



Edisi Desember 2022 | Volume 18 No 4

diabdikan oleh
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER

IKesma: Journal of Public Health Sciences registered with ISSN 1829-7773 (print) and ISSN 2684-7035 (online) is a peer-reviewed and open access journal published by the Faculty of Public Health, University of Jember. Our journal vision to become a media of research results dissemination of scientific work of academics, practitioners, and government agencies in the field of public health. Since 2021, this journal is published quarterly a year in March, June, September, and December. Open Journal Systems (OJS) has been applied in the process of publishing articles in the IKESMA Journal.



PUBLISHED: 2022-12-20

Editor in Chief

Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes., Faculty of Public Health, University of Jember, Indonesia | [Google Scholar](#)

Editor Board

- Ana Islamiyah Syamila, S.Keb., M.KKK, Faculty of Public Health, University of Jember, Indonesia | [Google Scholar](#) | [Scopus](#) | [ORCID](#)
- Nur Fitri Widya Astuti, S.Gz., M.PH. Faculty of Public Health, University of Jember, Indonesia | [Google Scholar](#) | [Scopus](#) | [ORCID](#)
- Fajrina Hidayati, S.KM., M.KL., Faculty of Medicine, University of Jambi, Indonesia | [Google Scholar](#)
- Edza Aria Wikurendra, S.KL., M.KL., Faculty of Economic Science, Hungarian University of Agriculture and Life Science, Kaposvar, Hungary, Indonesia | [Google Scholar](#)
- Mardiana, S.KM., M.Kes., Faculty of Health and Pharmacy, Muhammadiyah University of East Kalimantan, Indonesia | [Google Scholar](#) | [Scopus](#) | [ORCID](#)

Managing Editor



Cited by

| | All | Since 2016 |
|-----------|-----|------------|
| Citations | 451 | 430 |
| h-index | 11 | 11 |
| i10-index | 13 | 13 |



ARTICLES

RANCANG BANGUN SISTEM MONITORING KEKERUHAN DAN TDS BERBASIS INTERNET OF THINGS

Galluh Cahyaning Putri, Prayudhy Yushananta

210-216



WANITA NELAYAN: SANITASI DAN USAHA KESEHATAN KELUARGA

Anita Dewi Moelyaningrum, Khoiron Khoiron, Isa Marufi, Globila Nurika, Kusnadi Kusnadi

217-227



PENGGUNAAN PAC DALAM MENURUNKAN KADAR BOD LIMBAH CAIR DI RPH PENGGARON

Vanessa Rizky Aditya, Budiyono Budiyono, Tri Joko

228-233



KONSUMSI, AKTIVITAS FISIK, STATUS GIZI ANAK SEKOLAH DASAR PADA MASA PANDEMI COVID-19

Sindi Trinursari, Sulistiyani Sulistiyani, Leersia Yusi Ratnawati

234-243



**WANITA NELAYAN:
SANITASI DAN USAHA KESEHATAN KELUARGA
(STUDI DI KABUPATEN SITUBONDO, INDONESIA)**

***FISHERMAN'S WIFE:
SANITATION AND THE EFFORT TO INCREASE THE FAMILY HEALTH
(STUDY IN SITUBONDO DISTRICT, INDONESIA)***

Anita Dewi Moelyaningrum^{1*}, Khoiron¹, Isa Ma`rufi¹, Globila Nurika¹, Kusnadi²

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Jl. Kalimantan no.I/93, 68121 Jember, Jawa Timur, Indonesia

² Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Jember, Jl. Kalimantan no.37, 68121 Jember, Jawa Timur, Indonesia

*e-mail: anitadm@unej.ac.id atau anitamoelyani@gmail.com

Abstract

Indonesia is a maritime country with a long coastline of 108,000 km. Fishermen's profession is the choice of people living in coastal areas. Women fishermen are the wives of fishermen who have a role in the sustainability of fishing households. The purpose of this research is to describe the role of women fishermen in sanitation, family health, and safety efforts. The method of this study was observational with a cross-sectional approach. Data is analyzed qualitatively and quantitatively. Respondents in this study were 60 women fishermen which domiciled in Jangkar Village, Situbondo Regency, East Java. The results of this study indicate that the average age of respondents is 35 years old. Most of them graduated from junior high school and have economic activities to help their family finances. Respondents have high hopes for their children to be able to go to college, choose religion-based education, and want to have 3 children. Health services chosen are Public Health Center and monitoring the completeness of child immunization. Respondents recommend the safety effort with the use of Personal Protective Equipment (PPE), time to take a rest, preparing the tools to catch the fish, providing a nutritious menu, and supplementary to stay fit while at sea. The sanitation and hygiene condition is still poor because they still burn waste, and the sewerage is not sanitary. It needs to improve education to support business diversity to get economically profitable. The Improvement of sanitation facilities and training on managing household waste is based on an economic improvement to control the environmental pollution in the coastal area.

Keywords: fisherman, health, safety, sanitation, women

Abstrak

Indonesia adalah negara maritim dengan panjang garis pantai sepanjang 108.000 km. Profesi nelayan menjadi pilihan masyarakat yang tinggal dikawasan pesisir. Wanita nelayan adalah istri nelayan yang berperan dalam keberlangsungan rumah tangga nelayan. Tujuan dalam penelitian ini adalah menggambarkan peran wanita nelayan dalam upaya sanitasi serta kesehatan dan keselamatan keluarga. Metode penelitian adalah observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Data dianalisa secara kualitatif dan kuantitatif. Responden penelitian ini adalah wanita nelayan dengan kepala rumah tangga nelayan yang masih aktif melaut sebanyak 60 orang responden dan berdomisili di Desa Jangkar, Kabupaten Situbondo, Jawa Timur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata usia responden adalah 35 tahun dengan pendidikan sebagian besar lulus Sekolah Menengah Pertama (SMP), memiliki aktivitas ekonomi untuk membantu keuangan keluarga. Responden memiliki harapan yang tinggi untuk anak-anak mereka untuk dapat bersekolah hingga perguruan tinggi, lebih memilih pendidikan berbasis agama,

This is an open access article under the CC BY-SA license



dan ingin memiliki 3 orang anak pada setiap keluarga. Pelayanan kesehatan yang dipilih keluarga adalah puskesmas, serta melakukan pemantauan kelengkapan imunisasi anak. Responden berperan dalam upaya keselamatan kepala keluarga saat melaut dengan mengingatkan penggunaan Alat Pelindung Diri, waktu istirahat, mempersiapkan kelengkapan melaut, menyediakan menu yang bergizi maupun suplemen supaya tetap bugar saat melaut. Kondisi sanitasi dan hygiene masih kurang, karena masih membakar sampah, dan memiliki aluran air limbah tidak sanitair. Perlu peningkatan pendidikan supaya mampu mendukung diversitas usaha yang lebih menguntungkan secara ekonomi, serta peningkatan sarana sanitasi, serta perlu pelatihan cara mengolah sampah rumah tangga berbasis peningkatan ekonomi untuk menurunkan beban pencemaran lingkungan pesisir sekaligus dapat membantu peningkatan pendapatan.

