

PEMBERDAYAAN PEREMPUAN MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN

Ari Indra Susanti¹, Tanti Rinjani², Diah Ayu Pertiwi³, Nadiatul Khaira⁴

¹Divisi Kesehatan Ibu dan Anak, Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran

²Jurusan Perikanan, Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan

³Jurusan Matematika, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

⁴Jurusan Farmasi, Fakultas Farmasi

E-mail: ari.indra@unpad.ac.id

ABSTRAK. Peningkatan kualitas perempuan menjadi dasar untuk menciptakan pembangunan yang berkelanjutan bagi suatu bangsa. Oleh karena itu, diperlukan pemberdayaan perempuan agar memiliki kesadaran akan dirinya sebagai manusia yang seutuhnya dan posisi dalam budayanya. Pemberdayaan ini dilakukan dengan memberikan promosi kesehatan melalui penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan pendidikan kesehatan melalui pemberdayaan perempuan. Metode Penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang tinggal di desa Cipacing RW 3 sebanyak 80 orang. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner sebelum diberikan penyuluhan. Penelitian ini dilakukan pada saat kegiatan Pengabdian Masyarakat dan kegiatan mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ibu memiliki pengetahuan baik tentang penimbangan balita di Posyandu sebanyak 53% dan perempuan yang memiliki pengetahuan kurang tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebanyak 40%. Simpulan dalam penelitian ini bahwa masih rendahnya pengetahuan ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Oleh karena, perlu ditingkatkan promosi kesehatan tentang PHBS oleh tenaga kesehatan.

Kata Kunci: Pemberdayaan, Pendidikan, Perempuan, Kesehatan

ABSTRACT. Improving the quality of women becomes the basis for creating sustainable development for a nation. Therefore, it requires the empowerment of women in order to have awareness of himself as a whole person and position in the culture. Empowerment is done by providing health promotion through health counseling to improve health status. This research aims to improve health degree with health education through women empowerment. The research method used is analytical with cross sectional approach. Subjects in this study were the mothers who lived in the village of Cipacing RW 3 as many as 80. Data collection in this study using research instruments in the form of questionnaires before being given health education. This research was conducted during the activity of Community Service and activities of students of Kuliah Kerja Nyata (KKN). The results of this study found that mothers have a good knowledge about weighing balita in Posyandu as much as 53% and women who have less knowledge about Clean and Healthy Behavior (PHBS) as much as 40%. Conclusion in this research that still low knowledge of mother about Clean and Healthy Behavior. Therefore, health promotion needs to be enhanced about PHBS by health personnel.

Key word: Empowerment, education, woman, health

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Derajat kesehatan masyarakat yang masih belum optimal dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan kesehatan, dan genetika. (kemenkes RI, 2017).

Kondisi kesehatan dan pendidikan ibu dan sosio ekonomi keluarga berhubungan sangat erat dengan status gizi anak. Oleh sebab itu, dalam mengentaskan masalah tersebut, pemerintah Indonesia telah melakukan bermacam program untuk kesehatan anak yang dilakukan secara simultan dengan program peningkatan kesehatan ibu. (Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional, 2004).

Untuk meningkatkan kesehatan ibu pada khususnya diperlukan pemberdayaan perempuan merupakan bagian dari pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan

perempuan mempunyai kesadaran akan dirinya sebagai manusia yang seutuhnya dan posisi dalam budayanya. Perempuan perlu dilibatkan dalam membuat perencanaan, melaksanakan program kegiatan, dan melakukan evaluasi serta menganalisis dampak pembangunan. (Rosalia, 2015)

Pemberdayaan perempuan melalui partisipasi aktif sehingga menghasilkan manfaat bagi kesejahteraan perempuan dan keluarganya. (Indriyati dan Nugrahani, 2013). Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Pati bahwa kelompok usaha bersama merupakan wadah atau tempat berbagi ilmu tentang pemberdayaan dan kreatifitas warga, terlihat dari indikator semakin tingginya warga yang bersedia untuk berpartisipasi. (Amin Kuncoro dkk, 2016)

Salah satu upaya mengoptimalkan pemberdayaan perempuan dengan mendampingi perempuan melalui pendekatan humanistik, pendekatan ekonomi produktif dan penyadaran lingkungan hidup. (Indriyati, dkk., 2009).

