jawa Timur Tahun 2025*.

Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar (2025). *Laporan Kinerja Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar Tahun 2025*.

Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan. (2025). *Petunjuk Teknis Kegiatan Pengendalian dan Penanggulangan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) Tahun 2025.* Jakarta: Kementerian Pertanian Republik Indonesia.

FAO. (2024). *Ministry of Agriculture and FAO accelerates vaccination to prevent the re-emergence of FMD outbreaks*. Food and Agriculture Organization of the United Nations.

Fauzi, A., Prasetyo, B., dan Lestari, D. 2023. "Analisis Kecepatan Respon Petugas Kesehatan Hewan terhadap Penanganan Kasus Penyakit Mulut dan Kuku pada Peternakan Rakyat di Provinsi Lampung." *Jurnal Kesehatan Hewan Tropis*, Vol. 8 No. 2, hlm. 85–94.

Ghozali, I. (2021). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Haryanto, B. Thalib, A (2019). *Inovasi Teknologi Pakan Ternak Ruminansia dalam Sistem Integrasi Tanaman-Ternak*. Jurnal Litbang Pertanian Vol.28 No.2 Hal 45-52.

Hubeis, A. V. (2008). Motivasi, kepuasan dan produktivitas kerja penyuluh lapangan peternakan. Media Peternakan, 31(1), 71-80.

Ismail, I. Indarjulianto, S. Yusuf, S. Purba, F.Y (2023). *Clinical examination of foot and mouth disease of dairy cows in Sukamurni, Cilawu, Garut, West Java, Indonesia. IOP Conf.Ser: Earth Environ. Sci. 1174:012005.*

Kedang, V. M. K., Permatasari, I., Chanchaidechachai, T., & Inchaisri, C. (2025). *Spatial-temporal distribution and risk factors of foot and mouth disease outbreaks in Java Island, Indonesia from 2022 to 2023.* BMC Veterinary Research, 21, 180. doi:10.1186/s12917-025-04621-2.

Kementerian Keuangan RI (2025). JDIH Kemenkeu : *Kamus hukum definisi tenaga Kesehatan hewan dalam PP 3 tahun 2017*. https://jdih.kemenkeu.go.id/kamus-hukum/otoritas-veteriner?id=073cfc409c3ac0de65d07a7bfdfa9473# .

Kementerian Pertanian RI (2025). *Petunjuk Teknis Kegiatan Pengendalian dan Penanggulangan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) Tahun 2025*. Jakarta: Direktorat Jendral Peternakan dan Kesehatan Hewan.

Knight Jones, T. J. D., & Rushton, J. (2013). *The economic impacts of foot and mouth disease – What are they, how big are they and where do they occur?* Preventive Veterinary Medicine, 112(3–4), 161–173. https://doi.org/10.1016/j.prevetmed.2013.07.013

Luthfi, Nadlirotun. Irma S. Soraya F, Hasna F.S, Wa L.S, Andi K.A, Raodatul J, Khaeruddin, Ari Prima. (2024). *Pengantar Peternakan. ISBN:978-623-8531-53-0*. Cetakan I:PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Martono, N. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif: Analisis Isi dan Analisis Data Sekunder*. Jakarta: Rajawali Pers.

McLachlan, N.J and Dubovi, E.J. (2017). *Fenner's veterinary virology fifth edition*. London : Elsevier.

Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H (1994). *Psychometric Theory*. New York : McGraw-Hill.

Nurhafizah, A., Nugraha, A., & Mansur, M. (2025). Persepsi peternak setelah mengadopsi vaksinasi PMK (Penyakit Mulut & Kuku) pada sapi Bali di Desa Bulo Wattang Kecamatan Pancarijang, Kabupaten Sidenreng Rappang. *Tropical Animal Science,* 7(2), 203–210. doi:10.36596/tas.v7i2.1864.

Pemkab Blitar. (2025). Artikel Online : *Pemkab Blitar Laksanakan Apel Pelepasan Petugas Tanggap Darurat Kesiapsiagaan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK)*, Rabu, 15 Januari 2025. https://www.blitarkab.go.id/2025/01/15/pemkab-blitar-laksanakan-apel-pelepasan-petugas-tanggap-darurat-kesiapsiagaan-penyakit-mulut-dan-kuku-pmk/ .

Pratama, R., Nugroho, S., dan Wahyuni, T. 2023. "Pengaruh Penyuluhan dan Pendampingan Petugas Kesehatan Hewan terhadap Keberhasilan Pengendalian Penyakit Mulut dan Kuku di Kabupaten Boyolali." *Jurnal Penyuluhan Peternakan Indonesia*, Vol. 5 No. 1, hlm. 44–53.

Prasetia, B. E., Primatika, R. A., & Nugroho, W. S. (2025). Spatial risk assessment of foot and mouth disease in Sukabumi Regency, Indonesia: A GIS and multicriteria decision analysis approach. *Research in Veterinary Science, 189*, 105694. doi:10.1016/j.rvsc.2025.105694.

Republik Indonesia (2009) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2009 tentang Peternakan dan Kesehatan Hewan*. Jakarta.

Sari, M.P., Hidayat, R., dan Kurniawan, A. (2023). "Pengawasan Lalu Lintas Ternak sebagai Upaya Pengendalian Penyebaran Penyakit Mulut dan Kuku di Nusa Tenggara Barat." Jurnal Veteriner Nusantara, Vol. 7 No. 3, hlm. 102–111.

Sekaran, U., & Bougie, R (2016). *Research Methods for Business*. United Kingdom : John Wiley & Sons.

Setiawati, F. A., Widyastuti, T., Fathiyah, K. N., & Nabila, T. S. (2024). Minimizing social desirability in questionnaires of non-cognitive measurements. *European Journal of Psychology and Educational Research, 7*(1), 33–43.

Siregar, S.B (2011). *Pengembangan Usaha Sapi Perah di Indonesia*. Bogor : Pusat Penelitian dan Pengembangan Peternakan.

Sodiq, A. Budiono, M (2012). *Produktivitas Sapi Potong pada Sistem Peternakan Rakya*t. Jurnal Agrivet Vol.12 No.2 Hal 1-8.

