

Pencarian Informasi Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Masyarakat Miskin Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (Pkh)

by Ratna Frenty Nurkhalim, Et Al.

Submission date: 19-Sep-2022 09:20AM (UTC+0700)

Submission ID: 1903044933

File name: Pencarian_Informasi_-_Indah_Susilowati.pdf (333.32K)

Word count: 2969

Character count: 18011

Pencarian Informasi Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Masyarakat Miskin Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (Pkh)

Ratna Frenty Nurkhalim¹, Indah Susilowati²

¹ratna.nurkhalim@iik.ac.id, indah.susilowati@iik.ac.id
Lecturer at Institut Ilmu Kesehatan Bhati Wiyata Kediri
Jl Wachid Hasyim No 65 Kediri

²**Author's contribution:** This work was carried out in collaboration with between both authors. Ratna Frenty Burkhaliam designed the study, performed the statistical analysis, wrote the protocol and wrote the first draft of the manuscript. Author Indah susilowati managed the ethical clearance issues and did literature searches. Both authors read and approved the final manuscript.

Correspondence author: ratna.nurkhalim@iik.ac.id

ABSTRACT

Most of Program Keluarga Harapan (PKH) beneficiaries are women, a mother who ever experienced having children and babies. During the period of parenting and childcare, mothers certainly encounter issues related to health reproduction and maternal and child health. Information seeking to solve those problems was unavoidable. This study aimed to assess maternal and child health related information in the PKH group beneficiaries, how they obtain it and the quality of it. We involved 76 PKH beneficiaries and asked them to fill our questionnaire. The questionnaire consists of 12 questions about what kind of maternal and child health related information they searched the most and how they obtain it. Sampling techniques was simple random sampling. The study found that the information PKH beneficiaries mostly sought was Family Planning (85%). They talk directly to the local midwives (40%) about it and the information was qualified. Since midwives was an important source of maternal and child health information for PKH beneficiaries, the PKH facilitators need to involve local midwives more often in PKH regularly group meeting, so they can meet their maternal and child health information.

Keyword: Program Keluarga Harapan, maternal child health, woman, health information

PENDAHULUAN

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program bantuan tunai bersyarat yang dikelola oleh Kemensos RI yang bertujuan untuk memutus mata rantai kemiskinan antar generasi. Penerima bantuan ini disebut dengan Keluarga Penerima Manfaat PKH (KPM PKH). Pada tanggal 13 Desember 2018 Presiden Joko Widodo mengumumkan peningkatan anggaran PKH dari Rp18 menjadi Rp34 triliun di tahun 2019. Presiden juga

menyampaikan agar cakupan program ini diperluas dari semula 10 juta KK pada tahun 2018 menjadi 15,6 juta KK pada tahun 2020. Presiden meminta agar para pendamping PKH dapat mendorong penerima manfaat PKH memanfaatkan bantuan yang ada untuk meningkatkan taraf kesehatan anggota keluarga dan kecukupan gizi. Hal ini disampaikan secara langsung oleh beliau dengan kata-katanya "Pastikan betul bahwa anggaran-anggaran yang ada ini juga dipakai untuk

menyehatkan ibu dan anak".¹ PKH ini telah menjadi program bantuan sosial utama berbasis keluarga di Indonesia. Program ini menjadi prioritas nasional karena dinilai mempunyai dampak langsung yang signifikan terhadap pengurangan kemiskinan melalui dan kesehatan ibu dan anak bagi penerimanya.^{2,3}

Sebagian besar KPM PKH adalah perempuan. Seorang ibu yang pernah mengalami memiliki anak dan bayi. Selama periode pengasuhan anak, ibu tentu menghadapi beberapa masalah yang berkaitan dengan dirinya dan anaknya. Dalam menghadapi masalah tersebut mereka tentu mencari informasi yang berkaitan dengan masalahnya. Namun, informasi terkait Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) apa yang paling mereka cari? Bagaimana mereka menemukan informasi tentang masalah terkait ibu dan anak? Terakhir, apakah informasi tersebut berkualitas?

