

Gambaran 12 Indikator Keluarga Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Paal X Kota Jambi

Ariyanto

Program Studi D III Keperawatan STIKes Baiturrahim Jambi

Email: riyana.stikba@gmail.com

Submitted : 13/02/2020

Accepted: 25/02/2020

Published: 14/03/2020

Abstract

A healthy family is condition that is prosperous in terms of physical, mental, and social which then allows a whole family to be able to socially normal life. A family is said to be healthy if it can overcome existing problems or conflicts and maintain healthy relationships between family members. Families are said to be healthy if they meet the 12 indicators established by the Ministry of Health. Method To find out the description of 12 indicators of healthy families in the Work Area of the Pall X Community Health Center in Jambi City, this type of research is descriptive with a Cross Sectional approach. The population was all family heads in the Pall X Community Health Center in Jambi City, with a sample of 203 family heads. Data analysis was performed using a univariate test. Results: 87.4% did not attend the family planning program, 77.8% stated that at birth there were those in the hospital and those in the midwife's house, 90% who had complete basic immunizations, 60% had given breast milk, 89.7% had performed monitoring the growth of children under five, 100% as patients who do not regularly treat pulmonary TB, 95.5% of patients do not treat their hypertension regularly, 97.9% do not take medication regularly, 85.6 have family members who smoke, 76.2 % of all family members have become JKN members, 100% have access to clean water and use it for daily needs and 98% of other families have and use healthy latrines. Results, it is recommended that the Puskesmas improve information dissemination regarding 12 Indicators of Healthy Families by conducting counseling in the work area. Information can be improved by empowering sub-district health centers, health cadres and village midwives.

Keywords: healthy family, indicator of healthy family

Abstrak

Keluarga yang sehat adalah suatu kondisi yang makmur dalam hal fisik, mental, dan sosial yang kemudian memungkinkan seluruh keluarga untuk dapat kehidupan normal secara sosial. Sebuah keluarga dikatakan sehat jika dapat mengatasi masalah atau konflik yang ada dan menjaga hubungan yang sehat antara anggota keluarga. Keluarga dikatakan sehat jika mereka memenuhi 12 indikator yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan. Metode: tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui deskripsi 12 indikator keluarga sehat di Wilayah Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Pall X di Kota Jambi, jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi adalah semua kepala keluarga di Pusat Kesehatan Masyarakat Pall X di Kota Jambi, dengan sampel 203 kepala keluarga. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji univariat. Hasil: 87,4% tidak menghadiri program keluarga berencana, 77,8% menyatakan bahwa saat melahirkan di RS/ rumah bidan, 90% yang memiliki imunisasi dasar lengkap, 60% telah memberikan ASI, 89,7% telah melakukan memantau pertumbuhan anak balita, 100% penderita TB tidak teratur mengobati TB paru, 95,5% pasien tidak mengobati hipertensi secara teratur, 97,9% tidak minum obat secara teratur, 85,6 memiliki anggota keluarga yang merokok, 76,2% keluarga telah menjadi anggota JKN, 100% memiliki akses air bersih dan menggunakannya untuk kebutuhan sehari-hari dan 98% keluarga memiliki dan menggunakan jamban sehat. Direkomendasikan Puskesmas agar meningkatkan penyebaran informasi mengenai 12 Indikator Keluarga Sehat dengan melakukan konseling di wilayah kerja. Informasi dapat ditingkatkan dengan memberdayakan pusat kesehatan kecamatan, kader kesehatan dan bidan desa.

Kata kunci: indikator, keluarga sehat

PENDAHULUAN

Pada ibu hamil sangat di butuhkan Program Indonesia Sehat akan dilakukan dengan pendekatan keluarga, dimana Pendekatan keluarga adalah pendekatan pelayanan oleh Puskesmas yang mengintegrasikan upaya kesehatan perorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM) secara berkesinambungan, dengan target keluarga.