Salah satu pendekatan dengan penyadaran lingkungan hidup maka akan terciptanya lingkungan yang bersih. Hal tersebut sesuai dengan program Pemerintah tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat bahwa pentingnya kesehatan bagi masyarakat dalam melakukan segala aktivitas untuk Pembangunan. Oleh karena itu, diperlukan promosi kesehatan berupa penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat agar masyarakat pada umumnya dan perempuan pada khususnya.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan upaya dalam memberikan pengalaman belajar bagi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku. Dengan pendekatan advokasi, bina suasana (social support) dan gerakan masyarakat (empowerment) sehingga dapat menerapkan cara-cara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan masyarakat. (Depkes RI, 2002)

Sasaran PHBS tidak hanya terbatas tentang hygiene, namun harus lebih komprehensif dan luas, mencakup perubahan lingkungan fisik, lingkungan biologi, dan lingkungan sosial-budaya masyarakat sehingga tercipta lingkungan yang berwawasan kesehatan dan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat.

(Susi Evanta Maria Sembiring, 2009). Sedangkan sasaran PHBS dalam tatanan rumah tangga adalah seluruh anggota keluarga, yaitu Pasangan Usia Subur (PUS), ibu hamil, dan atau ibu menyusui, anak, dan remaja, usia lanjut, dan pengasuh anak. (Pusat promkes Depkes RI, 2006)

Berdasarkan latar belakang di atas maka penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui pendidikan kesehatan dengan pemberdayaan perempuan.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan kegiatan Pengabdian Masyarakat melalui pendekatan penyuluhan tentang pendidikan kesehatan (PHBS) yang diberikan kepada warga desa Cipacing RW 3 terutama pada ibu-ibu. Metode Penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang tinggal di desa Cipacing RW 3 sebanyak 80 orang. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner tentang penimbangan balita di Posyandu berisi 14 pertanyaan yang sudah dilakukan uji validitas diberikan kepada 30 ibu yang mempunyai balita. Sedangkan kuesioner tentang PHBS berisi 20 pertanyaan yang sudah terstandar dari Departemen Kesehatan diberikan kepada 50 orang. Masyarakat diberikan Penyuluhan tentang PHBS setelah itu diberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan pada perempuan sebanyak 13 orang yang telah mengisi kuesioner PHBS. Kegiatan Pemeriksaan

Kesehatan ini dilakukan pengukuran Berat Badan, Tekanan Darah, Pemeriksaan Gula Darah, dan Kolesterol. Penelitian ini dilakukan pada saat kegiatan Pengabdian Masyarakat bekerjasama dengan kegiatan mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN).

Tabel 1. Pemberdayaan Perempuan tentang Penimbangan Balita di Posyandu

No.	Pengetahuan	n	%
1	Baik	16	53%
2	Cukup	9	30%
3	Kurang	5	17%
Jumlah		30	100%

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa ibu memiliki pengetahuan baik tentang penimbangan balita di Posyandu sebanyak 53%. Hal ini sesuai dengan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Jatibarang bahwa ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi minat seorang ibu untuk melakukan penimbangan di Posyandu, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan. Semakin tua seorang ibu, semakin tinggi minat untuk melakukannya. Selain itu juga, pengetahuan ibu tentang posyandu berhubungan dengan kunjungan balita di Posyandu. (Isnaini Rizka Hutami, Endro Ardianto, 2015)

Salah satu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah penimbangan balita di Posyandu. Penimbangan berat badan balita bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan deteksi dini kasus gizi kurang dan gizi buruk pada balita. Pertumbuhan balita dapat dipantau secara intensif dengan penimbangan yang rutin. Apabila berat badan anak tidak naik atau jika ditemukan penyakit akan dapat segera dilakukan upaya pemulihan dan pencegahan supaya tidak menjadi gizi kurang atau gizi buruk. (Kemenkes RI, 2017)

Penimbangan berat badan balita bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan deteksi dini kasus gizi kurang dan gizi buruk pada balita. Pertumbuhan balita dapat dipantau secara intensif dengan penimbangan yang rutin. Apabila berat badan anak tidak naik atau jika ditemukan penyakit akan dapat segera dilakukan upaya pemulihan dan pencegahan supaya tidak menjadi gizi kurang atau gizi buruk. (profil kesehatan 2016) Hal tersebut menyebabkan perempuan mempunyai beban kerja berat dalam keluarga yang memengaruhi kondisi kesehatan juga akhirnya berdampak pada kondisi gizi anak.

