

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU TERHADAP PRAKTIK KELUARGA SEHAT (STUDI KASUS DI DESA MUNTOI KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW)

Hairil Akbar¹

¹Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Graha Medika, Kotamobagu

Email: hairilakbar@stikesgrahamedika.ac.id

ABSTRAK

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga, ditetapkan 12 indikator utama sebagai upaya peningkatan Program Indonesia Sehat (PIS) dan untuk meningkatkan perilaku masyarakat dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan karakteristik ibu terhadap praktik keluarga sehat (studi kasus di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow). Metode penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study* dengan jumlah sampel sebanyak 87 responden dan tehnik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Analisis data menggunakan uji statistic chi-square. Hasil penelitian karakteristik ibu yaitu pendidikan ibu ($p=0,002$), dan status pekerjaan ibu ($p=0,028$). Kesimpulan bahwa terdapat hubungan karakteristik ibu (pendidikan dan status pekerjaan) terhadap praktik keluarga sehat.

Kata kunci : Praktik Keluarga Sehat, Karakteristik Ibu

THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHER CHARACTERISTICS AND HEALTHY FAMILY PRACTICES (A CASE STUDY IN MUNTOI VILLAGE, BOLAANG MONGONDOW REGENCY)

ABSTRACT

Based on the regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 39 Year 2016 concerning Guidelines for the Implementation of the Healthy Indonesia Program with the Family Approach, 12 main indicators were established as efforts to improve the Healthy Indonesia Program (Indonesian: Program Indonesia Sehat/ PIS) and to improve people's behavior in implementing Clean and Healthy Behavior (Indonesian: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat/ PHBS). The purpose of this study was to analyze the relationship between maternal characteristics and healthy family practices (a case study in Muntoi Village, Bolaang Mongondow Regency). This study applied analytical observational study method with cross sectional study design with a total sample of 87 respondents and sampling techniques was carried out using simple random sampling. Data analysis was done using chi-square statistical tests. The results of the study indicated that maternal characteristics, maternal education ($p = 0.002$), and maternal employment status ($p = 0.028$). Therefore it can be inferred that there was a relationship between maternal characteristics (education and employment status) with healthy family practices.

Keywords: *Healthy Family Practices, Maternal Characteristics*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi sumber daya manusia, serta memiliki kontribusi yang besar untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM adalah indeks yang mengukur pencapaian keseluruhan negara. Pencapaian ini meliputi 3 indikator yaitu tingkat pendidikan, derajat kesehatan dan kemampuan ekonomi masyarakat. Pemeliharaan kesehatan masyarakat akan memacu produktifitas kinerja masyarakat sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat (Hapsari, 2010). Keluarga merupakan unit dasar dari masyarakat yang terdiri atas beberapa individu, pria maupun wanita, muda atau tua, terkait secara hukum atau tidak, terkait secara genetic atau tidak sehingga dianggap satu sama lain sebagai orang terdekat (Kozier, 2010). Pendekatan keluarga adalah salah satu cara puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan atau meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Pelaksanaan Indikator Keluarga Sehat di tatanan rumah tangga sangat berdampak pada upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, ditetapkan 12 indikator utama sebagai penanda status kesehatan keluarga sebagai berikut : mengikuti Keluarga Berencana (KB), persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap, memberi bayi ASI Eksklusif, memantau pertumbuhan pada balita, penderita TB mendapatkan pengobatan sesuai standar, penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur, penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan, anggota keluarga tidak ada yang merokok, keluarga menjadi anggota JKN, menggunakan jamban sehat, dan menggunakan air bersih (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Agar program keluarga sehat ini dapat berhasil maka kuncinya adalah pemberdayaan masyarakat dan sinergi lintas sektor. Dalam pemberdayaan masyarakat, maka peran petugas kesehatan adalah pendamping. Masyarakat diharapkan mampu melakukan perubahan secara

bersama-sama dan mandiri melalui Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Marsanti, 2016).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI (2017) persentase keluarga terdata di Aplikasi Keluarga Sehat Menurut Provinsi dimana Provinsi dengan persentase keluarga terdata terbesar adalah Sulawesi Selatan (5,34%), Sumatera Utara (4,65%) dan Jawa Tengah (3,96%). Sedangkan terendah adalah Provinsi Maluku (0,00%), Papua (0,01%) dan Yogyakarta (0,02%). Untuk Provinsi Sulawesi Utara sebanyak (0,09%).

