

## **GAMBARAN PENGETAHUAN KEPALA KELURGA TENTANG PROGRAM KELUARGA SEHAT DI GAMPONG LAMPOH KEUDE KECAMATAN KUTA BARO KABUPATEN ACEH BESAR**

**Mansuriza<sup>1\*</sup>, Fitri Anugerah Dalimmaita<sup>2</sup>, Nur Najikhah<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Keperawatan, Universitas Abulyatama

<sup>1</sup> Email: ..... (\* adalah penulis korespondensi)

### **ABSTRAK**

Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) merupakan program yang diselenggarakan) untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang berperilaku sehat, serta sadar akan pentingnya kesehatan, salah satu faktor kendala dalam melaksanakan PIS-PK adalah dukungan masyarakat yang kurang akibat masih kurangnya sosialisasi kepada masyarakat tersebut. Hal tersebut berdampak kepada pengetahuan masyarakat akan pentingnya menjalankan program PIS-PK itu sendiri. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan kepala keluarga tentang program keluarga sehat di Gampong Lampoh Keude Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar Tahun 2020 yang dilihat dari 5 aspek yang sampai sekarang masih menjadi masalah utama pelaksanaan PIS-PK yaitu Keluarga Berencana, tumbuh kembang anak, imunisasi, merokok dan jamban sehat. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain coressectional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 61 kepala keluarga. Pengatahuan kepala keluarga tentang KB berada pada kategori baik dengan jumlah responden 27 orang persentase 44.3%. Pengatahuan kepala keluarga tentang tumbuh kembang berada pada kategori baik dengan jumlah responden 38 orang persentase 62.3%. Pengatahuan kepala keluarga tentang rokok berada pada kategori baik dengan jumlah responden sebanyak 23 orang persentasenya sebanyak 37.7%. Pengatahuan kepala keluarga tentang imunisasi berada pada kategori baik dengan jumlah responden 29 orang persentase 47.5%. Pengatahuan kepala keluarga tentang jamban sehat berada pada kategori baik dengan jumlah responden 34 orang persentase 55.7%. Kepala keluarga harus meningkatkan pengetahuan tentang keluarga Berencana dengan cara lebih peduli tentang KB, karena KB sangat penting untuk kesehatan calon anak kedepannya.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, PIS-PK

### **PENDAHULUAN**

Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) merupakan program yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang berperilaku sehat, serta sadar akan pentingnya kesehatan. Program ini didukung oleh

program sector lain yaitu program Indonesia pintar, program Indonesia kerja, program Indonesia sejahtera dan program Indonesia sehat yang di rencanakan pencapaiannya melalui rencana strategis Kemenkes 2015-2019 yang ditetapkan dalam Keputusan Menkes RI No. HK.02.02/Menkes/52/2015.

PIS-PK mempunyai 3 pilar yaitu pilar paradigma sehat, pilar pengyatan

yankes dan pilar JKN. Pilar paradigma sehat diantaranya adalah program promotif-preventif sebagai landasan pembangunan Kesehatan, pemberdayaan masyarakat serta keterlibatan lintas sector. Pilar penguatan lyankes diantaranya adalah program peningkatan akses pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), optimalisasi sistem rujukan serta peningkatan mutu layanan kesehatan. Sementara itu pilar JKN memili program benefit, sistem pembiayaan asuransi dengan asas gotong royong serta kendali mutu kendali biaya [1].

Ketiga pilar tersebut sesuai dengan sasaran pokok dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019, yang terdiri dari enam (6) aspek, yaitu ; (1) meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak, (2) meningkatnya pengendalian penyakit, (3) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan, (4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Kesehatan, (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin, dan (6) meningkatnya responsivitas sistem Kesehatan.<sup>3</sup> Selain penetapan pilar dan sasaran, PIS-PK juga memiliki 12 indikator yaitu KB (Keluarga berencana), fasilitas kesehatan, imunisasi, ASI (eksklusif), pemantaun tumbuhan, penderita tuberkolosis, penderita hipertensi, penderita gangguan jiwa, merokok, jaminan kesehatan nasional (JKN), air bersih, jambatan sehat [2].