Tabel 2. Pemberdayaan Perempuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

No.	Pengetahuan	n	%
1	Baik	14	30%
2	Cukup	14	30%
3	Kurang	22	40%
Jumlah		50	100%

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa perempuan yang memiliki pengetahuan kurang tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebanyak 40%.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada masyarakat akan tercapai jika keluarga mau dan mampu untuk ber-PHBS. Untuk itu keluarga sebagai bagian dari masyarakat harus mendapatkan dukungan dari masyarakat, tokoh agama dan tokoh masyarakat. Suami adalah kepala keluarga sebagai motor penggerak di dalam keluarga untuk memotivasi seluruh anggota keluarga berperilaku hidup bersih dan sehat. Istri juga sangat berperan di dalam keluarga untuk memotivasi seluruh anggota keluarga berperilaku hidup bersih dan sehat. Melalui tokoh agama dan juga tokoh masyarakat, istri diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran untuk ber-PHBS yang dapat dilakukan melalui pengajian, kebaktian atau pertemuan dalam kelompok-kelompok yang sudah terbentuk. Dengan cara tersebut maka suami dan istri dapat bersama-sama termotivasi untuk ber-PHBS dan menjadi contoh bagi seluruh anggota keluarga. Keluarga yang demikian juga menjadi contoh dan motivasi bagi keluarga lain untuk ber-PHBS karena keluarga merupakan kunci keberhasilan program PHBS. (Susi Evanta Maria Sembiring, 2009).

Perempuan merupakan salah satu sasaran utama dalam pemberdayaan. Upaya agar seseorang tahu dan sadar, kuncinya terletak pada keberhasilan membuat orang tersebut memahami bahwa sesuatu (misalnya diare) adalah masalah baginya dan masyarakatnya. Sepanjang orang yang bersangkutan belum mengetahui dan menyadari bahwa sesuatu itu merupakan masalah, maka orang tersebut tidak akan bersedia menerima informasi apapun lebih lanjut. Ketika seseorang telah menyadari masalah yang dihadapinya, maka kepadanya harus diberikan informasi umum lebih lanjut tentang masalah yang bersangkutan. (Depkes RI, 2006)



Gambar 1. Penyuluhan tentang PHBS

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) mencakup persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI Eksklusif pada bayi, penimbangan balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan

dengan air bersih dan sabun, pengelolaan air minum dan makan di rumah tangga, menggunakan jamban sehat (Stop Buang Air Besar Sembarangan/Stop BABS), pengelolaan limbah cair di rumah tangga, membuang sampah di tempat sampah, memberantas jentis nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, tidak merokok di dalam rumah dan lain-lain. (Kemenkes RI, 2017)

Tabel 3. Pemberdayaan Perempuan untuk melakukan Pemeriksaan Kesehatan

No.	Jenis Pemeriksaan	Usia				n	%
		≤ 60 tahun		> 60 tahun			
		n	%	n	%		
1	Berat Badan	4	30,8%	9	69,2%	13	100
2	Tekanan Darah	4	30,8%	9	69,2%	13	100
3	Gula Darah	4	30,8%	9	69,2%	13	100
4	Kolesterol	4	30,8%	9	69,2%	13	100

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa perempuan yang melakukan pemeriksaan kesehatan pada perempuan dengan usia lansia > 60 tahun sebesar 69,2%. Pada hasil tersebut menunjukkan bahwa pada lansia mempunyai kesadaran untuk melaksanakan pemeriksaan kesehatan yang bertujuan untuk deteksi dini dan juga karena adanya keluhan.

Berdasarkan data Susenas 2012, separuh lebih lansia (52,12%) mengalami keluhan kesehatan sebulan terakhir, dan tidak ada perbedaan lansia yang mengalami keluhan kesehatan berdasarkan jenis kelamin (laki-laki 50,22%; perempuan 53,74%).

Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan di Bekasi terdapat pengaruh pengetahuan dan sikap lansia terhadap kunjungan pemeriksaan kesehatan terutama di Posyandu. Oleh karena itu, perlu meningkatkan promosi dan pendidikan kesehatan kepada lansia untuk mempersiapkan masa tua oleh tenaga kesehatan. (Ai Setiawati, Dini Sukmalara, 2013).



Gambar 2. Pengukuran Berat Badan

Warga Desa Cipacing RW 3 terutama ibu-ibu diberikan penyuluhan tentang PHBS kemudian dilakukan pemeriksaan kesehatan, meliputi pengukuran Berat Badan, Tekanan Darah, Pemeriksaan Gula Darah, dan Pemeriksaan Kolesterol. Pemeriksaan tersebut dilakukan untuk screening pada ibu-ibu terutama pada usia lansia.



Gambar 3. Pemeriksaan Gula darah dan kolesterol

Perilaku hidup sehat hanya akan mencapai sasarannya apabila terdapat keterpaduan antara makanan yang diasup dan bergerak badan secara rutin agar terjadi pembakaran energi/kalori yang tidak diperlukan/berlebihan dalam badan seseorang. Pada usia menengah apalagi usia lanjut kemampuan badan untuk menggunakan energi dalam tubuh sangatlah efisien sehingga sebenarnya asupan kalori yang berlebihan tidak diperlukan lagi. Rerata kalori untuk lansia sehat sekitar 2.000 kalori di mana perempuan sedikit lebih rendah dan banyak tergantung dari gender, pekerjaan dan aktifitas seseorang.