Untuk mencapai Indonesia Sehat, pemerintah membuat suatu program yang dinamakan Program Indonesia Sehat (PIS). Program Indonesia Sehat menjadi program utama Pembangunan Kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015. Sasaran dari Program Indonesia Sehat adalah meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran ini sesuai dengan sasaran pokok RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) 2015-2019. (Kemenkes, 2016)

Keluarga sehat dapat didefinisikan sebagai suatu kondisi atau keadaan yang sejahtera baik dari segi fisik, mental, dan sosial yang kemudian memungkinkan sebuah keluarga yang utuh (terdiri dari individu-individu yang dipimpin oleh seorang kepala keluarga yang tinggal dalam satu lingkungan) agar dapat hidup normal secara sosial ekonomi. Sebuah keluarga dikatakan sehat jika dapat mengatasi masalah atau konflik yang ada serta menjaga hubungan yang sehat antar anggota keluarga. Keluarga dikatakan sehat jika memenuhi 12 indikator yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. 12 indikator tersebut antara lain keluarga mengikuti program KB, ibu hamil melakukan persalinan di fasilitas kesehatan, bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap, bayi diberi ASI eksklusif selama 0-6 bulan,

pertumbuhan balita di pantau tiap bulan, penderita TB Paru berobat sesuai standar, penderita hipertensi berobat secara teratur, penderita gangguan jiwa berat yang diobati, tidak ada anggota keluarga yang merokok, sekeluarga telah menjadi peserta JKN, mempunyai sarana air bersih, dan menggunakan jamban keluarga. 12 indikator tersebut bertujuan untuk mengukur tingkat kemajuan keluarga sehat di tiap wilayah. Bentuk Pencapaian dari indikator keluarga sehat dapat dinyatakan dengan 3 kriteria, yaitu Keluarga Sehat memiliki >80% indikator baik, Keluarga Pra sehat memiliki 50 – 80% indikator baik, dan Keluarga tidak sehat memiliki <50% indikator baik (Depkes.go.id)

Di dalam data kesehatan Kota Jambi Tahun 2015 didapatkan hasil proporsi peserta KB aktif sebesar 140%, cakupan pertolongan persalinan yang telah di tolong tenaga kesehatan mencapai 92,98% dengan target 90%, cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai 95,23% dengan target 90%, cakupan pemberian ASI eksklusif 58,43% dengan target 80%, cakupan penimbangan balita di posyandu mencapai 84,47% dengan target 90%, sukses rate TB mencapai 86,79% di tahun 2014 dengan target 85%, cakupan masyarakat yang telah memiliki JKN mencapai 76,4% dengan target 90%, cakupan sumber air berkualitas mencapai 85%, cakupan masyarakat yang telah memiliki jamban sehat mencapai 20,51% (Dinkes Provinsi, 2015), prevalensi mencapai 25,8% dengan target berkurangnya angka menjadi 23,4%, Prevalensi gangguan jiwa mencapai 7,2% dengan target berkurangnya angka menjadi 5,3%, bukan perokok mencapai 72,4%. (Riskesdas, 2013). Berdasarkan data tersebut, beberapa indikator telah mencapai targetnya dan beberapa belum mencapai target dan belum memiliki target.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2015, tingkat penyebaran penduduk Provinsi Jambi masih terpusat di Kota Jambi yaitu sebesar 16,93% dari

jumlah penduduk 3.402.052 jiwa. Kota Jambi memiliki 8 kecamatan diantaranya Kecamatan Kota Baru, Kecamatan Jambi Selatan, Kecamatan Jelutung, Kecamatan Pasar Jambi, Kecamatan Telanai Pura, Kecamatan Danau Teluk, Kecamatan Pelayangan, Kecamatan Jambi Timur

Kelurahan Kenali Besar merupakan Kelurahan dengan penduduk terbanyak di Kecamatan Kota Baru, dan pada tahun 2016 Kelurahan Kenali Besar masuk pada Kecamatan Alam Barajo yang merupakan pemekaran dari Kecamatan Kota Baru. Di Kecamatan Alam Barajo terdapat 5 kelurahan, yaitu Kelurahan Kenali Besar, Bagan Pete, Rawasari, Mayang Mangurai dan Beliang. Kelurahan Kenali Besar dan Kelurahan Bagan Pete masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Paal X dimana Kelurahan Kenali Besar memiliki 70 RT dengan jumlah penduduk 32.345 jiwa dari 7.890 KK dan Kelurahan Bagan Pete memiliki 11.734 jiwa dari 3.376 KK.