Data riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa, hampir semua dari 12 indikator PIS-PK di Aceh tidak berjalan sebagaimana mestinya. Banyak indikator PIS-PK di Aceh cakupannya masih rendah dari rata-rata Nasional. Indikator dengan cakupan lebih rendah dari rata-rata nasional adalah Keluarga Berencana, Imunisasi,

pemberian ASI, tumbuh kembang anak, Prevalensi TB dan hipertensi [3].

Pengetahuan manusia diperoleh dari pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan. Pengetahuan berpengaruh pada tindaka seseorang prilaku yang didasari pengetahuan akan lebih baik dari pada tidak didasari pengetahuan. Sikap hanya dapat ditafsirkan dari perilaku yang tampak. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara tertentu, bentuk reaksinya dengan positif dan negative sikap meliputi rasa suka dan tidak suka, mendekati dan menghindari situasi, benda, orang, kelompok, dan kebijaksanaan sosial [4].

Gampong Lempoh Kede memiliki jumlah KK sebanyak 156 KK dimana hasil observasi awal di lapangan terhadap 5 kepala memiliki pengetahuan kurang mengenai program keluarga sehat, hal ini terlihat ketika peneliti menanyakan tentang program PIS-PK namun keluarga bingung serta tidak pernah mendengar program tersebut. Fenomena ini tentunya menjadi masalah mengingat indikator program keluarga sehat merupakan dasar yang harus terpenuhi demi terciptanya derajat Kesehatan masyarakat yang optimal. Namun jika tidak dibarengi dengan pengetahuan yang baik pada masyarakat maka tujuan tersebut akan sulit hendaknya. Selanjutnya, berdasarkan data dari Puskesmas Kuta Baro, Aceh Besar, hasil Indeks Keluarga Desa Lempoh Keude Sehat menunjukkan nilai 0,48 dengan kategori tidak sehat.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu metode penelitian yang berusaha menggambarkan fenomena atau menginterpretasi objek penelitian melalui data- data sebanyak-banyaknya. Melalui metode ini peneliti ingin mengetahui Gambaran pengetahuan kepala keluarga

tentang program keluarga sehat di Gampong Lampoh Keude Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar dengan jumlah sampel sebanyak 61 responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan usia dan keikutsertaan dalam program PIS-PK di Gampong Lampoh Keude Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar (n=61)

Kategori	Frekuensi	%
<b>Usia</b>		
17-25 tahun	2	3.3
26-35 tahun	17	27.9
36-45 tahun	30	49.2
46-55 tahun	9	14.8
56-65 tahun	3	4.9
<b>Jumlah</b>	<b>61</b>	<b>100</b>
<b>PIS-PK</b>		
Belum	36	59
Sudah	25	41
<b>Jumlah</b>	<b>61</b>	<b>100</b>
<b>Pengetahuan tentang PIS-PK</b>		
Kurang	30	49.2
Baik	31	50.8
<b>Jumlah</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa responden berumur antara 36-45 tahun dengan jumlah responden 30 orang persentase mencapai 49.2% dan yang terendah adalah responden dengan umur antara 17-25 tahun jumlah responden 2 orang dengan persentase hanya 3.3%, sedangkan responden yang sudah mengikuti PIS-PK hanya 25 orang persentase mencapai 41. Sementara itu yang belum mengikuti sebanyak 36 orang dengan persentase 59%.

### Gambaran Pengetahuan tentang PIS-PK Pengetahuan tentang Keluarga Berencana (KB)

Tabel 2. Distribusi frekuensi Pengetahuan tentang Keluarga Berencana (KB) di Gampong Lampoh Keude Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar (n=61)

Pengetahuan KB	Frekuensi	%
Kurang	34	55.7
Baik	27	44.3
<b>Jumlah</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Tabel 2. menunjukkan bahwa pengetahuan kepala keluarga tentang KB berada pada kategori baik dengan jumlah responden 27 orang dengan persentase 44.3%.

Perilaku seseorang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif perilaku tersebut nantinya akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan setiap aKarya Tulis Ilmiah khususnya dalam menjaga kesehatannya. Kepala keluarga yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi khususnya tentang kesehatan maka akan cenderung meningkatkan kesehatan dirinya, keluarga, serta lingkungannya [5].