Penilaian status gizi lansia dilakukan sebagai gambaran secara menyeluruh berbagai pemeriksaan yaitu: 1) fisik, 2) antropometri, 3) dietetik, 4) biokimiawi, dan 5) tambahan. Pemeriksaan antropometri terbaik adalah dengan mengukur tungkai bawah atau tinggi lutut dalam posisi duduk atau berbaring dengan menggunakan alat skala tinggi lutut. Ukuran tersebut merupakan pengganti tinggi badan karena sejak usia dekade ketiga terjadi penyusutan tinggi badan karena osteoporosis terutama pada perempuan dan laki-laki renta. Hasil pengukuran tinggi lutut tersebut dibandingkan pada suatu *nomogram* yang diciptakan Chumlea untuk diketahui tinggi badan yang sebenarnya. Lingkar pinggang juga merupakan tanda risiko penyakit

jantung. Rasio lingkar pinggang dibandingkan tinggi badan dalam inchi normalnya adalah 0,5 di atas maupun di bawah nilai tersebut orang berisiko kena penyakit jantung dan otak. (Nugroho Abikusno, 2013)

Selain itu berdasarkan Berbagai fakta ilmiah menunjukkan bahwa aktifitas sosial juga dapat menstimulasi otak. Pada lansia yang berpartisipasi aktif dalam kegiatan sosial dan interaksi dengan orang lain, diketahui dapat membantu menstimulasi fungsi kognitif dan memperlambat terjadinya kepikunan. Aktifitas sosial dan keterikatan sosial telah dibuktikan

berpengaruh terhadap fungsi kognitif pada lansia. Keterikatan sosial (meliputi pemeliharaan dan pembinaan berbagai hubungan sosial, serta partisipasi aktif dalam kegiatan sosial) dapat mencegah penurunan kognitif pada lansia. (Yuda Turana, 2013)

DAFTAR PUSTAKA

- Kemendes RI. (2017). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta.
- Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. (2004). Indonesian progress report on millennium development goal. Jakarta: United Nations Development Programme dan Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional.
- Rosalia Indriyati Saptatiningsih. (2015). Pemberdayaan Perempuan Desa Untuk Mengurangi Kemiskinan. Seminar Nasional Universitas PGRI Yogyakarta: ISBN 978-602-73690-3-0.
- Indriyati, dan Nugrahani. (2013). *Strategi Penanggulangan Kemiskinan Melalui Program Pemberdayaan Perempuan (Studi Empiris Pengentasan Kemiskinan di Kabupaten Sleman)*, Jurnal Ilmiah PADMA SRI kreshna. Yogyakarta: Universitas Widy Mataram.
- Amin Kuncoro, Kadar. (2016). Pengaruh Pemberdayaan Perempuan dan Peningkatan Sumberdaya Ekonomi Keluarga. Surakarta: Jurnal Buana Gender, Vol. 1, No.1.
- Depkes RI. (2002). Panduan Manajemen PHBS Menuju Kabupaten/Kota Sehat Pusat Promosi Kesehatan: Jakarta.
- Susi Evanta Maria Sembiring. (2009). Strategi Pemberdayaan Masyarakat dalam Peningkatan PHBS Individu pada Masyarakat Pantai di Wilayah Puskesmas Tanjung Rejo Kabupaten Deli Serdang. Tesis.
- Depkes RI. (2006). Dokumentasi Modul Kemitraan Promosi Kesehatan. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Depkes RI.
- Isnaini Rizka Hutami, Endro Ardianto. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kunjungan balita di Posyandu Desa Bulak Lor Wilayah Kerja Puskesmas Jati-barang. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol.1, No.2.
- Susenas, (2011). Badan Pusat Statistik RI: Jakarta
- Ai Setiawati, Dini Sukmalara. (2013). Faktor-faktor yang memengaruhi kunjungan pemeriksaan kesehatan lansia ke Posyandu Lansia Jati Rahayu Wilayah Kerja Puskesmas Jati Rahayu Kota Bekasi.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2011). Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta: Kemenkes RI.

Nugroho Abikusno, 2013. Kelanjutan Sehat Menuju Masyarakat Sehat untuk Segala Usia. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Vol. 1, ISSN 2088-270X.

Yuda Turana, 2013. Kelanjutan Sehat Menuju Masyarakat Sehat untuk Segala Usia. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Vol. 1, ISSN 2088-270X.