Penelitian tentang kebutuhan informasi KIA di kalangan keluarga miskin penerima PKH tidak banyak dilakukan hingga saat ini. Adapun penelitian yang berkisar tentang kebutuhan informasi dan edukasi kesehatan pada kalangan miskin utamanya perempuan, tidak banyak ditemukan, kecuali pada remaja. Penelitian terkait kebutuhan informasi tersebut hanya membahas mengenai kebutuhan informasi remaja mengenai kespro di lingkungan yang sangat spesifik, atau pencarian informasi kesehatan oleh

masyarakat miskin, tanpa membaginya dalam kelompok jenis kelamin.^{4,5,6,7,8} Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mencari tahu informasi KIA apa yang sering dicari oleh penerima manfaat PKH, bagaimana mereka menemukan informasi tersebut, dan apakah informasi tersebut berkualitas?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini ialah penelitian kuantitatif yang dilakukan di kelurahan Mangundikaran & Werungotok. Keduanya termasuk kelurahan yang menjadi *pilot project* pemberian bantuan tunai PKH di Kabupaten Nganjuk. KPM di kedua kelurahan ini berjumlah 296 Kepala Keluarga (KK). Untuk mendapatkan besaran sampel dari kedua kelurahan tersebut, dilakukan perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin dengan margin error 10%. Jumlah sampel yang didapatkan sebesar 76 responden. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Peneliti memiliki daftar nama 296 KK sebagai *sampling frame* yang selanjutnya digunakan untuk randomisasi responden. Randomisasi dilakukan menggunakan software MS Excel dengan memasukkan rumus =RAND (). Unit analisis dalam penelitian ini adalah keluarga. Satu keluarga diwakili oleh satu orang KPM.

Responden diminta untuk mengisi angket dengan 12 butir pertanyaan. Angket didistribusikan pendamping PKH kepada ketua kelompok PKH, untuk

selanjutnya diisi oleh anggota PKH di rumah masing-masing. Kami menghitung prevalensi dari tiap jenis informasi KIA yang dicari KPM, cara mendapatkan informasi tersebut dan kualitas informasi yang didapatkan responden dengan menggunakan software STATA. Hasilnya disajikan dalam bentuk tabel, grafik dan *textular*.

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan izin penelitian dari Kesbangpollinmas Kecamatan Nganjuk dan surat kelayakan etik (*ethical clearance*) dari IIK Bhakti Wiyata Kediri dengan Nomor: 314/PP2M-KE/V/2020. Responden yang bersedia terlibat dalam penelitian ini akan menandatangani lembar persetujuan sebagai responden untuk dimintai informasi mengenai data yang dibutuhkan peneliti.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Kelurahan Mangundikaran dan Werungotok

Mangundikaran adalah kelurahan yang memiliki jumlah penduduk paling besar di Kecamatan Nganjuk dengan total 8757 penduduk pada tahun 2018. Sedangkan kelurahan Werungotok, jumlah penduduknya tertinggi ke 3 di Kecamatan nganjuk dengan total 6190 pada tahun 2018. Jumlah penduduk perempuannya juga yang paling tinggi di Kecamatan Nganjuk dengan angka masing-masing 4561 dan 3210 untuk Mangundikaran dan Werungotok.⁹ Lokasi kelurahan Mangundikaran dan Werungotok juga berdekatan dan dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 1. Peta Kelurahan Mangundikaran dan Werungotok
Sumber: nganjukkab.bps.go.id

Berikut adalah karakteristik responden yang kami temui selama penelitian:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Total (N=76) n (%)
Umur Ibu	
16-18 tahun	0 (0)
19-24 tahun	0 (0)
25-34 tahun	10 (13)
35-49 tahun	58 (76)
≥ 50 tahun	8 (11)
Pekerjaan Ibu	
Ibu rumah tangga	63 (83)
Wiraswasta	8 (11)
Pekerja/buruh	5 (6)
Jumlah anak	
1 anak	4 (5)
2-3 anak	60 (79)
≥ 4 anak	12 (16)
Umur anak	
1 tahun	5 (19)
2 tahun	4 (16)
3 tahun	5 (19)
4 tahun	5 (20)
5 tahun	7 (26)