Soeparno (2015). *Ilmu dan Teknologi Daging*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Sudjana, N (2016). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Remaja Rosdakarya.

Sudjana. (2016). *Metode Statistika*. Bandung: Tarsito.

Sudono, A. Rosdiana, R.F. Setiyono (2003). *Beternak Sapi Perah Secara Intensif*. Jakarta : Agromedia Pustaka.

Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sujarweni, V. W (2014). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

Sumadi. Prihadi, S (2010). *Standarisasi dan Klasifikasi Kambing di Indonesia*. Bogor: Institut Pertanian Bogor.

Syakir, A., Amran, M., & Kamal, M. (2023). Vaksinasi Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) serta pemasangan ear tag berkolaborasi dengan UPT Puskeswan Blang Mangat Kota Lhokseumawe. *Jurnal Malikussaleh Mengabdi, 2*(2), 480–487. doi:10.29103/jmm.v2i2.14793.

Syafruddin, Hariadi, S. S., & Wastutiningsih, S. P. (2013). Kinerja penyuluh pertanian berdasarkan faktor personal dan situasional. Jurnal Psikologi, 40(2), 240-257.

Thrusfield, M. (2018). *Veterinary Epidemiology.* Fourth Edition. Oxford: Blackwell Science Ltd.

Umar, H. (2014). *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*. Jakarta: Rajawali Pers.

Warsito, Sunaryo Hadi, Oky S.W, Shelly W.(2018). *Pengetahuan Manajemen Peternakan dan Pemanfaatan Hasil Ternal sebagai Sumber Gizi Masyarakat di Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk*. Jurnal Layanan Masyarakat Universitas Airlangga. Vol 02 No.02.

Widayana, S., Widodo, J., & Radjikan. (2023). Implementasi kebijakan penanganan wabah Penyakit Mulut dan Kuku di Dinas Peternakan Provinsi Jawa Timur. *PRAJA Observer: Jurnal Penelitian Administrasi Publik, 3*(2), 155–162.

Widianingrum, D.C. Septio, R.W (2023) *Peran Peternakan dalam Mendukung Ketahanan Pangan Indonesia: Kondisi, Potensi dan Peluang*

Pengembangan. National Multidisciplinary Sciences Journal, Vol 2 No.3 Hal 285-291.

Widyadhari, A., Basri, C., & Sudarnika, E. (2024). High Risk Period (HRP) kasus Penyakit Mulut dan Kuku pasca wabah pada peternakan sapi perah di Kabupaten Malang. Jurnal Sain Veteriner, 42(3), 356-367. https://doi.org/10.22146/jsv.91219.

WOAH. (2025). *Foot and mouth disease*. World Organisation for Animal Health.

Yani, D. E., Huda, N., Setijorini, L. E., & Farida, I. (2019). Profil dan karakteristik penyuluh pertanian lulusan pendidikan jarak jauh. Sosiohumaniora, 21(1), 52-57. https://doi.org/10.24198/sosiohumaniora.v21i1.11454.

Yasin, M.Y. Hupron, M.Z, Khomarudin, M. Hadiarto, A.F. Lestariningsih, L (2021). *Peran Penting Mikroba Rumen pada Ternak Ruminansia*. International Journal of Animal Science. Vol.04 No.01 Hal 33042.

Yuliani, Wiwin. (2018). Metode *Penelitian Deskriptif Kualitatif dalam Perspektif Bimbingan dan Konseling*. Jurnal Quanta : Vol.2 No.2.

[WOAH] World Organisation for Animal Health (2019). *Foot and mouth disease (FMD).* Paris: World Organisation for Animal Health.

Lampiran 1 Kuisioner Skala Likert

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Kepada : Yth. Bapak/Ibu Petugas Kesehatan Hewan
Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar
di Blitar

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penelitian saya, mengenai *"Analisis Peran dan Kendala Petugas Kesehatan Hewan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar dalam Implementasi Strategi Pencegahan serta Penanganan Penyakit Mulut dan Kuku (PMK) di Kabupaten Blitar"*. Saya memohon kesediaannya untuk meluangkan waktu sejenak mengisi kuesioner penelitian ini. Partisipasi Bapak/Ibu sangat berharga untuk memberikan gambaran objektif yang akan digunakan sebagai bahan kajian akademis. Bapak/Ibu cukup memilih salah satu dari 5 (lima) tingkatan jawaban yang paling mencerminkan kondisi sebenarnya dengan memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia.

Sesuai dengan etika penelitian, identitas dan seluruh jawaban yang Bapak/Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan. Tidak ada jawaban yang dianggap salah, jawaban yang paling tepat adalah yang sesuai dengan pengalaman profesional Bapak/Ibu di lapangan.

Atas kesediaan waktu dan kerja sama, saya sampaikan terima kasih.

Peneliti,

Grillinda Vicky Nurmalita Putri, A.Md
NIM. 24103313034

KUISIONER PENELITIAN

DATA DIRI RESPONDEN

JENIS KELAMIN :……* *(P/L)*

USIA :……* *(dalam Tahun)*

LAMA BEKERJA : :……..* *(dalam Tahun)*

Petunjuk Pengisian :

- Bacalah setiap pernyataan dengan saksama.
- Pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan kondisi Bapak/Ibu di lapangan.
- Berikan tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia.
- Skala penilaian : 5 : Sangat Setuju (SS) , 4 : Setuju (S), 3 : Netral (N), 2 : Tidak Setuju (TS), 1 : Sangat Tidak Setuju (STS).

I. Peran Petugas Kesehatan Hewan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar dalam Pencegahan dan Penanganan PMK

No	**Pernyataan Instrumen (Indikator Peran)**					
A	**Strategi Pencegahan (Preventif)**					
Skala Pengukuran Persepsi		**STS**	**TS**	**N**	**S**	**SS**
1.	Saya memberikan edukasi kepada peternak di wilayah kerja mengenai pencegahan dan tanda awal PMK.					
2.	Saya melaksanakan vaksinasi PMK sesuai dengan target populasi yang telah ditetapkan.					
3.	Saya memberikan vaksin PMK sesuai dosis dan jadwal yang telah ditentukan.					
4.	Saya melakukan pengawasan terhadap lalu lintas ternak pada titik-titik yang rentan terhadap penyebaran PMK.					