Pengetahuan KB dalam masyarakat secara tidak langsung juga akan mempengaruhi kepesertaan masarakat terhadap KB itu sendiri. Hal tersebut terbuKarya Tulis Ilmiah dari laporan perkembangan PIS-PK secara Nasional bahwa keluarga yang mengikuti program KB hanya 47.81%. dengan demikian, pengetahuan masyarakat yang kurang baik terhadap KB juga di tunjukkan melalui masih rendahnya capaian keluarga dalam mengikuti program KB tersebut [6].

Pengambilan keputusan dalam hal penggunaan alat kontrasepsi tentu harus melalui beberapa tahapan yakni pengumpulan informasi, perancangan solusi, tahap memilih solusi dari alternatif yang disediakan dan tahap melaksanakan keputusan serta melaporkan hasilnya. Melakukan analisis dan memutuskan yang tepat tentunya memerlukan suatu wawasan

atau pengetahuan yang cukup sehingga keputusan yang diambil akan tepat [7].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putra dan Hasanah dengan judul Analisis Hubungan Sikap dan Pengetahuan Keluarga dengan Penerapan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dengan hasil analisis tentang pengetahuan keluarga tentang penerapan PIS-PK diperoleh bahwa sebagian besar persentase keluarga berpengetahuan buruk yaitu 89%. Pengetahuan adalah segala apa yang kita ketahui dan merupakan suatu yang baru terhadap suatu obyek tertentu dengan pengamatan akal dan pikiran. Pengetahuan keluarga tentang kesehatan akan menjadi motivator utama keluarga dalam memelihara kesehatan keluarganya [8].

### Pengetahuan tentang Tumbuh Kembang Bayi

Tabel 3. Distribusi frekuensi Pengetahuan tentang Tumbuh Kembang Bayi di Gampong Lempoh Keude Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar (n=61)

Tumbuh Kembang Bayi	Frekuensi	%
Kurang	23	37.7
Baik	38	62.3
<b>Jumlah</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Tabel 3. menunjukkan bahwa pengetahuan kepala keluarga tentang tumbuh kembang bayi berada pada kategori baik dengan jumlah responden 38 orang dengan persentase 62.3%.

Pertumbuhan dan perkembangan secara fisik dapat berupa perubahan ukuran besar kecilnya fungsi organ mulai dari tingkat sel hingga perubahan organ tubuh. Pertumbuhan dan perkembangan kognitif anak dapat dilihat dari kemampuan secara simbolik maupun abstrak, seperti berbicara, bermain, berhitung, membaca, dan lain-lain.50 namun demikian, jika pengetahuan tentang tumbuh kembang anak kurang baik maka fungsi

pengawasan orangtua terhadap tumbuh kembang anak menjadi tidak maksimal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan kepala keluarga tentang tumbuh kembang berada pada kategori baik dengan jumlah responden 38 orang persentase 62.3%. Sementara itu pengetahuan kepala keluarga tentang tumbuh kembang anak kategori kurang dengan jumlah responden sebanyak 23 orang persentasenya sebanyak 37.7%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat akan tumbuh kembang anak tidak begitu buruk. Hasil tersebut juga diikuti oleh capaian secara nasional dimana pertumbuhan balita yang dipantau mencapai 86.63%. Hal tersebut berarti bahwa kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga laju pertumbuhan anak sudah sangat baik [6].

Proses tumbuh kembang anak seharusnya menjadi salah satu prioritas yang dikuasai oleh orang tua. Perkembangan merupakan proses yang tidak akan berhenti. Masa prasekolah merupakan fase perkembangan individu dapat usia 2-6 tahun, perkembangan pada masa ini merupakan masa perkembangan yang pendek tetapi merupakan masa yang sangat penting [9].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratama dan Listiowati dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu dan Tingkat Ekonomi Keluarga terhadap Perkembangan Motorik Balita dimana hasilnya adalah pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik balita 53,7% baik dan lainnya sedang atau kurang [10].