Berdasarkan data di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “gambaran indikator keluarga sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Pall X Kota Jambi.

Gambaran 12 Indikator keluarga sehat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi 12 indikator keluarga sehat

No	KELUARGA SEHAT	KARAKTERISTIK						TOTAL	
		Tidak ada indikator		Ya		Tidak		jml	%
		jml	%	jml	%	jml	%		
1	Program KB	13	6,4	24	11,8	166	81,8	203	100
2	Persalinan di fasilitas Kesehatan	185	91,1	14	6,9	4	2,0	203	100
3	Bayi Imunisasi Lengkap	183	90,1	18	8,9	2	1,0	203	100
4	Bayi Mendapatkan ASI Eksklusif	183	90,1	12	5,9	8	3,90	203	100
5	Pemantauan Pertumbuhan Baita	164	80,8	35	17,2	4	2,0	203	100
6	Penderita TB paru Berobat Sesuai Standar	59	29,1	0	0,0	144	70,9	203	100
7	Penderita Hipertensi Berobat Teratur	48	23,6	7	3,4	148	72,9	203	100
8	Penderita Gangguan Jiwa Berat di Obati	58	28,6	3	1,5	142	70,0	203	100
9	Tidak ada anggota Keluarga yang Merokok	2	1,0	29	14,3	172	84,7	203	100
10	Sekeluarga Telah Menjadi anggota JKN	1	0,5	154	75,9	48	23,6	203	100
11	Keluarga Memiliki Sumber air bersih	0	0,0	203	100	0	0,0	203	100
12	Keluarga Memiliki Jamban sehat	0	0,0	201	99,0	2	1,0	203	100

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah metode *deskriptif* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Data yang diambil adalah studi dokumentasi dengan mengisi kuisioner. Teknik analisa data menggunakan analisis univariat, analisis Bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Dari data dapat diketahui bahwa Pasangan Usia Subur (PUS) yang telah mengikuti program KB sebanyak 24 keluarga dan 166 keluarga tidak mengikuti program KB. Keluarga mengikuti Keluarga Berencana (KB) artinya Pasangan Usia Subur (PUS) ikut melaksanakan program KB yang dilaksanakan pemerintah untuk menentukan jumlah anak dalam keluarga. Pasangan usia subur (PUS) merupakan sasaran utama gerakan KB Nasional. PUS adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 20 – 35 tahun. Alat Kontrasepsi memiliki beberapa jenis : Alamiah, barrier, hormonal dan non hormonal, serta steril.

Sebanyak 14 keluarga menyatakan saat melahirkan ada yang di rumah sakit dan yang di rumah bidan, sedangkan 4 keluarga tidak melakukan persalinan di rumah sakit. Tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya

Sebanyak 18 keluarga yang telah melakukan imunisasi dasar lengkap pada bayinya sedangkan 2 keluarga tidak melakukan imunisasi dasar lengkap. Imunisasi adalah memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap suatu penyakit tertentu. Sedangkan vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan kedalam tubuh melalui suntikan, seperti vaksin, BCG, DPT, campak dan melalui mulut seperti vaksin polio (IGN Ranuh, 2008)

Sebanyak 12 keluarga telah memberikan ASI tanpa adanya pemberian makanan tambahan sejak lahir hingga usia 6 bulan sedangkan 8 keluarga memberikan ASI kepada bayinya. ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan kepada bayi dalam masa usia 0-6 bulan, sehingga dengan pemberian ASI selama 6 bulan penuh dapat memenuhi gizi sesuai dengan kebutuhan bayi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kecerdasan bayi