Kata kunci: keselamatan, nelayan, sanitasi, upaya kesehatan, wanita

PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara maritim dengan panjang garis pantai sebesar 108.000 km (*Kemenko Maritim 2018*). Kondisi alam Indonesia tersebut, menyebabkan ketergantungan masyarakat terhadap laut juga tinggi. Jumlah nelayan di Indonesia pada tahun 2018 berjumlah 2,7 juta orang (*Kementerian Kelautan dan Perikanan, 2018*). Di mana mayoritas berada pada ambang batas kemiskinan. Jawa timur merupakan provinsi yang memiliki jumlah kepala rumah tangga nelayan terbanyak di Indonesia, yang diikuti oleh propinsi Jawa Tengah dan Jawa Barat. Desa Jangkar, kabupaten Situbondo adalah salah satu desa yang sebagian besar kepala rumah tangganya berprofesi sebagai nelayan.

Profesi nelayan merupakan profesi sebagian besar masyarakat pesisir di Indonesia yang memiliki ketergantungan yang besar terhadap sumber daya alam. Termasuk juga pekerjaan yang memiliki tingkat risiko tinggi. Wanita nelayan adalah istri nelayan yang berperan dalam rumah tangga nelayan. Wanita nelayan memegang peranan penting dalam mendukung perekonomian keluarga, juga memiliki peran dalam keselamatan dan kesehatan nelayan.

Kehidupan masyarakat pesisir, terutama rumah tangga nelayan sering dikaitkan dengan kehidupan kelas menengah ke bawah dengan tingkat ekonomi kurang. Dimana sanitasi dan kesehatan seringkali berkaitan dengan tingkat ekonomi. Status ekonomi dan kondisi lingkungan yang baik akan mempengaruhi status kesehatan (*Blum HL, 1974*). Dengan latar belakang tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah menggambarkan kondisi sanitasi dan peran wanita nelayan dalam usaha kesehatan keluarga termasuk juga peran mereka dalam meningkatkan perekonomian keluarga nelayan.

METODE PENELITIAN

Lokasi dan Waktu Penelitian

Pengambilan data dilakukan di desa Jangkar, Kabupaten Situbondo Jawa Timur. Pengambilan data penelitian dilakukan pada 2018.

Jenis dan Metode Pengambilan Data

Penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional study*. Jumlah sampel adalah ibu rumah tangga nelayan (wanita nelayan) yang diambil secara acak yaitu *simple random sampling* dari desa Jangkar, Situbondo sebanyak 60 responden. Teknik pengumpulan data yaitu wawancara mendalam dengan lembar wawancara serta observasi kepada 60 rumah tangga nelayan dengan kepala rumah tangga nelayan yang aktif melaut.

Data dianalisa secara kuantitatif dan kualitatif. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah karakteristik responden, peran wanita nelayan meliputi aktivitas wanita nelayan dalam mendukung keuangan keluarga, harapan terhadap tingkat pendidikan anak, jenis pendidikan yang diinginkan untuk anak, upaya kesehatan ibu dan anak yang dilakukan, bentuk dukungan wanita nelayan terhadap keselamatan dan kesehatan suami, serta kondisi sanitasi yang meliputi pengelolaan sampah, kepemilikan kamar mandi, penyediaan air minum, penyediaan air bersih dengan tabulasi silang. Analisa peran wanita nelayan dilakukan dengan *analysis interaktif model* dari Miles dan Huberman, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rerata usia responden adalah 35 tahun, dengan rentang usia minimal 25 tahun dan maksimal 46 tahun. Tingkat Pendidikan responden sebagian

besar adalah SMP (41,7%). Aktifitas ekonomi diwilayah pesisir biasanya sangat bergantung pada sumberdaya alam. Keberadaan pantai menyebabkan aktivitas ekonomi didominasi dengan aktivitas yang berkaitan dengan hasil laut seperti menangkap ikan, kerang dll. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa wanita nelayan atau istri nelayan sebagian besar membantu keuangan keluarga dengan ikut membantu suami mereka menjual hasil tangkapan ikan (35%), menjual makanan, mencari rumput maupun menjadi buruh tani. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Pangerapan M., E.H Laoh, 2018), (Listiyandra K Z Anna dan Y Dhahiyat, 2016) yaitu bahwa istri nelayan sebagian besar bekerja dengan menjual berbagai hasil tangkapan dan olahan ikan hasil dari suami mereka melaut seperti pengolah dan menjual ikan asin, penjual ikan maupun berdagang lainnya.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa usaha untuk meningkatkan perekonomian rumah tangga nelayan masih homogen, belum beragam. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Wantah, 2017) yang menyatakan bahwa 90% masyarakat pesisir membutuhkan pengetahuan mengenai diversifikasi usaha yang berbasis pada potensi pesisir dan laut. Perempuan pesisir memiliki peran ekonomi yang cukup besar Wanita nelayan memiliki aktifitas ekonomi sampingan sebagai upaya untuk meningkatkan perekonomian keluarga (Purwanto, 2020).

Jumlah anak yang dimiliki responden sebagian besar berjumlah 2 orang (43,3%), terdapat 1 responden memiliki 1 anak (23,3%), dan terdapat responden yang memiliki 4 dan 5 anak (6,7 %), karena beranggapan bahwa banyak anak akan mendatangkan banyak rejeki, sehingga tidak mau membatasi jumlah anak yang dimiliki. Jumlah anak akan menjadi tanggungan keluarga nelayan. Dari penelitian sebelumnya, terkait analisa jumlah tanggungan nelayan dipesisir kota Langsa Aceh yang sebagian besar berjumlah 3 orang (Gustiana C Abdurrahman dan M Adri, 2018).