Berdasarkan penelitian Faizah (2016) yang berjudul Keluarga sehat berdasarkan pendekatan keluarga di RW 03 Kelurahan Mojosongo Surakarta, mengatakan bahwa hasil keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB) sebesar 73%, ibu melakukan persalinan di fasilitas tenaga kesehatan sebesar 92%, bayi mendapat imunisasi dasar lengkap sebesar 100%, bayi mendapatkan ASI eksklusif sebesar 88%, balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan sebesar 88%, penderita tuberkulosis paru ada 1 orang dan mendapatkan pengobatan sesuai standar, penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur ada 22 orang, anggota keluarga tidak ada yang merokok sebesar 47%, keluarga menjadi anggota jaminan kesehatan nasional sebesar 87%, menggunakan jamban sehat sebesar 90%, menggunakan air bersih sebesar 94%, dan penderita gangguan jiwa mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa ada 2 orang.

Satu keluarga adalah satu kesatuan keluarga inti (ayah, ibu, dan anak) sebagaimana dinyatakan dalam kartu keluarga. Keluarga yang terdapat kakek dan atau nenek atau individu lain dalam satu rumah tangga, maka rumah tangga tersebut dianggap terdiri lebih dari satu keluarga (Suprajitno, 2016). Suatu keluarga dinyatakan sehat atau tidak digunakan beberapa penanda atau indikator. Dalam rangka pelaksanaan Program Indonesia Sehat telah disepakati adanya dua belas indikator utama untuk penanda status kesehatan sebuah keluarga (Siti Rohimah, 2019). Pendekatan Keluarga dapat dilakukan oleh Puskesmas bekerjasama dengan berbagai pihak termasuk pihak akademisi akan berjalan dengan baik, bila dilaksanakan dengan langkah-langkah persiapan yang

meliputi: 1) sosialisasi,; 2) pengorganisasian; 3) pembiayaan; dan 4) persiapan pendataan (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Hasil survei awal yang dilakukan di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow bahwa masih banyak didapatkan keluarga yang belum menerapkan praktik keluarga sehat. Dimana hanya beberapa indicator saja yang dilaksanakan dari 12 indikator yang ada. Berdasarkan dari data diatas maka perlunya dilakukan penelitian mengenai hubungan karakteristik ibu terhadap praktik keluarga sehat (studi kasus di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan di Desa Muntoi Kecamatan Passi Barat Kabupaten Bolaang Mongondow dilaksanakan pada bulan Desember tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh keluarga yang memiliki balita di Desa Muntoi. Jumlah sampel penelitian sebanyak 87 keluarga yang memiliki balita. Teknik pengambilan sampel *Simple random sampling*.

Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu praktik keluarga sehat, sedangkan variable independent yaitu pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Sedangkan analisis bivariat digunakan untuk menganalisa hubungan antara 2 variabel berdasarkan hipotesis. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Pendidikan Ibu

Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	Frekuensi	%
Tinggi	37	42,5%
Rendah	50	57,5%
Total	87	100%

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan ibu terbanyak pada tingkat pendidikan rendah yaitu sebanyak 50 responden (57,5%). Sedangkan yang terendah pada tingkat Pendidikan tinggi yaitu sebanyak 37 responden (42,5%).

b. Status Pekerjaan Ibu

Tabel 2 Distribusi Responden berdasarkan Status Pekerjaan Ibu

Status Pekerjaan Ibu	Frekuensi	%
Bekerja	36	41,4%
Tidak	51	58,6%
Total	87	100%

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan status pekerjaan ibu terbanyak pada ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 51 responden (58,6%). Sedangkan yang terendah pada ibu yang bekerja yaitu sebanyak 36 responden (41,4%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 3. Hasil Akhir Analisis Bivariat

Variabel Independen	Praktik Keluarga Sehat				Total		OR (95% CI)	p value
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	n	%				
Pendidikan Ibu								
Tinggi	20	54,1	17	45,9	37	100	4,171 1,6 – 10,6	0,002
Rendah	11	22,0	39	78,0	50	100		
Jumlah	31	35,6	56	64,4	87	100		
Status Pekerjaan Ibu								
Tidak bekerja	23	45,1	28	54,9	51	100	2,875 1,1 – 7,5	0,028
Bekerja	8	22,2	28	77,8	36	100		
Total	31	35,6	56	64,4	87	100		

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan tinggi dan mempraktikkan 12 indikator keluarga sehat yaitu sebanyak 20 responden (54,1%), dan yang tidak mempraktikkan 12 indikator keluarga sehat yaitu sebanyak 17 responden (45,9%), sedangkan responden dengan pendidikan rendah dan mempraktikkan 12 indikator keluarga sehat yaitu sebanyak 11 responden (22,0%), dan yang tidak mempraktikkan 12 indikator keluarga sehat yaitu sebanyak 39 responden (78,0%). Berdasarkan dari hasil uji *Chi-square* dengan ρ value = 0,002 (ρ value < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendidikan ibu terhadap praktik keluarga sehat di Desa Muntoi.