### Pengetahuan tentang Rokok

Tabel 4. Distribusi frekuensi Pengetahuan tentang Rokok di Gampong Lempoh Keude Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar (n=61)

Pengetahuan tentang Rokok	Frekuensi	%
Kurang	38	62.3
Baik	23	37.7

<b>Jumlah</b>	<b>61</b>	<b>100</b>
---------------	-----------	------------

Tabel 4. menunjukkan bahwa pengetahuan kepala keluarga tentang tentang rokok berada pada kategori baik dengan jumlah responden 23 orang dengan persentase 37.7%..

Sebatang rokok mengandung zat-zat kimiawi yang sangat berbahaya bagi tubuh manusia, terdapat 4000 zat kimia pada asap rokok. Para peneliti berhasil mengungkapkan adanya sekitar 30 zat kimiawi yang mampu memicu kanker dalam setiap batang rokok, zat kimiawi yang dianggap berbahaya adalah Beta-Naphthylamine dan *Polycyclic Aromatic Hydrocarbon* (PAH) [11]. Rokok memang sudah menjadi masalah kesehatan utama di dalam masyarakat. Tidak hanya pengetahuan tentang rokok masih banyak yang kurang baik, akan tetapi secara Nasional cakupan anggota keluarga yang tidak merokok juga masih sangat rendah, hanya mencapai 44.74% [6].

Banyak aspek kesehatan yang akan terganggu akibat konsumsi rokok. Orang dengan konsumsi rokok secara terus menerus akan berakibat pada penyakit jantung, hipertensi, DM, kelebihan berat badan dan lain-lain.53 hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sinaga dengan judul Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Rokok, Teman Sebaya, Orang Tua Yang Merokok, Dan Iklan Rokok Terhadap Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Akademi Kesehatan X di Rangkasbitung menghasilkan Pengetahuan responden tentang bahaya merokok sudah tinggi yaitu 34 responden (81%) dan terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan responden tentang bahaya merokok dengan perilaku beresiko merokok [12].

#### **Pengetahuan tentang Imunisasi**

Tabel 5. Distribusi frekuensi Pengetahuan tentang Tumbuh Kembang Bayi di Gampong Lampoh Keude

Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar (n=61)

<b>Pengetahuan tentang Imunisasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Kurang	32	52.5
Baik	29	47.5
<b>Jumlah</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Tabel 5. menunjukkan bahwa pengetahuan kepala keluarga tentang imunisasi berada pada kategori baik dengan jumlah responden 29 orang dengan persentase 47.5%.

Imunisasi dasar lengkap merupakan salah satu indikator dari keberhasilan PIS-PK. Selain itu, imunisasi dasar lengkap penting untuk dilaksanakan sebagai pembentukan kekebalan tubuh anak terhadap penyakit khususnya penyakit menular. Pengetahuan akan pentingnya imunisasi dalam masyarakat memang masih sangat kurang. Namun demikian, cakupan bayi mendapai imunisasi dasar lengkap secara Nasional sangat baik, tercatat sebanyak 91.69% anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap [6].

Program imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pada saat ini, penyakit-penyakit tersebut adalah difteri, tetanus, batuk rejan (pertusis), campak (measles), polio dan tuberkulosis. Selain itu, program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan pada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit [13].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yasin dkk dengan judul Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Kecamatan Manding Kabupaten Sumenep dengan hasil distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang IDL hampir setengahnya memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 41 responden (35,3%). Hampir seluruh ibu yang berpengetahuan kurang tidak lengkap

dalam memberikan Imunisasi Dasar pada bayinya yaitu sebanyak 32 orang (78%) [14].

### Pengetahuan tentang Jamban Sehat

Tabel 6. Distribusi frekuensi Pengetahuan tentang Jamban Sehat di Gampong Lampoh Keude Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar (n=61)

Pengetahuan tentang Jamban Sehat	Frekuensi	%
Kurang	27	44.3
Baik	34	55.7
<b>Jumlah</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Tabel 6. menunjukkan bahwa pengetahuan kepala keluarga tentang jamban sehat berada pada kategori baik dengan jumlah responden 34 orang dengan persentase 55.7%.