Sebanyak 35 keluarga telah melakukan pemantauan pertumbuhan balita dengan melakukan penimbangan di posyandu pada 1 bulan lalu sehingga kesehatan dan gizi balita terpantau melalui pertumbuhan atas dasar kenaikan berat badan, dan 4 keluarga tidak melakukan penimbangan pada balitanya. Pemantauan

pertumbuhan adalah suatu kegiatan pengukuran anak yang teratur, dicatat dan kemudian diinterpretasikan dengan maksud agar dapat memberikan penyuluhan, berbuat sesuatu, serta melakukan *follow – up* selanjutnya. Pertumbuhan anak dapat diamati secara langsung dengan menggunakan “Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita” (Depkes RI, 2006)

Terdapat 144 keluarga sebagai penderita yang tidak melakukan pengobatan TB Paru secara teratur. Pengobatan Tuberkulosis (TB) paru bertujuan untuk menyembuhkan pasien dan memperbaiki kualitas hidup serta produktivitas pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutuskan rantai penularan, dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap obat antituberkulosis (OAT) (WHO, 2009).

Sebanyak 7 keluarga dengan hipertensi yang berobat secara teratur, dan 148 keluarga penderita tidak mengobati hipertensinya dengan teratur. Hipertensi atau Tekanan darah tinggi adalah kondisi medis dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam jangka waktu lama). Penderita yang mempunyai sekurang-kurangnya tiga bacaan tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg saat istirahat diperkirakan mempunyai keadaan darah tinggi (Syafrudin, dkk, 2011).

Sebanyak 3 keluarga (2,1%) telah melakukan pengobatan dan 142 keluarga (97,9%) tidak melakukan pengobatan secara teratur dengan alasan kurangnya dana untuk melakukan pengobatan. Gangguan Jiwa berat merupakan bentuk gangguan dalam fungsi alam pikiran berupa disorganisasi (kekacauan) dalam isi pikiran yang ditandai antara lain oleh gejala gangguan pemahaman (delusi waham), gangguan persepsi berupa halusinasi atau ilusi, serta dijumpai daya nilai realitas yang terganggu yang ditunjukkan dengan perilaku – perilaku aneh (*bizarre*) (Efendi, dkk, 2009). Gangguan jiwa dapat

diobati, apalagi jika diketahui sejak awal maka dari itu penderita gangguan jiwa jangan ditelantarkan atau dipasung

Terdapat 29 keluarga tidak ada anggota keluarga yang merokok sedangkan 172 keluarga memiliki anggota keluarga yang merokok. Setiap anggota keluarga tidak boleh merokok khususnya di dalam rumah, karena rokok mengandung sekita 4.000 bahan kimia berbahaya berbahaya 69 diantaranya merupakan *zat karsinogenik* (dapat menimbulkan kanker). Zat – zat berbahaya yang terkandung di dalam rokok antara lain : tar, karbon monoksida, sianida, arsen, formalin, nitrosamine, dan lain-lain (Syarudin,dkk, 2011). Merokok dapat menimbulkan berbagai dampak pada kesehatan manusia, baik dampak langsung maupun efek menahun. Dampak ini bisa terkena pada perokok aktif maupun pasif. (Booklet PHBS Rumah Tangga).

Dari 154 Keluarga yang seluruh anggota keluarganya telah menjadi anggota JKN dengan memiliki kartu askes, jamkesda dan lainnya yang termasuk dalam BPJS, dan 48 keluarga belum secara keseluruhan anggota keluarganya memiliki kartu jaminan kesehatan (JKN) dan tidak juga menerima bantuan. Program JKN adalah bentuk reformasi dibidang kesehatan yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan fragmentasi dan pembagian jaminan kesehatan. Semua program jaminan kesehatan yang telah dilaksanakan pemerintah (Askes PNS, JPK Jamsostek, TNI, Polri, dan Jamkesmas), diintegrasikan ke dalam satu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan)