Status rumah tinggal responden sebagian besar adalah milik sendiri (96,7%), yang dilengkapi dengan penerangan dari Perusahaan Listrik Negara. Luas rumah sebagian besar responden memenuhi syarat oleh karena lahan yang dimiliki oleh penduduk desa Jangkar relative masih luas. Rumah adalah tempat melepas lelah dan tempat istirahat setelah bekerja. Status kepemilikan rumah milik sendiri merupakan asset nelayan yang bisa memberikan

ketenangan secara psikologis dalam bekerja dan beraktivitas diluar rumah.

Nelayan tidak perlu resah memikirkan bayar sewa tempat tinggal yang mungkin akan mengakibatkan keluarga menjadi resah. Hal ini sesuai dengan penelitian (Arini, 2015) yang menyebutkan bahwa rumah warga desa jangkar sebagian besar berstatus milik sendiri. Data secara lengkap dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik Respondents | Maksimal | Minimal |
|----------------------------------|-----------------|----------------|
| Usia | 46,0 | 25,0 |
| Tingkat Pendidikan | | |
| Sekolah Dasar | 20,0 | 33,3 |
| Sekolah Menengah Pertama | 25,0 | 41,7 |
| Sekolah Menengah Atas | 15,0 | 25,0 |
| Pekerjaan | | |
| Mengurus anak | 10,0 | 16,7 |
| Menjualkan hasil tangkapan | 21,0 | 35 |
| Jual makanan matang | 11,0 | 18,3 |
| Cari rumput | 10,0 | 16,7 |
| Buruh tani | 8,0 | 13,3 |
| Jumlah Anak yang Dimiliki | | |
| 1 | 14,0 | 23,3 |
| 2 | 26,0 | 43,3 |
| 3 | 12,0 | 20,0 |
| 4 | 4,0 | 6,7 |
| 5 | 4,0 | 6,7 |
| Status Kepemilikan Rumah | | |
| Pemilik | 58,0 | 96,7 |
| Bukan | 2,0 | 3,3 |
| Total | 60,0 | 100,0 |

Harapan untuk Anak

Pendidikan adalah salah satu pintu dalam upaya meningkatkan status kesejahteraan. Demikian juga dengan Wanita nelayan. Wanita nelayan memiliki harapan yang besar untuk dapat memberikan pendidikan yang terbaik untuk anak anaknya. Dengan harapan, para anaknya dapat memperbaiki kondisi kehidupan mereka. Dengan memiliki anak yang berpendidikan tinggi, wanita nelayan berharap kehidupan mereka akan menjadi lebih baik, baik ekonomi, dan status sosial mereka. Terdapat 93,3 % responden yang menginginkan putra putri mereka dapat sekolah hingga perguruan tinggi, dan hanya 3,3% responden yang hanya pasrah terhadap tingkat pendidikan anak

anaknyanya. Sebagaimana yang disampaikan responden berikut:

“..... ya ingin anak anak saya bisa sekolah sampai kuliah, supaya bisa memperbaiki kondisi keluarga” (responden nomor 24, 28 tahun)

Wanita nelayan di Situbondo masih menganggap bahwa pendidikan yang baik adalah pendidikan yang berbasis agama. Dengan menyekolahkan anak anak mereka di sekolah berbasis agama maka diharapkan anak anak akan tumbuh dengan kepribadian yang baik karena takut pada Tuhan. Terdapat 66,7% responden yang memilih sekolah berbasis agama untuk anak anak mereka dan hanya 22,3% yang beranggapan sama saja antara sekolah agama dan sekolah umum. Sebagaimana pernyataan responden sebagai berikut:

“ ...saya suka anak saya sekolah disekolah berbasis agama, supaya memiliki sikap yang baik (responden 11, 45 tahun)”

Jumlah anak yang diharapkan. Sebagian besar responden ingin memiliki 3 orang anak (46,7%). Budaya dan keyakinan bahwa anak adalah rejeki yang tak terhingga maka wanita nelayan ingin memiliki anak sebanyak 5 orang (3,3%) dengan alasan banyak anak banyak rejeki. Sebagaimana yang disampaikan responden berikut:

“... memiliki anak 3 orang adalah jumlah yang ideal..., tidak sedikit tidak banyak..” (responden 6, 34 tahun)

“....punya banyak anak itu rejeki, jadi saya ingin punya 5 orang anak ” (Responden 10, 42 tahun).

Tingkat Pendidikan responden berkontribusi terhadap pengetahuan dan pengambilan keputusan Wanita nelayan. Dari hasil uji korelasi spearman antara tingkat Pendidikan responden dengan harapan terhadap anak, menunjukkan bahwa jenis pilihan pendidikan ($p=0,017$) dan jumlah anak yang diinginkan ($p=0,016$) berhubungan signifikan. Pendidikan berbasis keagamaan menjadi pilihan sebagian besar responden. Masyarakat desa Jangkar masih mengutamakan adanya pendidikan agama yang cukup untuk anak anak mereka. Mereka menganggap dengan sekolah berbasis agama, maka dapat menjadi bekal anak ketika menjalani kehidupan.

Dengan pemahaman agama yang baik, maka diharapkan dapat menjaga diri dari

perbuatan kurang baik karena lebih takut kepada Tuhan. Jumlah anak yang diinginkan keberadaannya dalam keluarga juga berhubungan dengan tingkat Pendidikan responden. Tingkat Pendidikan responden dapat memberikan pengetahuan tentang banyak hal. Sebagian besar responden menginginkan jumlah anak sebanyak 3 orang (46,7%), karena 3 orang anak dianggap cukup untuk sebuah keluarga baik dari sisi pengasuhan dan pembiayaan Pendidikan. Data secara lengkap dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Harapan Responden terhadap anak

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------------------------|-------------|----------------|
| Harapan untuk anak Pendidikan | | |
| Sekolah Menengah Atas | 2,0 | 3,3 |
| Perguruan Tinggi/ Kuliah | 56,0 | 93,3 |
| Terserah anak | 2,0 | 3,3 |
| Jenis pendidikan | | |
| Formal | 6,0 | 10,0 |
| Agama | 40,0 | 66,7 |
| Sama saja | 14,0 | 23,3 |
| Jumlah anak yang diinginkan | | |
| 1 | 4,0 | 6,7 |
| 2 | 20,0 | 33,3 |
| 3 | 28,0 | 46,7 |
| 4 | 6,0 | 10,0 |
| 5 | 2,0 | 3,3 |
| Total | 60,0 | 100,0 |