5.	Saya memverifikasi kelayakan sanitasi kandang sebelum memberikan rekomendasi terkait kesehatan hewan.					

B	**Strategi Penanganan (Kuratif & Respons)**					
Skala Pengukuran Persepsi		**STS**	**TS**	**N**	**S**	**SS**
6.	Saya melakukan pemantauan kondisi ternak pascavaksinasi untuk mendeteksi kemungkinan terjadinya KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi).					
7.	Saya merespons laporan dugaan kasus PMK dari peternak dalam waktu kurang dari 24 jam.					
8.	Saya memisahkan ternak yang terkonfirmasi mengalami gejala PMK guna mencegah penularan pada ternak lain.					
9.	Saya memberikan penanganan sesuai dengan gejala yang muncul pada ternak yang terinfeksi PMK.					
10.	Saya melakukan pemantauan kondisi ternak pasca pengobatan untuk memastikan proses kesembuhannya.					

II. Kendala Petugas Kesehatan Hewan Dinas Peternakan dan Perikanan Kabupaten Blitar dalam Pencegahan dan Penanganan PMK

No	Pernyataan Instrumen (Indikator Kendala)					
C	**Kendala Internal (Sumber Daya & Organisasi)**					
Skala Pengukuran Persepsi		**STS**	**TS**	**N**	**S**	**SS**
11.	Jumlah petugas kesehatan hewan memadai dibandingkan dengan jumlah populasi ternak yang ditangani.					
12.	Ketersediaan logistik seperti obat, vaksin, disinfektan, dan APD mendukung pelaksanaan tugas.					
13.	Anggaran operasional memadai untuk mendukung kebutuhan mobilitas petugas kesehatan hewan.					
14.	Fasilitas penunjang seperti *cold storage portabel* dan *spuit* mendukung pelaksanaan vaksinasi.					
15.	Sistem pelaporan iSIKHNAS mudah digunakan untuk pelaporan kasus secara *real time*.					

D	**Kendala Eksternal (Masyarakat & Geografis)**					
Skala Pengukuran Persepsi		**STS**	**TS**	**N**	**S**	**SS**
16.	Koordinasi dan kerja sama dengan perangkat desa berjalan baik dalam pelayanan vaksinasi dan pelaporan kasus baru.					
17.	Peternak di wilayah kerja saya memiliki kesadaran untuk melaporkan ternak yang sakit.					
18.	Peternak di wilayah kerja saya bersedia mengikuti program vaksinasi PMK.					
19.	Kondisi geografis dan akses menuju lokasi kandang mudah dijangkau.					
20.	Pergerakan lalu lintas ternak di wilayah kerja dapat dikendalikan dengan baik.					

Lampiran 2 SPSS Uji Validitas Variabel Peran

Tabel 12 Instrumen Penelitian Variable Peran

Pernyataan Instrumen (Indikator Peran)	
A. Strategi Pencegahan (Preventif)	**Kode**
Saya memberikan edukasi kepada peternak di wilayah kerja mengenai pencegahan dan tanda awal PMK.	**P1**
Saya melaksanakan vaksinasi PMK sesuai dengan target populasi yang telah ditetapkan.	**P2**
Saya memberikan vaksin PMK sesuai dosis dan jadwal yang telah ditentukan.	**P3**
Saya melakukan pengawasan terhadap lalu lintas ternak pada titik-titik yang rentan terhadap penyebaran PMK.	**P4**
Saya memverifikasi kelayakan sanitasi kandang sebelum memberikan rekomendasi terkait kesehatan hewan.	**P5**
B. Strategi Penanganan (Kuratif & Respons)	**Kode**
Saya melakukan pemantauan kondisi ternak pascavaksinasi untuk mendeteksi kemungkinan terjadinya KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi).	**P6**
Saya merespons laporan dugaan kasus PMK dari peternak dalam waktu kurang dari 24 jam.	**P7**
Saya memisahkan ternak yang terkonfirmasi mengalami gejala PMK guna mencegah penularan pada ternak lain.	**P8**
Saya memberikan penanganan sesuai dengan gejala yang muncul pada ternak yang terinfeksi PMK.	**P9**
Saya melakukan pemantauan kondisi ternak pasca pengobatan untuk memastikan proses kesembuhannya.	**P10**

Tabel 13 Tabulasi Data Jawaban Responden Pilot Tes pada Variable Peran

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	30	6	Perempuan	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	24	2	Perempuan	5	4	5	3	4	3	5	5	5	4
3	29	5	Perempuan	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	48	20	Perempuan	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4
5	30	7	Perempuan	4	4	3	3	4	4	4	4	5	5
6	35	10	Perempuan	5	4	3	3	5	5	5	5	5	5
7	30	2	Perempuan	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4
8	40	5	Perempuan	5	4	4	1	3	3	4	4	5	4
9	26	2	Laki - laki	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4
10	49	17	Perempuan	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4
11	28	4	Perempuan	5	4	5	3	4	4	4	5	5	4
12	29	6	Laki - laki	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
13	26	1	Perempuan	4	4	4	3	5	3	3	4	3	3
14	34	6	Perempuan	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4
15	29	5	Perempuan	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
16	30	6	Perempuan	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	45	15	Perempuan	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
18	43	16	Perempuan	4	4	5	3	5	5	3	4	5	4
19	32	7	Perempuan	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
20	31	7	Perempuan	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
21	33	4	Laki - laki	5	5	4	3	5	4	5	4	5	5
22	44	20	Laki - laki	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4
23	29	7	Perempuan	4	4	5	2	4	3	4	4	5	4
24	24	4	Perempuan	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5
25	50	32	Laki - laki	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
26	31	4	Perempuan	4	3	5	2	2	3	3	4	4	4