Sumber:
Data Primer
Peneliti

Sebagian besar responden telah berumur 35-49 tahun. Kisaran umur ini menurut BKKBN adalah ibu yang memiliki

risiko tinggi untuk melahirkan dan pada usia ini.¹⁰ Tidak ada responden yang masih remaja (<18 tahun) maupun responden dalam kelompok umur 19-24 tahun yang menggambarkan kelompok umur setingkat SMA dan perguruan tinggi.¹¹

Kebanyakan responden ialah ibu rumah tangga dan memiliki 2-3 anak. Dari semua responden, terdapat 24 ibu yang memiliki anak balita. Sedangkan total anak balita yang dimiliki responden dalam penelitian ini berjumlah 26 orang.

Selain mengumpulkan informasi mengenai karakteristik responden, peneliti juga menghimpun informasi tentang informasi kesehatan ibu dan anak yang dibutuhkan oleh responden. Selain itu, peneliti mencari tahu lebih lanjut dengan cara apa responden mencari informasi tersebut. Dalam tabel 2 berikut ini dapat dilihat secara lengkap apa informasi yang dibutuhkan responden dan cara responden mendapatkan informasi kesehatan ibu dan anak yang diperlukannya.

Tabel 2. Informasi Kesehatan Ibu dan Anak yang Dibutuhkan Responden dan Cara Mendapatkannya

Informasi yang dicari	Total (N=76) n (%)
Imunisasi	2 (3)
Info posyandu	3 (4)
Tips melahirkan	1 (1)
Masalah terkait KB	65 (85)
Cara menyusui yang benar	3 (4)
Penanganan anak diare/sakit lainnya	2 (3)
Cara Mendapatkan Informasi	n (%)
Dari bidan anak	40 (52)
Dari bidan anak dan ibu yang sudah berpengalaman	2 (3)
Dari buku KIA	1 (1)
Dari ibu yang sudah berpengalaman	3 (4)
Dari internet	5 (7)
Dari kader	2 (3)
Mendatangi Posyandu, Kader dan Polindes	13 (17)
Mengunjungi Posyandu	10 (13)

Untuk mengetahui lebih lanjut informasi kesehatan apa didapat dengan cara apa, kami melakukan tabulasi silang data

antara kebutuhan informasi dan cara mendapatkannya. Hasilnya disajikan dalam tabel 3 sebagai berikut.

Tabel 3. Informasi KIA yang Diinginkan Responden Berdasarkan Cara Memperolehnya

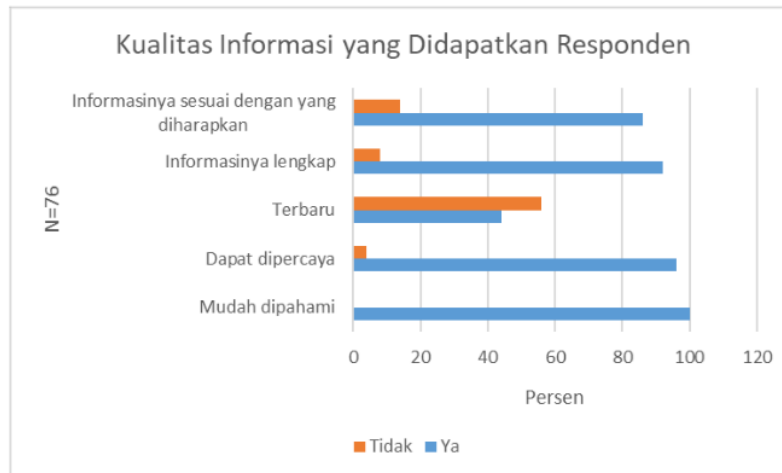
Cara Mendapatkan Info	Info KIA						Total
	Menyusui	Imunisasi	Info Posyandu	Masalah KB	Penanganan Diare	Tips Melahirkan	
Bidan anak	1	0	1	36	2	0	40
Bidan anak dan ibu yang sudah berpengalaman	1	0	0	1	0	0	2
Buku KIA	0	0	0	0	0	1	1
Ibu yang sudah berpengalaman	1	0	0	2	0	0	3
Internet	0	1	0	4	0	0	5
Kader	0	0	0	2	0	0	2
Mendatangi Posyandu, Kader dan Polindes	0	0	1	12	0	0	13
Mengunjungi Posyandu	0	1	1	8	0	0	10
Total	3	2	3	65	2	1	76