Upaya Kesehatan Ibu dan Anak

Kesehatan wanita dan anak anak nelayan harus mendapat perhatian. Pendapatan keluarga yang tidak menentu karena pendapatan sangat tergantung pada kondisi alam seringkali membuat mereka terkadang abai terhadap kesehatannya. Dalam upaya mendapatkan keturunan yang berkualitas maka upaya kesehatan harus dilakukan sejak masa kehamilan (antenatal care). Puskesmas adalah tempat dimana sebagian besar responden memeriksakan kehamilannya (93,3%). Upaya memeriksakan kehamilan kepetugas medis yang tepat dapat memperkecil resiko adanya gangguan kesehatan pada janin. Namun masih ada responden yang memeriksakan kehamilannya kepada dukun (3,3%). Dukun masih dianggap sebagai orang yang ahli untuk mendeteksi keadaan yang tidak diinginkan dari pada petugas medis. Pemilihan puskesmas sebagai pilihan responden sebagai tempat mengakses kesehatan dalam penelitian

ini sejalan dengan hasil penelitian (Manggabarani, 2016) yang menyatakan bahwa sebanyak 71,1 % masyarakat pesisir Majene memanfaatkan puskesmas.

Pemilihan pertolongan persalinan oleh keluarga dapat dipengaruhi oleh banyak hal, antara lain sikap ibu, keterjangkauan dan dukungan keluarga (Nurhapipa dan Z Seprina, 2015). Masih adanya ibu yang memilih perawatan kehamilan ke dukun dimungkinkan karena keterjangkauan dan dukungan keluarga untuk memilih dukun dari pada tenaga kesehatan.

Dukungan keluarga adalah hal penting terkait keputusan memilih perawatan kehamilan dan persalinan. Seringkali perempuan dalam mengambil keputusan terkait kehamilan dan persalinannya dipengaruhi oleh keluarga, sebagaimana hasil penelitian (Nurrachmawati A, 2018) yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang pilihannya diputuskan oleh orang lain (suami, orang tua dll) lebih sering memilih persalinan di rumah tanpa tenaga kesehatan.

“..... saya kalau cek kehamilan lebih yakin ke dukun, karena lebih berpengalaman...”
(responden 12, usia 47 tahun)

Dalam rangka menjaga kesehatan anak, pemerintah Indonesia mewajibkan setiap anak mendapatkan imunisasi. Terdapat 5 jenis imunisasi dasar yang harus diberikan pada anak di Indonesia, yaitu imunisasi polio, BCG, Campak, DPT, HB, HiB, dan hepatitis B. Dari 60 responden, terdapat 83,3% yang mengaku selalu memberikan vaksin terhadap putra putrinya secara lengkap. Petugas vaksin sering kali datang ketempat mereka secara berkala untuk memberikan vaksin. Namun masih terdapat 16,7% responden yang mengaku tidak membawa anak untuk mendapatkan vaksin secara lengkap.

“.....setiap ada petugas datang memberikan vaksin pada anak dan balita, saya selalu membawa anak saya untuk di vaksin. Sehingga anak-anak mendapat vaksin secara lengkap...”
(responden 20, 28 tahun).

“....anak saya tidak saya imunisasi, karena saya tidak tega...” (responden 32, 39 tahun)

“.. anak-anak sy bawa untuk imunisasi, namun sy tidak ingat dan tidak mencatat imunisasi apa saja yang sudah dapat. Sehingga tidak lengkap” (responden 42, 41 tahun)

Imunisasi adalah pemberian antibodi sebagai upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit. Pengetahuan, sikap dan motivasi orang tua berpengaruh dengan kelengkapan imunisasi pada anak (Triana V, 2016), ketiganya juga berhubungan dengan status kelengkapan imunisasi balita (Yundri et al, 2017). Imunisasi sangat penting untuk mencegah berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti campak, tuberculosis, polio, hepatitis B, difteri, pertussis tetanus.

Kondisi yang sehat pada balita dapat mengoptimalkan tumbuh kembang. Pemberian imunisasi dasar berhubungan pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Kaunang, 2016). Untuk itu, imunisasi dasar lengkap sebaiknya diberikan kepada semua bayi dan balita termasuk di area pesisir seperti desa nelayan ini. Menurunnya angka kesakitan karena imunisasi dapat menekan biaya pengobatan pada rumah tangga nelayan.

Terdapat 73,3% responden yang memeriksakan diri ke puskesmas dengan alasan supaya mendapat penanganan yang tepat. Namun masih terdapat 26,7% responden yang selalu melakukan pengobatan sendiri dengan membeli obat di pasaran. Mengonsumsi obat di pasaran secara sembarangan dapat meningkatkan resiko komplikasi penyakit. Responden menyampaikan bahwa beli obat sendiri karena lebih murah dan tidak ada waktu untuk datang ke puskesmas. Mereka juga menganggap bahwa penyakitnya hanya penyakit ringan sehingga tidak perlu datang ke puskesmas.

Perilaku masyarakat dalam memilih tempat pengobatan tergantung dari banyak hal seperti faktor sosio demografi, ekonomi dan faktor sosial, dimana karakteristik masyarakat yang berkaitan erat dengan pemilihan tempat pengobatan (Hidayat et al., 2016). Persepsi masyarakat tentang kesehatan, pendapatan keluarga dan tingkat Pendidikan juga berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Napirah et al., 2016).

“..... saya sering periksa ke Puskesmas, karena obanya manjur ...” (responden 41, 37 tahun)

“.... sering beli obat sendiri di toko, tidak ada waktu untuk datang ke Puskesmas ...”
(responden 55, 39 tahun)

Tabel 3. Pemeliharaan Kesehatan Ibu dan Anak

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------------------|-------------|----------------|
| Antenatal care | | |
| Puskesmas | 56,0 | 93,3 |
| RumahSakit | 2,0 | 3,3 |
| Dukun | 2,0 | 3,3 |
| Imunisasi Dasar | | |
| Lengkap | | |
| Ya | 50,0 | 83,3 |
| Tidak | 10,0 | 16,7 |
| Tempat Ibu Berobat | | |
| Puskesmas | 44,0 | 73,3 |
| Diobatisendiri | 16,0 | 26,7 |
| Total | 60,0 | 100,0 |

Dukungan terhadap kesehatan dan keselamatan nelayan saat melaut

Nelayan tradisional adalah profesi yang memiliki resiko tinggi baik terkait keselamatan dan kesehatan. Istri nelayan diharapkan dapat mengingatkan kepada suami untuk selalu menjaga keselamatan dan kesehatan ketika bekerja. Seluruh responden mengaku selalu berusaha untuk berperan dalam membantu kelancaran suami mereka ketika melaut.