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
27	32	4	Laki - laki	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
28	45	18	Laki - laki	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
29	33	9	Perempuan	4	3	5	2	5	5	5	3	5	5
30	49	18	Laki - laki	4	3	3	3	4	5	3	5	3	5

Tabel 14 Pearson Correlation Variable Peran

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Peran
P1	Pearson Correlation	1	.603**	.399*	.471**	.310	.279	.660**	.632**	.568**	.257	**.739****
	Sig. (2-tailed)		.000	.029	.009	.096	.135	.000	.000	.001	.170	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.603**	1	.357	.636**	.418*	.306	.636**	.396*	.396*	.219	**.749****
	Sig. (2-tailed)	.000		.053	.000	.022	.100	.000	.030	.030	.245	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.399*	.357	1	.343	.148	.119	.332	.224	.483**	-.079	**.496****
	Sig. (2-tailed)	.029	.053		.063	.434	.533	.073	.233	.007	.679	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.471**	.636**	.343	1	.428*	.544**	.422*	.483**	.132	.178	**.749****
	Sig. (2-tailed)	.009	.000	.063		.018	.002	.020	.007	.488	.346	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.310	.418*	.148	.428*	1	.535**	.453*	.306	.322	.389*	**.656****
	Sig. (2-tailed)	.096	.022	.434	.018		.002	.012	.100	.083	.034	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

P6	Pearson Correlation	.279	.306	.119	.544**	.535**	1	.415*	.348	.298	.676**	**.691****
	Sig. (2-tailed)	.135	.100	.533	.002	.002		.023	.059	.109	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.660**	.636**	.332	.422*	.453*	.415*	1	.368*	.683**	.552**	**.800****
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.073	.020	.012	.023		.046	.000	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.632**	.396*	.224	.483**	.306	.348	.368*	1	.308	.311	**.632****
	Sig. (2-tailed)	.000	.030	.233	.007	.100	.059	.046		.098	.094	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.568**	.396*	.483**	.132	.322	.298	.683**	.308	1	.407*	**.637****
	Sig. (2-tailed)	.001	.030	.007	.488	.083	.109	.000	.098		.026	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.257	.219	-.079	.178	.389*	.676**	.552**	.311	.407*	1	**.552****
	Sig. (2-tailed)	.170	.245	.679	.346	.034	.000	.002	.094	.026		.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Peran	Pearson Correlation	**.739****	**.749****	**.496****	**.749****	**.656****	**.691****	**.800****	**.632****	**.637****	**.552****	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.005	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.002	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 3 SPSS Uji Validitas Variabel Kendala

Tabel 15 Instrumen Penelitian Variable Kendala

Pernyataan Instrumen (Indikator Kendala)	
A. Kendala Internal (Sumber Daya & Organisasi)	**Kode**
Jumlah petugas kesehatan hewan memadai dibandingkan dengan jumlah populasi ternak yang ditangani.	**K1**
Ketersediaan logistik seperti obat, vaksin, disinfektan, dan APD mendukung pelaksanaan tugas.	**K2**
Anggaran operasional memadai untuk mendukung kebutuhan mobilitas petugas kesehatan hewan.	**K3**
Fasilitas penunjang seperti *cold storage portabel* dan *spuit* mendukung pelaksanaan vaksinasi.	**K4**
Sistem pelaporan iSIKHNAS mudah digunakan untuk pelaporan kasus secara *real time*.	**K5**
B. Kendala Eksternal (Masyarakat & Geografis)	**Kode**
Koordinasi dan kerja sama dengan perangkat desa berjalan baik dalam pelayanan vaksinasi dan pelaporan kasus baru.	**K6**
Peternak di wilayah kerja saya memiliki kesadaran untuk melaporkan ternak yang sakit.	**K7**
Peternak di wilayah kerja saya bersedia mengikuti program vaksinasi PMK.	**K8**
Kondisi geografis dan akses menuju lokasi kandang mudah dijangkau.	**K9**
Pergerakan lalu lintas ternak di wilayah kerja dapat dikendalikan dengan baik.	**K10**

Tabel 16 Tabulasi Data Jawaban Responden Pilot Tes pada Variable Kendala

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
1	30	6	Perempuan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	24	2	Perempuan	2	4	4	5	5	4	3	3	3	3
3	29	5	Perempuan	1	5	3	5	4	5	3	5	5	5
4	48	20	Perempuan	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
5	30	7	Perempuan	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2
6	35	10	Perempuan	2	5	2	5	5	5	3	4	5	3
7	30	2	Perempuan	3	4	3	5	4	3	2	3	4	3
8	40	5	Perempuan	2	5	3	5	4	4	3	4	4	3
9	26	2	Laki - laki	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
10	49	17	Perempuan	2	4	3	5	4	4	4	3	2	4
11	28	4	Perempuan	3	5	4	5	5	3	5	4	4	4
12	29	6	Laki - laki	4	4	3	5	2	3	3	2	4	3
13	19	1	Perempuan	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
14	34	6	Perempuan	4	5	2	4	5	4	2	3	4	2
15	29	5	Perempuan	5	5	5	5	5	5	1	3	5	3
16	30	6	Perempuan	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4
17	45	15	Perempuan	4	5	4	5	4	4	4	3	5	4
18	43	16	Perempuan	2	3	3	4	4	3	3	3	4	2
19	32	7	Perempuan	2	5	2	5	3	3	3	4	3	3
20	31	7	Perempuan	2	3	2	4	3	4	4	4	3	2
21	33	4	Laki - laki	2	4	2	4	2	3	3	4	3	3
22	44	20	Laki - laki	4	5	5	5	4	4	4	4	3	4
23	29	7	Perempuan	2	2	3	4	4	4	4	4	3	3
24	24	4	Perempuan	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
25	50	32	Laki - laki	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4
26	31	4	Perempuan	3	3	1	4	4	4	2	3	4	3

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
27	32	4	Laki - laki	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
28	45	18	Laki - laki	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3
29	33	9	Perempuan	3	5	5	5	5	5	5	3	3	3
30	49	18	Laki - laki	1	2	3	2	3	5	3	2	2	2