Dalam tabel tersebut dapat dilihat bahwa informasi mengenai KB adalah informasi yang paling banyak dicari oleh ibu penerima program PKH. Cara

memperoleh informasi tersebut paling banyak yaitu dengan mendatangi bidan maupun kader. Nampak bahwa bidan dan kader merupakan sumber informasi yang

dipercaya sebagian besar responden untuk bertanya masalah seputar KB. Terlepas dari jenis informasi dan cara mendapatkannya, peneliti juga menanyakan mengenai kualitas informasi

yang diterima oleh responden tersebut. Hasil yang menggambarkan kualitas informasi yang diterima responden dari berbagai macam sumber ditampilkan pada Grafik 2 sebagai berikut.



Gambar 2. Grafik Kualitas Informasi yang Diterima Responden

Dari grafik tersebut nampak bahwa umumnya responden mendapatkan informasi yang sesuai dengan harapannya (83%). Informasi yang didapat juga dinilai lengkap (87%), terpercaya (98%), dan mudah dipahami (100%). Namun dalam sisi keterbaruan informasi, nampaknya responden masih merasa kurang.

PEMBAHASAN

Kebutuhan Informasi Kesehatan Ibu dan Anak.

Kajian ini memberikan wawasan tentang kebutuhan KPM dalam mendapatkan informasi kesehatan ibu dan anak. Dengan adanya hasil ini kita dapat mengetahui bahwa informasi utama yang diperlukan oleh KPM ialah masalah KB

atau Keluarga Berencana (85%). Informasi mengenai KB ialah termasuk informasi tentang kesehatan reproduksi seseorang. Hak kesehatan reproduksi adalah hak asasi manusia yang seharusnya diperoleh masyarakat khususnya akseptor Keluarga Berencana (KB) melalui pelayanan KB berkualitas yang menjadi program pemerintah.¹² Perlu digali lebih lanjut informasi tentang KB yang lebih lengkap yang diinginkan oleh para KPM ini.

Program KB bagi pemerintah bukan hanya bertujuan untuk mengendalikan jumlah penduduk, tetapi juga membangun cara pandang masyarakat terhadap visi tersebut, dan memberikan hak reproduksi bagi para wanita. Kebutuhan akan

informasi KB yang tidak terpenuhi dapat mengakibatkan putus pakai pemakaian kontrasepsi, ketidaknyamanan pemakaian kontrasepsi, dan kesalahan pemilihan kontrasepsi. Apa yang terjadi di 2 kelurahan ini juga mengungkap potensi bahwa KPM tidak mendapatkan pelayanan KB yang berkualitas karena kurangnya penjelasan dari petugas puskesmas. Penelitian oleh Handayani, et.al, juga memperkuat pentingnya penyampaian informasi kepada masyarakat miskin karena pengetahuan yang rendah khususnya pada keluarga miskin di daerah pedesaan dapat menyebabkan pemilihan jenis alat kontrasepsi tidak didasarkan pada pemahaman cara kerja alat kontrasepsi yang benar. Selain itu, kurangnya informasi tentang alat kontrasepsi juga menyebabkan kurangnya pengetahuan klien dalam memilih jenis KB.¹²

Cara Mendapatkan Informasi Kesehatan Ibu dan Anak.

Dalam penelitian ini kita juga bisa melihat bahwa tenaga kesehatan (bidan) masih menjadi sumber yang paling dipercaya untuk mendapatkan berbagai macam informasi kesehatan (52%). Hasil ini mendukung hasil penelitian yang menunjukkan bahwa partisipan dalam penelitian tersebut lebih senang mendapatkan informasi yang mereka inginkan dari profesional kesehatan.^{12,13,14} Hasil ini juga mendukung penelitian oleh Choo et.al., bahwa seseorang akan lebih

cenderung untuk mencari informasi pada seseorang yang ahli (professional) atau paling tidak pernah mengalami hal yang sama dengan situasi yang dia alami sekarang ini. Inilah yang membuat sebagian KPM juga mencari informasi kesehatan dari ibu lain yang sudah berpengalaman selain dari bidan.¹⁵