Keselamatan kerja sebelum melaut (memiliki pengalaman dan pengetahuan cuaca, berdoa, memeriksa kondisi perahu dan mesin, peralatan keselamatan). Sedangkan kesehatan kerja pada nelayan penangkap ikan sebelum melaut (memiliki kartu nelayan, mengetahui fungsi dan manfaat kartu nelayan, melakukan pemeriksaan kesehatan).

Sebagian besar responden selalu menyiapkan alat untuk melaut (20%), memberikan bantuan untuk membawa ikan hasil tangkapan dari melaut (17%), membuat alat penangkap ikan seperti jala (21,7%), membawakan bekal makanan saat melaut (6,7%), menjualkan ikan hasil tangkapan (6,7%) termasuk juga memperbaiki peralatan penangkap ikan (2%). Peran wanita nelayan cukup besar dalam mendukung aktivitas melaut. Sebagaimana hasil penelitian (nurlaili dan R Muhatono, 2017) yang menyatakan bahwa perempuan pesisir teluk Jakarta berperan dalam mempersiapkan perbekalan melaut, perbaikan jaring maupun memillah hasil tangkapan ikan dan memasarkannya. Juga membuat berbagai olahan produk perikanan seperti ikan asin, terasi dll.

Paparan lingkungan dan bahaya kecelakaan pada nelayan sangat tinggi. Untuk itu penggunaan Alat Pelindung Diri sangat diperlukan untuk meminimalkan bahaya

kesakitan atau penyakit akibat kerja (PAK) dan kecelakaan saat melaut. Keselamatan kerja sebelum melaut meliputi pengetahuan cuaca, berdoa, kondisi mesin dan alat keselamatan (Rahman I et al, 2019) termasuk Alat pelindung diri. Kedisiplinan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada nelayan diharapkan mampu menurunkan resiko terjadinya penyakit akibat kerja maupun kecelakaan. Dari 60 orang responden terdapat 42 orang (70%) responden yang selalu mengingatkan suaminya untuk selalu mengenakan APD saat bekerja dilaut. Beberapa APD yang disarankan adalah penutup kepala (topi), kacamata dan baju panjang.

Wanita nelayan memiliki peran dalam menjaga keselamatan suami dalam melaut. Para wanita nelayan mengingatkan supaya suami mereka melaut dengan aman dengan menggunakan alat pelindung diri seperti topi, kacamata dan baju panjang. Meskipun demikian terkadang APD jarang digunakan oleh karena mengganggu pekerjaan dan kurang praktis. Dari beberapa penelitian terkait APD menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap, pendidikan dan ketersediaan APD dengan kedisiplinan penggunaan APD (Yulita I.I, 2019) juga status ekonomi (Qasim, 2018).

“.....selalu saya ingatkan untuk memakai topi supaya tidak kepanasan kepalanya...”
(Responden 50, 35 tahun)

“.... saya selalu mengingatkan suami untuk memakai baju panjang dan topi ketika bekerja di laut.....” (Responden 39, 38 tahun)

Istirahat yang cukup adalah salah satu upaya untuk menjaga kesehatan tubuh. Dengan waktu istirahat yang cukup maka tubuh akan lebih memiliki kekebalan terhadap penyakit. Nelayan memiliki jam kerja yang tidak biasa. Mereka berangkat bekerja ke laut pada malam hari dan kembali ke daratan pada pagi hari. Istri nelayan memegang peranan penting untuk menjaga kesehatan suami dengan mengingatkan memiliki waktu istirahat yang cukup. Terdapat 83,3% responden yang selalu mengingatkan suami mereka untuk senantiasa beristirahat yang cukup. Istirahat yang cukup bagi orang dewasa adalah tidur yang berkualitas selama 8 jam perhari. Istirahat yang cukup banyak memberikan manfaat bagi kesehatan dan menurunkan risiko kecelakaan kerja. Kurang tidur berakibat pada kelelahan kerja yang akan

menurunkan produktivitas kerja (Verawati, 2016).

Hasil penelitian menyebutkan bahwa nelayan rentan terkena berbagai penyakit akibat kerja seperti keluhan muskuloskeletal yang berhubungan dengan umur dan masa kerja pada nelayan (Randang MJ, Kawatu PAT, 2017). Sehingga sangat diperlukan peran wanita nelayan untuk selalu mengingatkan suami supaya dapat mengatur waktu dan beristirahat dengan cukup.

“...biasanya setelah bekerja di laut, suami saya suruh istirahat atau tidur di rumah supaya istirahatnya cukup dan tetap sehat.....”
(Responden 58, 32 tahun)

Namun demikian, terdapat 16,7% respondents yang tidak peduli dengan waktu istirahat suami setelah bekerja di laut. Mereka menganggap bahwa walaupun tidak diingatkan suami mengerti kapan waktunya harus beristirahat.

“... sudah mengerti kapan beristirahat, tidak perlu di ingatkan lagi....” (respondent 60, 43 tahun)

Bekerja dilaut membutuhkan kondisi fisik yang baik. Untuk menjaga stamina tubuh, seringkali dibutuhkan tambahan makanan seperti suplement vitamin dan sejenisnya. Dalam menjaga kesehatan, responden sering menyediakan ‘jamu’. Jamu adalah minuman tradisional yang terbuat dari rempah. Terdapat 90 % responden yang selalu menyediakan jamu untuk suami mereka setelah bekerja di laut. Hanya 10% responden yang memberikan suplemen kesehatan dengan membelinya di apotik.