Tabel 17 Pearson Correlation Variable Kendala

		K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	Kendala
K1	Pearson Correlation	1	.442*	.604**	.281	.368*	.274	.206	.104	.499**	.411*	**.672****
	Sig. (2-tailed)		.014	.000	.132	.045	.143	.274	.584	.005	.024	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
K2	Pearson Correlation	.442*	1	.419*	.770**	.495**	.272	.142	.406*	.555**	.538**	**.742****
	Sig. (2-tailed)	.014		.021	.000	.005	.145	.453	.026	.001	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
K3	Pearson Correlation	.604**	.419*	1	.355	.486**	.452*	.512**	.208	.275	.562**	**.760****
	Sig. (2-tailed)	.000	.021		.054	.006	.012	.004	.271	.142	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
K4	Pearson Correlation	.281	.770**	.355	1	.482**	.150	.143	.370*	.494**	.546**	**.661****
	Sig. (2-tailed)	.132	.000	.054		.007	.428	.452	.044	.005	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
K5	Pearson Correlation	.368*	.495**	.486**	.482**	1	.599**	.171	.313	.481**	.352	**.704****
	Sig. (2-tailed)	.045	.005	.006	.007		.000	.367	.092	.007	.057	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

K6	Pearson Correlation	.274	.272	.452*	.150	.599**	1	.199	.300	.389*	.374*	**.592****
	Sig. (2-tailed)	.143	.145	.012	.428	.000		.293	.107	.034	.042	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
K7	Pearson Correlation	.206	.142	.512**	.143	.171	.199	1	.435*	-.049	.517**	**.500****
	Sig. (2-tailed)	.274	.453	.004	.452	.367	.293		.016	.795	.003	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
K8	Pearson Correlation	.104	.406*	.208	.370*	.313	.300	.435*	1	.356	.567**	**.574****
	Sig. (2-tailed)	.584	.026	.271	.044	.092	.107	.016		.054	.001	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
K9	Pearson Correlation	.499**	.555**	.275	.494**	.481**	.389*	-.049	.356	1	.494**	**.665****
	Sig. (2-tailed)	.005	.001	.142	.005	.007	.034	.795	.054		.006	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
K10	Pearson Correlation	.411*	.538**	.562**	.546**	.352	.374*	.517**	.567**	.494**	1	**.794****
	Sig. (2-tailed)	.024	.002	.001	.002	.057	.042	.003	.001	.006		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Kendala	Pearson Correlation	**.672****	**.742****	**.760****	**.661****	**.704****	**.592****	**.500****	**.574****	**.665****	**.794****	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.005	.001	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 4 Tabulasi Data Jawaban Responden Utama

Tabel 18 Tabulasi Data Jawaban Responden Utama pada Variabel Peran

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	31	6	Perempuan	4	4	4	2	3	3	3	5	4	5
2	29	3	Perempuan	4	3	5	3	4	3	5	5	5	4
3	43	15	Laki - laki	4	5	5	3	3	5	5	5	4	5
4	32	5	Perempuan	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5
5	36	6	Perempuan	5	3	5	3	3	3	4	4	5	4
6	33	5	Laki - laki	3	4	4	2	2	3	4	3	5	4
7	48	20	Perempuan	5	5	4	3	4	4	4	4	4	4
8	35	7	Laki - laki	4	4	4	3	4	4	5	4	5	5
9	37	10	Laki - laki	4	5	5	2	5	5	5	5	5	5
10	52	16	Laki - laki	4	5	4	3	4	4	5	4	4	4
11	49	19	Laki - laki	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4
12	29	3	Laki - laki	4	5	4	3	4	4	5	4	4	4
13	36	8	Perempuan	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4
14	42	8	Perempuan	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5
15	50	20	Laki - laki	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4
16	34	5	Perempuan	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
17	32	7	Perempuan	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
18	40	13	Perempuan	4	5	4	4	3	3	4	4	5	4
19	28	2	Laki - laki	4	4	5	4	5	4	5	5	5	4
20	49	17	Perempuan	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4
21	30	5	Perempuan	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4
22	48	16	Laki - laki	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4
23	29	3	Perempuan	4	4	4	3	5	3	4	4	3	3
24	34	7	Laki - laki	4	4	4	2	3	5	5	4	5	4
25	36	5	Laki - laki	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
26	38	10	Laki - laki	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	45	18	Laki - laki	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
28	43	16	Laki - laki	4	5	5	3	5	4	3	4	5	4
29	48	14	Laki - laki	5	5	4	2	5	5	5	5	5	5
30	34	7	Laki - laki	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5
31	56	24	Laki - laki	5	5	4	2	2	5	5	5	5	5
32	57	22	Perempuan	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4
33	33	4	Laki - laki	5	5	3	3	5	4	5	4	5	5
34	42	15	Laki - laki	5	5	5	3	5	5	5	5	5	4
35	35	10	Laki - laki	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5
36	37	8	Perempuan	5	3	4	2	4	5	5	5	5	4
37	30	4	Perempuan	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
38	44	18	Laki - laki	5	3	4	3	3	4	4	5	5	4

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
39	38	7	Perempuan	4	4	5	3	4	3	4	4	4	4
40	28	3	Perempuan	4	3	4	4	4	5	5	5	5	5
41	40	15	Perempuan	5	4	4	3	3	3	4	4	3	4
42	32	6	Laki - laki	5	3	5	3	3	4	5	5	5	4
43	49	17	Laki - laki	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4
44	37	10	Perempuan	4	3	5	3	3	4	4	5	3	4
45	56	20	Laki - laki	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
46	48	17	Laki - laki	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
47	50	23	Laki - laki	5	5	4	3	2	4	4	4	4	4
48	47	18	Perempuan	4	3	4	2	2	3	4	4	4	4
49	51	24	Laki - laki	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
50	34	6	Laki - laki	5	3	5	4	4	4	4	5	5	4
51	38	8	Laki - laki	4	4	4	3	3	3	5	4	3	5
52	35	6	Laki - laki	5	3	5	4	4	5	5	4	5	4
53	29	4	Perempuan	4	4	4	3	2	5	4	5	5	5
54	30	6	Perempuan	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4
55	40	15	Laki - laki	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
56	33	4	Laki - laki	4	3	5	3	5	5	4	4	5	4
57	42	15	Laki - laki	5	5	4	3	2	5	3	3	5	5
58	33	9	Perempuan	5	3	5	3	4	4	4	5	4	3
59	48	14	Laki - laki	5	5	5	4	5	5	5	3	4	5