Kita melihat bahwa selain mendatangi bidan, dan bertanya pada ibu lain yang dianggap lebih berpengalaman, responden juga masih mendatangi posyandu, puskesmas maupun polindes untuk mendapatkan informasi kesehatan. Ini menunjukkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan ini masih menjadi sarana yang mudah dijangkau. Puskesmas Pembantu (Pustu) adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu memperluas jangkauan Puskesmas dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil serta jenis dan kompetensi pelayanan yang disesuaikan dengan kemampuan tenaga dan sarana yang tersedia. Sedangkan Polindes/Poskesdes adalah bangunan yang dibangun dengan bantuan dana pemerintah dan partisipasi masyarakat desa untuk tempat pertolongan persalinan dan pemondokan ibu bersalin, sekaligus tempat tinggal Bidan di desa. Di samping pertolongan persalinan juga dilakukan pelayanan antenatal dan pelayanan kesehatan lain sesuai kebutuhan masyarakat dan kompetensi teknis bidan

tersebut.¹⁶ Jika tempat tersebut masih sering dikunjungi oleh masyarakat setempat, ini menunjukkan bahwa fasilitas ini masih memberikan pelayanan dengan baik.

Selain mendatangi Puskesmas, Pustu ataupun Polindes, sebagian kecil (7%) KPM menyatakan bahwa mereka mencari informasi kesehatan melalui internet. Sebuah penelitian dari Slomian J., et., al. menjelaskan mengapa para perempuan khususnya setelah melahirkan mencari informasi yang diinginkannya di internet dengan alasan karena mereka dapat menemukan informasi yang diinginkannya secara mandiri.¹⁷ Sedikitnya pengguna internet di KPM ini berkaitan dengan rata-rata umur responden yang tdk lagi muda 35-49 tahun. Sebuah studi oleh Filsinger M, dan Freitag M. menunjukkan bahwa penggunaan internet cenderung lebih tinggi pada mereka yang lebih muda dibandingkan yang lebih tua.¹⁸

Kualitas Informasi Kesehatan Ibu dan Anak yang Diperoleh.

Meskipun sedikit sekali responden yang mendapatkan sumber informasinya dari internet, namun pada umumnya responden sudah puas dengan kualitas informasi yang diterimanya. Hampir semua responden mengatakan bahwa informasi yang diterimanya sudah sesuai dengan yang diharapkan. Informasinya juga lengkap, dapat dipercaya dan mudah dipahami (masing-masing komponen 90-100%). Namun jika dilihat kebaruannya,

informasi yang diberikan tersebut sebenarnya bukan informasi yang baru. Informasi ini sebelumnya sudah pernah diterima dan didengar oleh responden.

SIMPULAN DAN SARAN

Ada beberapa kebutuhan informasi KIA yang dicari oleh KPM. Namun kebutuhan yang paling banyak dicari ialah informasi mengenai KB. Pencarian informasi umumnya dilakukan dengan menanyakan secara langsung kepada bidan setempat sebagai ahli profesional dan hanya sebagian kecil KPM yang mencari informasi KIA melalui internet. Karena bidan merupakan sumber penting informasi kesehatan ibu dan anak bagi penerima manfaat PKH, fasilitator PKH perlu lebih sering melibatkan bidan lokal dalam PKH secara rutin melakukan pertemuan kelompok, sehingga mereka dapat memenuhi informasi kesehatan ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sosial DPDJ, RI KS. KEBIJAKANPROGRAM KELUARGA HARAPAN TAHUN 2019 [Internet]. Kementerian Sosial RI; 2019. Available from: <https://pkh.kemsos.go.id/?pg=dokumen>
2. Ministry of Social Affairs. Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2019. 2019;1–69.