Jamu adalah salah satu kearifan lokal yang dimiliki Indonesia dan dipercaya mampu menyehatkan tubuh. Jamu dibuat dari bahan alami. Jamu yang sering di sediakan oleh responden adalah jamu yang terdiri dari bahan kunyit, telur, jahe dan madu. Kunyit diyakini sebagai bahan anti kuman, telur untuk kekuatan, jahe diyakini dapat mengurangi kelelahan dan madu untuk kesehatan secara umum. Kunyit sangat baik untuk tubuh karena kandungan curcuminnya yang berkhasiat antara lain mengobati penyakit yang disebabkan oleh mikroba parasit, gangguan parasit, gangguan hati, asma, anti parasit, anti infeksi, diuretik dll (Hartati et al., 2011)

“... saya sering menyediakan jamu untuk suami saya supaya tetap sehat” (responden 45, 39 tahun)

“... biasanya saya beli vitamin di toko obat, supaya kuat bekerja di laut....” (responden 8, 32 tahun).

Penyediaan menu makanan yang tepat sangat berpengaruh pada kesehatan. Menu yang baik harus berdasarkan menu seimbang yang terdiri dari kahrbohidrat, protein, vitamin dan mineral. Menu seimbang adalah menu yang terdiri dariberaneka ragam makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai, sehingga memenuhi kebutuhan gizi seseorang guna pemeliharaan dan perbaikan sel-sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan.

Pada penyediaan menu makanan, respondent beranggapan bahwa menu kepala keluarga harus benar benar diperhatikan. Dengan memperhatikan menu makanan bapak maka diharapkan bapak akan tetap sehat dan kuat selama bekerja di laut. Terdapat 7,6% responden yang mengaku selalu menyediakan menu seimbang untuk bapak yaitu menu yang terdiri dari karbohidrat, protein vitamin dan mineral. Sumber karbohidrat diwakili oleh nasi sebagai makanan utama, protein dapat berasal dari protein nabati seperti tempe dan tahu, maupun protein hewani seperti telur daging dan ikan. Sumber vitamin dan mineral dapat berasal dari sayuran. Rata rata responden sudah mampu memilih menu seimbang untuk keluarga dimana jenis pemilihanya tergantung dari kemampuan.

“... saya selalu menyediakan menu lengkap, seperti nasi lauk dan sayuran.....” (Responden 24, 35 tahun)

“.....lauk yang sering saya siapkan adalah tempe tahu, telur, ikan maupun daging. Untuk sayur biasanya bayam, wortel, kecambah maupun sawi....” (Responden 39, 34 tahun)

Tabel 4. Peran wanita nelayan untuk memberikan dukungan

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------------------------|-----------|----------------|
| Bantuan saat melaut | | |
| Ya, berupa: | | |
| Menyiapkan alat melaut | 20 | 33,3 |
| Membawakan hasil Tangkapan melaut | 17 | 28,3 |

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|--|-------------|----------------|
| Membuat alat penangkap ikan (jala, pancing) | 13,0 | 21,7 |
| Membawakan bekal makanan minuman | 4,0 | 6,7 |
| Menjual ikan hasil tangkapan | 4,0 | 6,7 |
| Lain2 (perbaiki jala dsb) | 2,0 | 3,4 |
| Tidak | 0,0 | 0,0 |
| Mengingatn penggunaan alat pelindung diri (APD) saat melaut | | |
| ya | 42,0 | 70,0 |
| Tidak | 18,0 | 30,0 |
| Mengingatn waktu istirahat | | |
| ya | 50,0 | 83,3 |
| tidak | 10,0 | 16,7 |
| Menyediakan suplemen | | |
| Jamu | 54,0 | 90,0 |
| Vitamin | 6,0 | 10,0 |
| Menu makan bapak | | |
| Lengkap (karbohidrat, protein, vitamin mineral) | 46,0 | 7,6 |
| Tidak lengkap | 14,0 | 2,4 |
| Total | 60,0 | 100,0 |

Kondisi Sanitasi dan Perilaku Higiene

Lingkungan sangat berperan terhadap status kesehatan seseorang. Kualitas lingkungan yang kurang baik dapat berpengaruh pada kesehatan. Penelitian ini mengidentifikasi sanitasi dan perilaku higiene, yang meliputi pengelolaan sampah rumah tangga, status kepemilikan kamar mandi keluarga, kebiasaan buang air besar sumber air bersih yang digunakan untuk kebutuhan sehari hari, serta status kepemilikan sumber air bersih.

Seluruh responden (100%) dalam penelitian ini tidak melakukan pengolahan sampah rumah tangga. Mereka mengolah sampah dengan cara yang tidak tepat sehingga membahayakan lingkungan. Pengelolaan sampah masih sedikit dilakukan oleh masyarakat Indonesia. Wanita nelayan sebagai kepala rumah tangga memiliki peran yang strategis untuk mengelola sampah. Dari penelitian yang dilakukan (Moelyaningrum,AD, 2019) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan praktik serta persepsi ekonomi terkait pengelolaan sampah pada ibu rumah tangga, namun

demikian, perilaku pengelolaan sampah berbeda dengan tingkat pengetahuan dan sikap pada mahasiswa (Moelyaningrum et al., 2020).

Terdapat 93,3% responden melakukan pembakaran sampah pada sampah rumah tangganya dan terdapat 6,7% membuang sampah ke sungai. Sampah rumah tangga sebagian besar adalah sampah organik yang mudah membusuk, menimbulkan bau, dan mencemari lingkungan jika tidak dikelola dengan baik. Pembuangan sampah yang tidak sanitair ini juga dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit. Asap dari hasil pembakaran sampah dapat menurunkan kualitas udara yang selanjutnya dapat mengganggu kesehatan saluran pernafasan. Membuang sampah rumah tangga di sungai menyebabkan berbagai masalah lingkungan seperti mencemari air sungai, menurunkan keanekaragaman biota sungai dan menyebabkan penyakit pada masyarakat disekitar sungai. Sampah rumah tangga tidak diperbolehkan untuk di bakar maupun di buang ke sungai, namun harus melalui pengolahan yang tepat sebelum di lepas ke lingkungan. Alasan responden melakukan pembakaran sampah dan membuang sampah ke sungai adalah supaya sampah cepat habis dan tidak terlihat menumpuk.