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
60	33	9	Perempuan	4	3	5	2	5	5	5	3	4	4
61	49	18	Laki - laki	5	5	3	3	4	5	4	5	3	5
62	50	25	Laki - laki	5	5	5	4	4	4	5	3	5	4
63	30	7	Perempuan	4	3	4	2	2	3	4	3	4	5
64	53	29	Laki - laki	5	4	5	3	3	5	5	5	5	5
65	52	20	Laki - laki	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4
66	42	14	Laki - laki	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3
67	52	22	Laki - laki	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4
68	38	9	Laki - laki	4	3	4	3	4	4	5	4	4	3
69	48	17	Laki - laki	5	5	5	5	3	5	4	5	5	4
70	42	15	Laki - laki	5	3	5	3	3	4	4	4	3	5
71	29	4	Perempuan	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5
72	40	5	Perempuan	5	4	4	3	3	3	5	4	5	4
73	28	2	Laki - laki	5	4	4	4	2	4	5	3	3	4
74	37	8	Perempuan	5	3	5	5	4	5	4	5	4	4
75	35	11	Laki - laki	5	5	4	4	3	3	5	3	5	5
76	49	22	Laki - laki	5	5	5	3	4	4	3	5	3	5
77	54	24	Laki - laki	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
78	31	6	Laki - laki	4	4	3	4	5	3	5	4	5	5
79	28	2	Laki - laki	4	4	5	4	4	4	3	5	5	5
80	56	17	Laki - laki	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5
81	60	32	Laki - laki	5	5	4	5	3	5	5	5	4	4

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
82	31	4	Perempuan	5	3	5	4	5	5	3	4	5	5
83	59	25	Laki - laki	5	4	5	3	5	5	5	5	5	5
84	33	4	Laki - laki	5	3	5	4	4	5	5	4	4	5
85	57	23	Laki - laki	5	4	5	4	3	5	4	5	5	5
86	37	10	Laki - laki	5	5	5	3	4	4	5	4	5	5
87	43	14	Laki - laki	5	5	4	4	3	5	5	5	5	5
88	58	25	Laki - laki	5	5	5	3	3	4	4	3	5	4
89	31	4	Laki - laki	5	4	4	4	2	5	4	3	4	5
90	37	7	Perempuan	5	5	4	3	3	5	4	5	5	5
91	55	20	Laki - laki	5	4	5	3	4	4	5	4	4	4
92	57	28	Laki - laki	5	4	5	2	3	4	5	4	4	5
93	54	21	Laki - laki	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5
94	38	9	Laki - laki	4	3	4	4	4	3	5	5	5	5
95	36	8	Laki - laki	4	3	4	4	3	4	5	4	5	5
96	42	15	Laki - laki	5	4	4	3	2	5	4	5	4	5
97	37	11	Perempuan	4	5	5	3	3	4	5	4	5	5
98	35	10	Laki - laki	5	5	5	3	5	5	5	4	3	5
99	35	9	Perempuan	4	4	4	4	3	3	4	4	5	4
100	38	16	Laki - laki	5	4	5	3	4	4	5	4	3	5
101	49	20	Laki - laki	4	5	5	3	4	5	4	5	5	5
102	30	5	Perempuan	5	4	5	5	3	3	5	4	4	5

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
103	53	26	Laki - laki	5	4	3	3	3	5	5	3	5	5
104	46	15	Laki - laki	4	5	5	4	3	3	4	4	5	4
105	39	14	Laki - laki	5	5	4	3	3	4	5	3	4	4
106	52	22	Laki - laki	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5
107	34	7	Laki - laki	4	3	5	4	4	5	5	5	5	4

Tabel 19 Tabulasi Data Jawaban Responden Utama pada Variabel Kendala

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
1	31	6	Perempuan	4	4	3	4	2	3	4	3	3	4
2	29	3	Perempuan	2	4	4	5	3	4	3	3	4	3
3	43	15	Laki - laki	2	5	4	4	2	2	2	2	4	2
4	32	5	Perempuan	3	5	3	4	4	5	3	5	3	4
5	36	6	Perempuan	2	5	3	5	2	4	3	4	4	3
6	33	5	Laki - laki	4	4	4	4	4	4	2	3	4	2
7	48	20	Perempuan	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
8	35	7	Laki - laki	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2
9	37	10	Laki - laki	2	5	2	5	4	5	3	4	3	3
10	52	16	Laki - laki	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3
11	49	19	Laki - laki	2	5	3	3	2	3	2	2	2	4
12	29	3	Laki - laki	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3
13	36	8	Perempuan	3	4	3	4	4	3	2	3	4	3
14	42	8	Perempuan	2	3	3	2	4	4	3	3	3	3
15	50	20	Laki - laki	4	4	2	3	2	4	3	4	4	4
16	34	5	Perempuan	4	3	3	5	5	5	1	3	4	3
17	32	7	Perempuan	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3
18	40	13	Perempuan	2	5	3	4	4	3	3	4	4	4