3. Barber SL, Gertler PJ. Empowering women: how Mexico's conditional cash transfer programme raised prenatal care quality and birth weight. *J Dev Eff.* 2010;2(1):51–73.
4. Harisanty D. Kebutuhan Informasi Siswa SMA dan Ketersediaan Sumber Informasi pada Perpustakaan SMA di Surabaya. Diakses dari tanggal. 2013;26.
5. Kurniasih N, Komariah N. Peta Pencarian Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja Kota Bandung Berdasarkan Jenis Kelamin, Latar Belakang Pendidikan, Status Sosial dan Ekonomi. 2017;
6. Cahyono LA, Winarno WW, Nugroho HA. Virtualisasi medis: Analisis kecenderungan masyarakat mencari informasi kesehatan di internet. *SEMNASTEKNOMEDIA ONLINE.* 2015;3(1):1–2.
7. Winata BA. PERILAKU PENEMUAN INFORMASI KESEHATAN DI KALANGAN ODHA: Studi Deskriptif Tentang Perilaku Penemuan Informasi Kesehatan ODHA di Kota Surabaya. UNIVERSITAS AIRLANGGA; 2015.
8. Yusup PM, Komariah N. Seputar Pengalaman Penduduk Miskin Pedesaan dalam Mencari, Menggunakan, dan Mendokumentasikan Informasi Kesehatan. *Lentera Pustaka J Kaji Ilmu Perpustakaan, Inf dan Kearsipan.* 2017;3(1):1–18.
9. Nganjuk BPSK. Statistik Daerah Kabupaten Nganjuk 2020 [Internet]. Nganjuk: Badan Pusat Statistik Kabupaten Nganjuk; Available from: <https://nganjukkab.bps.go.id/publication/download.html?nrbvfeve=ZjQyYzNkMzJhMjMxYmY5OGJhZjJmOGFi&xzmn=aHR0cHM6Ly9uZ2FuanVra2FiLmJwcy5nby5pZC9wdWJsaWNhdGlvbi8yMDIwLzA3LzAzL2Y0MmMzZDMyYTlzMWJmOThiYWYyZjhhYi9zdGF0aXN0aWstZGFicmFoLWthYnVwYXRlbi1uZ2FuanVrLTIwM>
10. BKKBN Kaltim. Mau Nikah Cek Kesiapan Kamu di www.siapnikah.org [Internet]. [cited 2020 Jul 16]. Available from: <http://kaltim.bkkbn.go.id/?p=2392>
11. Kesehatan Kemenkes RI. Informasi kesehatan indonesia 2019. kementerian Kesehat RI. 2019;8(9):1–58.
12. Handayani L, Suharmati S, Hariastuti I, Latifah C. Peningkatan Informasi tentang KB: Hak Kesehatan Reproduksi yang perlu Diperhatikan oleh Program Pelayanan Keluarga Berencana. *Bul Penelit Sist Kesehat.* 2012;15(3):21353.

13. Briley ME, Owens MS, Gillham MB, Sharplin SW. Sources of nutrition information for rural and urban elderly adults. *J Am Diet Assoc.* 1990;90(7):986–7.
14. Stewart PL, Brochetti D, Cox RH, Clarke MP. Low-income elderly adults' needs and preferences for nutrition education. *J Nutr Elder.* 1999;18(2):1–20.
15. Choo EK, Guthrie KM, Mello MJ, Wetle TF, Ranney ML, Tapé C, et al. "I need to hear from women who have 'been there'": Developing a woman-focused intervention for drug use and partner violence in the emergency department. *Partner Abuse.* 2016;7(2):193–220.
16. RI D. Data Dasar Puskesmas. Vol. 53, *Journal of Chemical Information and Modeling.* 2013. 1689-1699 p.
17. Slomian J, Bruyère O, Reginster J-Y, Emonts P. The internet as a source of information used by women after childbirth to meet their need for information: A web-based survey. *Midwifery.* 2017;48:46–52.
18. Filsinger M, Freitag M. Internet use and volunteering: Relationships and differences across age and applications. *Volunt Int J Volunt Nonprofit Organ.* 2019;30(1):87–97.

Pencarian Informasi Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Masyarakat Miskin Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (Pkh)

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

7%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Universitas Dian Nuswantoro

Student Paper

3%

2

www.researchgate.net

Internet Source

3%

3

prosidingonline.iik.ac.id

Internet Source

2%

4

repository.unair.ac.id

Internet Source

2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On