Terdapat 203 Keluarga telah memiliki akses terhadap air bersih dan menggunakannya untuk kebutuhan sehari-hari yang lebih banyak menggunakan sumber air dari sumur dan PDAM. Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari – hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan tapi masih memungkinkan mengandung

mikroorganisme dan bahan kimia yang dapat membahayakan kesehatan oleh karena itu masih perlu ada pengolahan lebih lanjut seperti terlebih dahulu dimasak sebelum diminum (Daud, 2011)

Terdapat 2 keluarga yang tidak memiliki akses atau jamban yang sehat, sedangkan 201 keluarga lainnya memiliki dan menggunakan jamban yang sehat. Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri dari tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher (Cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya (Syafudin,dkk, 2011). Setiap anggota Rumah Tangga yang menggunakan jamban leher angsa dengan tangki septik atau lubang penampungan kotoran sebagai pembuangan akhir akan bisa terhindar dari berbagai macam penyakit.

SIMPULAN

87,4% tidak mengikuti program KB, 77,8% menyatakan saat melahirkan ada yang di rumah sakit dan yang di rumah bidan, 90% yang telah melakukan imunisasi dasar lengkap, 60% telah memberikan ASI, 89,7% telah melakukan pemantauan pertumbuhan balita, 100 % sebagai penderita yang tidak melakukan pengobatan TB Paru secara teratur, 95,5% penderita tidak mengobati hipertensinya dengan teratur, 97,9% tidak melakukan pengobatan secara teratur, 85,6 memiliki anggota keluarga yang merokok, 76,2% yang seluruh anggota keluarganya telah menjadi anggota JKN, 100% telah memiliki akses terhadap air bersih dan menggunakannya untuk kebutuhan sehari-hari dan 98 % keluarga lainnya memiliki dan menggunakan jamban yang sehat.

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan bagi Pihak Kelurahan Kenali Besar dan Kelurahan Bagan Pete untuk lebih membantu Puskesmas paal X dalam

memberikan informasi kepada warga tentang Keluarga Sehat melalui penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Diharapkan bagi pihak Puskesmas untuk meningkatkan penyebaran informasi mengenai 12 Indikator Keluarga Sehat dengan melakukan penyuluhan-penyuluhan di wilayah kerja. Peningkatan informasi bisa dilakukan dengan pemberdayaan puskesmas pembantu, kader kesehatan dan bidan desa

DAFTAR PUSTAKA

Alamsyah.D. dan Muliawati.R. (2013).Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika

Ambarwati.F.S, dan Nasution. N, 2015, Asuhan Keperawatan Bayi Dan Balita, Yogyakarta: Cakrawala Ilmu

BADAN PUSAT STATISTIK KOTA JAMBI. 2016. Kota Jambi Dalam Angka

Departemen Kesehatan RI. 2010. Program Indonesia Sehat.

Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. 2016. Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2015

Dirjen PP dan PL Kemenkes RI. 2015. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga Sehat

Hadinegara. S.R.S, 2008, Pedoman Imunisasi di Indonesia, edisi ketiga, Badan Penerbit – Ikatan Dokter Anak Indonesia

Harmoko. 2012. Asuhan Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Irianto. K. 2014. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Bandung: ALFABETA cv

Kemenkes RI. 2016. Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga

Manuaba, Ida A.C. 2013. Ilmu Kandungan, Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan Edisi 2. Jakarta: EGC

Notoatmodjo.Soekidjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: RINEKA CIPTA

Prasetyawati.A.E. 2011.IlmU Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik. Yogyakarta: Nuha Medika

Priyoto, 2015, Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan, Konsep dan Aplikasi, Yogyakarta: GRAHA ILMU

Purwoastuti.T.E dan Walyani.E.S. 2015.IlmU Kesehatan Masyarakat Dalam Kebidanan. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS

Sarudji Didik. 2010. Kesehatan Lingkungan. Bandung: CV. KARYA PUTRA DARWATI

Werdayanti. R, 2015, Ibu Bekerja Menyusui (Buku Kedua dari Seri Bapak ASI dan Ibu Bekerja Menyusui), Yogyakarta: FAMILIA