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
19	28	2	Laki - laki	4	4	4	4	2	3	2	3	4	3
20	49	17	Perempuan	2	4	3	5	4	4	4	3	2	4
21	30	5	Perempuan	3	5	4	5	5	3	5	2	4	2
22	48	16	Laki - laki	4	4	3	5	2	3	3	2	4	3
23	29	3	Perempuan	4	4	4	4	4	5	4	2	4	3
24	34	7	Laki - laki	4	5	2	3	5	4	2	3	4	2
25	36	5	Laki - laki	5	5	3	5	5	5	1	3	3	3
26	38	10	Laki - laki	3	5	3	4	3	3	4	4	4	4
27	45	18	Laki - laki	4	5	4	5	4	4	4	4	3	4
28	43	16	Laki - laki	2	3	3	4	4	3	3	3	4	2
29	48	14	Laki - laki	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3
30	34	7	Laki - laki	4	3	4	5	5	5	4	2	4	5
31	56	24	Laki - laki	4	5	3	5	4	5	2	4	3	5
32	57	22	Perempuan	3	3	2	4	3	4	4	2	3	2
33	33	4	Laki - laki	2	4	2	4	2	3	3	3	3	3
34	42	15	Laki - laki	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3
35	35	10	Laki - laki	2	2	2	3	1	3	2	3	1	2
36	37	8	Perempuan	4	5	3	5	5	5	1	3	3	3
37	30	4	Perempuan	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2
38	44	18	Laki - laki	4	5	3	5	4	4	4	2	3	4
39	38	7	Perempuan	3	2	3	4	4	4	4	4	3	3

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
40	28	3	Perempuan	4	5	4	3	4	5	5	2	5	5
41	40	15	Perempuan	3	5	3	5	4	4	3	4	4	3
42	32	6	Laki - laki	4	3	4	4	2	4	4	3	4	4
43	49	17	Laki - laki	2	4	3	5	4	4	4	4	3	2
44	37	10	Perempuan	3	5	4	4	5	3	3	4	4	4
45	56	20	Laki - laki	4	4	4	4	3	3	4	2	3	3
46	48	17	Laki - laki	3	5	3	5	2	4	4	4	4	2
47	50	23	Laki - laki	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4
48	47	18	Perempuan	3	3	2	4	4	4	2	3	4	3
49	51	24	Laki - laki	3	5	3	5	2	5	3	3	4	4
50	34	6	Laki - laki	3	3	2	3	1	3	2	3	1	2
51	38	8	Laki - laki	4	5	4	4	2	3	3	4	4	3
52	35	6	Laki - laki	4	2	2	3	1	3	2	3	1	2
53	29	4	Perempuan	4	5	4	4	1	3	3	2	4	1
54	30	6	Perempuan	4	2	2	3	2	3	2	3	1	2
55	40	15	Laki - laki	4	5	3	4	1	3	3	4	4	3
56	33	4	Laki - laki	3	3	2	3	1	3	2	3	1	1
57	42	15	Laki - laki	3	5	4	4	1	3	3	4	4	4
58	33	9	Perempuan	3	2	2	3	1	3	2	3	1	2
59	48	14	Laki - laki	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3
60	33	9	Perempuan	3	4	2	3	5	5	5	3	3	3

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
61	49	18	Laki - laki	3	4	4	2	3	5	3	2	2	2
62	50	25	Laki - laki	3	3	4	5	2	4	3	4	2	2
63	30	7	Perempuan	3	5	4	4	3	4	4	4	3	3
64	53	29	Laki - laki	3	5	3	5	2	2	2	2	3	4
65	52	20	Laki - laki	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3
66	42	14	Laki - laki	3	3	2	4	3	4	3	3	4	4
67	52	22	Laki - laki	2	4	3	5	4	4	4	4	4	2
68	38	9	Laki - laki	4	3	2	4	3	3	4	4	2	3
69	48	17	Laki - laki	4	5	4	5	3	5	2	2	2	2
70	42	15	Laki - laki	4	5	3	4	3	3	4	4	4	4
71	29	4	Perempuan	3	5	2	5	3	5	5	5	4	3
72	40	5	Perempuan	2	5	3	4	4	5	3	4	4	3
73	28	2	Laki - laki	4	3	4	4	2	4	4	3	4	2
74	37	8	Perempuan	3	4	3	5	4	3	4	4	3	2
75	35	11	Laki - laki	4	4	4	3	4	5	5	1	1	3
76	49	22	Laki - laki	2	4	2	3	1	3	2	3	4	2
77	54	24	Laki - laki	3	5	3	5	2	5	4	4	4	2
78	31	6	Laki - laki	4	4	2	5	2	3	4	3	4	4
79	28	2	Laki - laki	4	4	4	3	4	5	4	4	2	4
80	56	17	Laki - laki	3	5	3	5	2	5	5	4	3	3
81	60	32	Laki - laki	4	4	2	4	4	4	2	3	4	4

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
82	31	4	Perempuan	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3
83	59	25	Laki - laki	5	5	3	5	4	5	4	4	3	2
84	33	4	Laki - laki	2	5	3	5	3	4	4	3	3	3
85	57	23	Laki - laki	4	5	4	4	3	5	4	3	2	2
86	37	10	Laki - laki	4	4	3	3	2	4	3	2	4	3
87	43	14	Laki - laki	4	4	4	5	3	3	4	3	3	3
88	58	25	Laki - laki	4	5	3	4	4	5	5	4	4	4
89	31	4	Laki - laki	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2
90	37	7	Perempuan	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4
91	55	20	Laki - laki	4	4	2	3	2	4	3	4	4	3
92	57	28	Laki - laki	3	5	4	4	3	5	4	4	3	4
93	54	21	Laki - laki	4	5	3	5	3	4	4	4	3	4
94	38	9	Laki - laki	3	4	4	4	2	3	2	3	1	3
95	36	8	Laki - laki	3	3	3	2	2	4	4	4	2	2
96	42	15	Laki - laki	4	4	4	5	3	3	2	4	1	2
97	37	11	Perempuan	4	5	3	4	2	4	4	2	2	3
98	35	10	Laki - laki	3	5	3	5	1	3	2	3	1	2
99	35	9	Perempuan	3	4	3	3	3	5	4	2	2	2
100	38	16	Laki - laki	4	4	3	5	2	4	3	2	3	2
101	49	20	Laki - laki	3	5	4	5	3	4	2	4	4	3
102	30	5	Perempuan	3	4	3	3	2	5	4	4	2	1

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
103	53	26	Laki - laki	3	4	3	5	2	4	2	4	3	2
104	46	15	Laki - laki	3	2	4	3	2	5	4	2	2	3
105	39	14	Laki - laki	4	3	3	4	3	4	2	2	3	2
106	52	22	Laki - laki	3	4	4	3	2	5	4	2	3	3
107	34	7	Laki - laki	3	4	3	5	3	4	2	3	3	2