Sebagaimana pengakuan responden sebagai berikut:

"..... sampah saya bakar supaya cepat habis dan tidak menjadikan lingkungan terlihat kotor.."(responden 3, 40 tahun)

".....karena dekat sungai, biasanya saya membuang sampah langsung ke sungai ... "
(responden 58, 39 tahun)

Kepemilikan kamar mandi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) mengakui bahwa kepemilikan kamar mandi adalah milik pribadi. Kamar mandi adalah sarana sanitasi untuk membersihkan tubuh sehingga tubuh menjadi lebih terjaga kesehatannya. Dengan kepemilikan kamar mandi pribadi maka keluarga memiliki kesempatan lebih banyak untuk menggunakannya dalam membersihkan tubuh dan menjaga kesehatan. Aktivitas kamar mandi juga merupakan sumber limbah cair yang apabila tidak dikelola dengan baik maka akan mencemari lingkungan. Saluran pembuangan air limbah (SPAL) harus dibuat sesuai persyaratan yaitu tertutup, kedap tidak mencemari sumber air dan lingkungan sekitar. Hasil penelitian ini

menunjukkan bahwa Saluran Pembuangan Air Limbah sebagian besar responden adalah belum memenuhi syarat (90%). Saluran pembuangan air limbah harus tertutup supaya tidak menjadi tempat perkembangbiakan vektor seperti lalat, tikus, kecoak dsb, juga harus kedap supaya tidak masuk ke lingkungan sehingga menjadi sumber pencemar.

Dari hasil penelitian ini masih ditemukan 20 % responden masih Buang Air Besar (BAB) di sungai. Responden beralasan bahwa lebih nyaman BAB di sungai dan menganggap bahwa BAB di sungai tidak akan mencemari air sungai karena tinja akan langsung mengalir atau dimakan ikan. BAB sembarangan akan meningkatkan resiko penularan penyakit fecal-oral seperti typhus, kolera, disentri etc.

“ lebih nyaman BAB di sungai... ”
(Respondent 2, 42 tahun)

“ ... BAB di sungai tidak akan mencemari sungai karena tinja langsung mengalir..... ”
(respondent 43, 36 tahun)

Sumber air bersih yang digunakan responden, menunjukkan bahwa terdapat 96,7% responden yang menggunakan sumur gali sebagai sumber air bersih dan hanya 3,3 % responden yang menggunakan sumber air dari PDAM. Sumber air bersih dan minum harus memenuhi persyaratan kesehatan seperti pencemar mikrobiologi, fisik, kimia dan radiasi. Terdapat 73,3% responden yang memiliki sumber air bersih sendiri, sedangkan terdapat 26,7 % respondents yang tidak memiliki sumber air bersih sendiri sehingga menggunakan sumber air bersih milik tetangga. Air adalah kebutuhan dasar yang harus ada. Dengan kepemilikan sumber air secara pribadi memudahkan masyarakat untuk mengakses sanitasi yang baik. Kepemilikan sumber air secara pribadi akan lebih menjamin terlaksananya aspek hygiene dan sanitasi masyarakat. Keterbatasan kepemilikan sumber air bersih disebabkan oleh keterbatasan finansial keluarga nelayan, sehingga mereka menggunakan sumber air milik tetangga.

“ saya menggunakan sumur untuk memenuhi kebutuhan air sehari hari..... ”(respondents 4, 35 tahun)

“ saya selalu minta air pada sumur tetangga karena tidak mampu secara finansial membuat sumur sendiri ... ’ (respndent 5, 28 tahun).

Sejalan dengan penelitian sebelumnya, kondisi sanitasi dan higiene daerah pesisir masih

kurang baik. Dari penelitian (Imroatus & Maryam, 2014) yang dilakukan di wilayah pesisir menunjukkan bahwa 69,9% responden tidak memiliki sarana sumur gali, 97,6% tidak memiliki jamban, 91,9 % tidak memiliki saluran pembuangan air limbah dan 96,7% tidak memiliki tempat sampah. Demikian juga hasil penelitian (Anwar & Sultan, 2016) Pengelolaan sampah di daerah pesisir Derawan menunjukan banyaknya permasalahan terkait pengelolaan sampah.

Aspek sanitasi dan perilaku hygiene sering berkaitan dengan kesakitan. Seperti gangguan pencernaan, gangguan kesehatan kulit dsb. Dari penelitian (Nugraheni, 2012) sumber air minum (p=0,009), sarana pembuangan sampah (p=0,031), kebiasaan mencuci tangansetelah BAB (p=0,027), dan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan (p=0,027) berhubungan dengan terjadinya penyakit diare.

Tabel 5. Kondisi Sanitasi dan perilaku hygiene Responden

| Variabel | Jumlah | Persentase (%) |
|--|-------------|----------------|
| Cara Membuang Sampah Rumah Tangga | | |
| Membakar sampah | 56,0 | 93,3 |
| Membuang ke sungai | 4,0 | 6,7 |
| Status Kepemilikan Kamar Mandi | | |
| Milik sendiri | 60,0 | 100,0 |
| Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah | | |
| Tidak memenuhi syarat | 54,0 | 90,0 |
| Memenuhi syarat | 6,0 | 10,0 |
| Kebiasaan Buang Air Besar | | |
| WC | 48,0 | 80,0 |
| Sungai | 12,0 | 20,0 |
| Sumber Air Bersih | | |
| Sumur | 58,0 | 96,7 |
| PDAM | 2,0 | 3,3 |
| Kepemilikan sumber air bersih | | |
| Milik pribadi sendiri | 44,0 | 73,3 |
| Milik orang lain | 16,0 | 26,7 |
| Total | 60,0 | 100,0 |

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Wanita nelayan berperan penting dalam ekonomi dan Usaha kesehatan dan keselamatan keluarga nelayan. Rerata responden berusia 35 tahun, pendidikan terakhir sekolah menengah pertama, ikut bekerja membantu perekonomian

keluarga dan memiliki 2 anak. Memiliki harapan besar agar anak mendapat pendidikan tinggi, sekolah berbasis agama menjadi pilihan dan memiliki keinginan punya 3 orang anak. Puskesmas adalah pelayanan kesehatan yang banyak dipilih, memberikan imunisasi kepada anak-anak mereka. Wanita nelayan berperan dalam keselamatan nelayan saat melaut (mengingat penggunaan alat pelindung diri), berperan dalam penyiapan peralatan melaut, mengingatkan waktu istirahat, menyediakan menu yang bergizi termasuk suplemen supaya kesehatan nelayan terpelihara. Kondisi sanitasi sangat kurang terutama dalam pengelolaan sampah, Saluran Pembuangan Air Limbah tidak sanitair.