Penyediaan air bersih, pembuangan kotoran, pembuangan air limbah, dan pembuangan sampah merupakan syarat rumah sehat. Pembuangan kotoran/tinja, yang biasa juga di sebut dengan tempat Buang Air Besar (BAB) merupakan bagian yang penting dalam sanitasi lingkungan.<sup>57</sup> hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan kepala keluarga tentang jamban sehat berada pada kategori baik dengan jumlah responden 34 orang persentase 55.7%. Sementara itu pengetahuan kepala keluarga tentang jamban sehat kategori kurang dengan jumlah responden sebanyak 27 orang persentasenya sebanyak 44.3%. Pengetahuan keluarga tentang jamban sehat sudah sangat baik. Hasil tersebut juga ditunjukkan dari capaian secara Nasional dimana persentase keluarga yang memiliki akses/menggunakan jamban keluarga sudah sangat tinggi yaitu mencapai 89.88% [6].

Wabah penyakit pada masyarakat akan meluas jika masih terjadi Buang Air Besar Sembarangan (BABS), misalnya BAB di kebun, sungai dan tempat lain yang

kurang memenuhi syarat jamban sehat.<sup>57</sup> hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Widyastutik dengan judul Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Malikian, Kalimantan Barat dengan hasil pengetahuan yang baik pun hanya 65% responden yang memiliki jamban. Sebaliknya, dari responden yang tidak memiliki jamban, ternyata terdapat 91,7% responden yang baik pengetahuannya [15].

### KESIMPULAN

Gambaran pengetahuan kepala keluarga tentang program keluarga sehat di Gampong Lampoh Keude Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar dapat disimpulkan bahwa: pengetahuan kepala keluarga tentang KB berada pada kategori baik dengan jumlah responden 27 orang persentase 44.3%, pengetahuan kepala keluarga tentang tumbuh kembang berada pada kategori baik dengan jumlah responden 38 orang persentase 62.3%, pengetahuan kepala keluarga tentang rokok berada pada kategori baik dengan jumlah responden sebanyak 23 orang persentasenya sebanyak 37.7%, pengetahuan kepala keluarga tentang imunisasi berada pada kategori baik dengan jumlah responden 29 orang persentase 47.5%, pengetahuan kepala keluarga tentang jamban sehat berada pada kategori baik dengan jumlah responden 34 orang persentase 55.7%.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI, "Implementasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)," 2018.
- [2] Kemenkes RI, "Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan," 2016.
- [3] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, "Laporan Nasional Riskesdas 2018," 2019.
- [4] N. Sukijo, "Metode Penelitian Kesehatan," 2012.

- [5] Budiharto, "Pengantar ilmu perilaku kesehatan dan pendidikan kesehatan gigi," 2010.
- [6] Trihono, "Perkembangan PIS-PK," 2018.
- [7] N. Sukijo, "Ilmu Perilaku Kesehatan," 2014.
- [8] P. ID and U. Hasana, "Analisis Hubungan Sikap dan Pengetahuan Keluarga dengan Penerapan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga," pp. 13–20, 2020.
- [9] Fikriyanti M, "Perkembangan Anak Usia Emas (Golden Age)," 2013.
- [10] P. PNP and L. E, "Hubungan pengetahuan ibu dan tingkat ekonomi keluarga terhadap perkembangan motorik balita.," vol. 2, no. 13, pp. 77–83, 2016.
- [11] Sukmana, "Mengenal Rokok Dan Bahannya," 2016.
- [12] S. SEN, "Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Rokok, Teman Sebaya, Orang Tua yang Merokok, dan Iklan Rokok Terhadap Perilaku Merokok pada Mahasiswa Akademi Kesehatan X di Rangkasbitung," vol. 4, no. 2, pp. 1–5, 2016.
- [13] Atika, "Imunisasi dan Vaksinasi," 2010.
- [14] Y. Z, P. IG, and H. N, "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Kecamatan Manding Kabupaten Sumenep," vol. 1, no. 8, pp. 47–59, 2019.
- [15] W. O, "Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Malikian, Kalimantan Barat;(),," vol. 12, no. 1, 2017.