Lampiran 5 Tabulasi Data Karakteristik Responden

Tabel 20 Data Karakteristik Responden

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	KATEGORI USIA	KATEGORI LAMA BEKERJA
1	31	6	Perempuan	30–39	5–9
2	29	3	Perempuan	20–29	0–4
3	43	15	Laki - laki	40–49	15–19
4	32	5	Perempuan	30–39	5–9
5	36	6	Perempuan	30–39	5–9
6	33	5	Laki - laki	30–39	5–9
7	48	20	Perempuan	40–49	20–24
8	35	7	Laki - laki	30–39	5–9
9	37	10	Laki - laki	30–39	10–14
10	52	16	Laki - laki	50–59	15–19
11	49	19	Laki - laki	40–49	15–19
12	29	3	Laki - laki	20–29	0–4
13	36	8	Perempuan	30–39	5–9
14	42	8	Perempuan	40–49	5–9
15	50	20	Laki - laki	50–59	20–24
16	34	5	Perempuan	30–39	5–9
17	32	7	Perempuan	30–39	5–9
18	40	13	Perempuan	40–49	10–14
19	28	2	Laki - laki	20–29	0–4
20	49	17	Perempuan	40–49	15–19
21	30	5	Perempuan	30–39	5–9
22	48	16	Laki - laki	40–49	15–19
23	29	3	Perempuan	20–29	0–4
24	34	7	Laki - laki	30–39	5–9
25	36	5	Laki - laki	30–39	5–9
26	38	10	Laki - laki	30–39	10–14
27	45	18	Laki - laki	40–49	15–19
28	43	16	Laki - laki	40–49	15–19
29	48	14	Laki - laki	40–49	10–14
30	34	7	Laki - laki	30–39	5–9
31	56	24	Laki - laki	50–59	20–24
32	57	22	Perempuan	50–59	20–24
33	33	4	Laki - laki	30–39	0–4
34	42	15	Laki - laki	40–49	15–19
35	35	10	Laki - laki	30–39	10–14

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	KATEGORI USIA	KATEGORI LAMA BEKERJA
36	37	8	Perempuan	30–39	5–9
37	30	4	Perempuan	30–39	0–4
38	44	18	Laki - laki	40–49	15–19
39	38	7	Perempuan	30–39	5–9
40	28	3	Perempuan	20–29	0–4
41	40	15	Perempuan	40–49	15–19
42	32	6	Laki - laki	30–39	5–9
43	49	17	Laki - laki	40–49	15–19
44	37	10	Perempuan	30–39	10–14
45	56	20	Laki - laki	50–59	20–24
46	48	17	Laki - laki	40–49	15–19
47	50	23	Laki - laki	50–59	20–24
48	47	18	Perempuan	40–49	15–19
49	51	24	Laki - laki	50–59	20–24
50	34	6	Laki - laki	30–39	5–9
51	38	8	Laki - laki	30–39	5–9
52	35	6	Laki - laki	30–39	5–9
53	29	4	Perempuan	20–29	0–4
54	30	6	Perempuan	30–39	5–9
55	40	15	Laki - laki	40–49	15–19
56	33	4	Laki - laki	30–39	0–4
57	42	15	Laki - laki	40–49	15–19
58	33	9	Perempuan	30–39	5–9
59	48	14	Laki - laki	40–49	10–14
60	33	9	Perempuan	30–39	5–9
61	49	18	Laki - laki	40–49	15–19
62	50	25	Laki - laki	50–59	25–29
63	30	7	Perempuan	30–39	5–9
64	53	29	Laki - laki	50–59	25–29
65	52	20	Laki - laki	50–59	20–24
66	42	14	Laki - laki	40–49	10–14
67	52	22	Laki - laki	50–59	20–24
68	38	9	Laki - laki	30–39	5–9
69	48	17	Laki - laki	40–49	15–19
70	42	15	Laki - laki	40–49	15–19
71	29	4	Perempuan	20–29	0–4
72	40	5	Perempuan	40–49	5–9
73	28	2	Laki - laki	20–29	0–4
74	37	8	Perempuan	30–39	5–9
75	35	11	Laki - laki	30–39	10–14
76	49	22	Laki - laki	40–49	20–24

No	USIA *(dalam Tahun)*	LAMA BEKERJA *(dalam Tahun)*	JENIS KELAMIN	KATEGORI USIA	KATEGORI LAMA BEKERJA
77	54	24	Laki - laki	50–59	20–24
78	31	6	Laki - laki	30–39	5–9
79	28	2	Laki - laki	20–29	0–4
80	56	17	Laki - laki	50–59	15–19
81	60	32	Laki - laki	≥60	≥30
82	31	4	Perempuan	30–39	0–4
83	59	25	Laki - laki	50–59	25–29
84	33	4	Laki - laki	30–39	0–4
85	57	23	Laki - laki	50–59	20–24
86	37	10	Laki - laki	30–39	10–14
87	43	14	Laki - laki	40–49	10–14
88	58	25	Laki - laki	50–59	25–29
89	31	4	Laki - laki	30–39	0–4
90	37	7	Perempuan	30–39	5–9
91	55	20	Laki - laki	50–59	20–24
92	57	28	Laki - laki	50–59	25–29
93	54	21	Laki - laki	50–59	20–24
94	38	9	Laki - laki	30–39	5–9
95	36	8	Laki - laki	30–39	5–9
96	42	15	Laki - laki	40–49	15–19
97	37	11	Perempuan	30–39	10–14
98	35	10	Laki - laki	30–39	10–14
99	35	9	Perempuan	30–39	5–9
100	38	16	Laki - laki	30–39	15–19
101	49	20	Laki - laki	40–49	20–24
102	30	5	Perempuan	30–39	5–9
103	53	26	Laki - laki	50–59	25–29
104	46	15	Laki - laki	40–49	15–19
105	39	14	Laki - laki	30–39	10–14
106	52	22	Laki - laki	50–59	20–24
107	34	7	Laki - laki	30–39	5–9