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan responden dengan status pekerjaan tidak bekerja dan mempraktikkan 12 indikator keluarga sehat yaitu sebanyak 23 responden (45,1%), dan yang tidak mempraktikkan 12 indikator keluarga sehat yaitu sebanyak 28 responden (54,9%), sedangkan responden dengan status pekerjaan bekerja dan mempraktikkan 12 indikator keluarga sehat yaitu sebanyak 8 responden (22,2%), dan yang tidak mempraktikkan 12 indikator keluarga sehat yaitu sebanyak 28 responden (77,8%). Berdasarkan dari hasil uji *Chi-square* dengan ρ value = 0,028 (ρ value < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan status pekerjaan ibu terhadap praktik keluarga sehat di Desa Muntoi.

PEMBAHASAN

Pendidikan Ibu Berhubungan terhadap Praktik Keluarga Sehat

Berdasarkan dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa pendidikan ibu berhubungan terhadap praktik keluarga sehat dengan nilai ρ value = 0,002 (ρ value < 0,05). Adapun yang didapatkan dari penelitian ini bahwa responden yang berpendidikan tinggi lebih banyak sehingga rata-rata para ibu sudah mengetahui terkait indikator keluarga sehat tetapi mereka tidak mempraktekkan seluruh 12 indikator keluarga sehat tersebut. Sedangkan responden yang berpendidikan rendah akan kurang pemahamannya mengenai 12 indikator keluarga sehat. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Maryani, 2019) menyatakan bahwa hasil uji *Chi Square* dengan nilai ρ value = 0,003 (ρ value < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan praktik keluarga sehat di wilayah kerja Puskesmas Karangampel tahun 2019. Sedangkan pada penelitian (Riyansari et al., 2017) menyatakan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan praktik keluarga sehat dengan nilai p-value = 0,468.

Pendidikan merupakan suatu kebutuhan manusia yang sangat diperlukan guna menambah berbagai ilmu pengetahuan yang ada.

Selain itu pendidikan faktor penting bagi kelangsungan diseluruh sektor kehidupan, sebab kualitas kehidupan suatu bangsa sangat erat dengan tingkat pendidikan. Peran sekolah dinilai sangatlah penting bagi maju dan berkembangnya masyarakat dan terjaminnya kebutuhan kehidupan dikemudian hari.

Status Pekerjaan Ibu Berhubungan terhadap Praktik Keluarga Sehat

Berdasarkan dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa pendidikan ibu berhubungan terhadap praktik keluarga sehat dengan nilai ρ value = 0,028 (ρ value < 0,05). Adapun yang didapatkan pada penelitian ini bahwa sebagian besar responden tidak bekerja, sehingga memperhatikan kesehatan keluarganya, karena waktu yang begitu cukup banyak di rumah sehingga memanfaatkan waktu luang tersebut dengan mempraktikan indikator keluarga sehat. Memperhatikan kesehatan keluarga sangatlah penting agar terhindar dari berbagai masalah kesehatan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Hapsari, 2010) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan kesehatan keluarga menggunakan pendekatan PHBS. Penelitian (Hari Iskriyanti, 2002) menyatakan bahwa tidak bekerjanya ibu di luar rumah memungkinkan ibu lebih memperhatikan kesehatan keluarga dan kesehatan lingkungan di sekitar rumahnya serta praktik PHBS yang dilakukan dapat seoptimal mungkin sehingga berdampak pada peningkatan derajat kesehatan keluarga.

KESIMPULAN

Karakteristik ibu meliputi pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu berhubungan terhadap praktik keluarga sehat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada seluruh staf STIKES Graha Medika dan seluruh masyarakat yang berada di Desa Muntoi Kecamatan Passi Barat Kabupaten Bolaang Mongondow yang telah berpartisipasi pada penelitian ini, dan seluruh aparat desa beserta jajarannya yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian di Desa Muntoi.

DAFTAR PUSTAKA

- Hapsari, N. R. (2010). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Ibu Rumah Tangga Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Desa Tungulsari Kecamatan Brangsong Kabupaten Kendal Tahun 2010*. Universitas Negeri Semarang.
- Hari Iskriyanti. (2002). *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan Dan Sikap Ibu Rumah Tangga Tentang Phbs Dengan Praktek Kesehatan Keluarga Dan Kesehatan Lingkungan Di Kelurahan Rejowinangun Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta Agustus 2002*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Buku Panduan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*.
- Kozier. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep dan praktik Edisi 7*. EGC.
- Marsanti, A. S. (2016). Analisis capaian indikator keluarga sehat menggunakan metode. *STIKes Bakti Husada Mulia Madiun, 12*.
- Maryani. (2019). *Hubungan Karakteristik Ibu dan Keluarga dengan Praktik Keluarga Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Karangampel Tahun 2019*. Universitas Wiralodra.
- Riyansari, F., Ariatmi, A., & Suryoputro, A. (2017). Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dan Keluarga Dengan Praktik Keluarga Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Lasem Kabupaten Rembang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(2), 1–8.
- Siti Rohimah, T. S. (2019). Pencapaian Indikator Keluarga Sehat Desa Saguling Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 1(1), 57–72.