Saran

Pendidikan bagi wanita nelayan perlu ditingkatkan, supaya bisa mendukung upaya diversifikasi usaha untuk membantu perekonomian keluarga. Peningkatan aspek sanitasi terutama cara mengolah sampah rumah tangga dengan baik berbasis peningkatan ekonomi supaya tidak menambah beban pencemaran lingkungan pesisir sekaligus dapat membantu peningkatan pendapatan rumah tangga nelayan. Penyediaan sarana sanitasi terutama pengelolaan sampah perlu ditambah disertai dengan pelatihan dan pendampingan yang intensif pada wanita nelayan.

DAFTAR RUJUKAN

- 1] Anwar, A., & Sultan, M. (2016). Derajat Kesehatan Masyarakat Kepulauan di Kecamatan Kepulauan Derawan Kabupaten Berau. *Higiene*, 2(1), 27–32.
- 2] Arini. (2015). *Analisis Pengaruh Faktor Sosial dan Faktor Ekonomi Keluarga Nelayan terhadap Keberlanjutan Pendidikan Formal Anak di Desa Jangkar Kecamatan Jangkar Kabupaten Situbondo Provinsi Jawa Timur* [Universitas Brawijaya]. <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/134262>
- 3] Blum HL. (1974). *Planning for Health, Development and Application of Social Changes Theory*. New York: Human Sciences Press. Human Sciences Press.
- 4] Gustiana C Abdurrahman dan M Adri. (2018). Analisis Pendapatan Nelayan Pencari Kerang Tiram di Desa Kuala Langsa Kecamatan Langsa Barat Kota Langsa. *AGRISAMUDRA, Jurnal Penelitian*, 5(2), 23–30.
- 5] Hartati, I., Riwayati, I., & Kurniasari, L. (2011). Potensi Xanthate Pulpa Kopi Sebagai Adsorben pada Pemisahan Ion Timbal dari Limbah Industri Batik. *Momentum*, 7(2), 25–30.
- 6] Hidayat, D., Setiawati, E. P., & Soeroto, A. Y. (2016). Gambaran Perilaku Pencarian Pengobatan Pasien Tuberkulosis di Kota Bandung Health-seeking Behavior among Tuberculosis Patients in Bandung. *JSK*, 3(2), 65–72.
- 7] Imroatus, S., & Maryam, L. (2014). Gambaran Sarana Sanitasi Masyarakat Kawasan Pesisir Pantai Dusun Talaga Desa Kairatu Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2014. *Higiene*, 1(2), 2015.
- 8] Kaunang, M. (2016). Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Puskesmas Kember Kecamatan Tombulu Kabupaten Minahasa. *Ejournal Keperawatan*, 4, 1–8.
- 9] *Kemenko Maritim 2018*. (2018).
- 10] Kementerian Kelautan dan Perikanan. (2018). *Kementerian Kelautan dan Perikanan dalam Angka*.
- 11] Listiyandra K Z Anna dan Y Dhahiyat. (2016). Kontribusi Wanita Nelayan Dalam Upaya Pemenuhan Kebutuhan Ekonomi Keluarga Nelayan di Muara Angke Kecamatan Penjaringan Jakarta Utara. *Jurnal Perikanan Kelautan*, VII(2), 80–90.
- 12] Manggabarani, I. (2016). Kajian Sosial Ekonomi Masyarakat Nelayan yang Bermukim di Pesisir Pantai (Studi Kasus Lingkungan Luwaor Kecamatan. *Agrovital*, 1(November), 27–33.
- 13] Moelyaningrum.AD. (2019). Women and Household Waste Management: Knowledge, Attitude, Practice and Economical Perception. *International Journal of Advances in Social and Economic*, 1(5). <https://doi.org/https://doi.org/10.33122/ijas.e.v1i5.123>
- 14] Moelyaningrum, A. D., Ngibad, K., Herawati, D., Sunu, P., & Setiawan, M. I. (2020). Integrated Waste Management System Among College Students.

- Proceedings of the International Conference on Industrial Engineering and Operations Management*, 59, 2871–2878.
- 15] Napirah, M. R., Rahman, A., Tony, A., Administrasi, P., Kesehatan, I., & Tadulako, U. (2016). Faktor -Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambara Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota*, 4(1). <https://doi.org/10.14710/jpk.4.1.29-39>
- 16] Nugraheni, D. (2012). Hubungan Kondisi Fasilitas Sanitasi Dasar dan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 922–933.
- 17] Nurhapipa dan Z Seprinai. (2015). Faktor Yang Mempengaruhi Ibu dalam Memilih Penolong Persalinan di Puskesmas XIII Koto Kampar. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 283–288.
- 18] Nurlaili dan R Muhatono. (2017). Peran Perempuan Nelayan dalam Usaha Perikanan Tangkap Pesisir Teluk Jakarta. *Sosok KP*, 12(021), 203–212.
- 19] Nurrachmawati A, et al. (2018). Otonomi Perempuan Dan Tradisi dalam Pengambilan Keputusan Pemilihan Tempat dan Penolong Persalinan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 12(2), 3–12.
- 20] Pangerapan M., E.H Laoh, . EG Tangkere. (2018). Analisis Pendapatan dan Konsumsi Masyarakat Pesisir Pantai (Studi Kasus: di Dusun Rarumis Desa Karor Kecamatan Lembean Timur). *Agri SosioEkonomi*, 14, 73–80.
- 21] Purwanto, H. (2020). Peran Istri Nelayan dalam Meningkatkan Ekonomi Keluarga di Kelurahan Karang Sari Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban. *Tesis*, 1–194.
- 22] Randang MJ, Kawatu PAT, S. O. (2017). Musculoskeletal Pada Nelayan di Desa Talikuran Kecamatan Remboken Kabupaten Minahasa. *Jurnal Media Kesehatan*, 9(3), 1–8.
- 23] Triana V. (2016). Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(2), 123–135.
- 24] Verawati, L. (2016). Hubungan Tingkat Kelelahan Subjektif dengan Produktivitas pada Tenaga Kerja Bagian Pengemasan di CV Sumber Barokah. *The International Journal of Occupational Safety and Health*, 5(1), 51–60.
- 25] Wantah, E. (2017). Pemberdayaan Nelayan Berbasis Pendidikan Ekonomi dan Potensi Pesisir di Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Teori Dan Praksis Pembelajaran IPS*, 2(2), 43–51.
- 26] Yundri et al. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Ketidaklengkapan Status Imunisasi Anak di Puskesmas Kuala Tungkal II. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(3), 361–370. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i3.2017>