

SKRIPSI

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBUDENGAN
PENCAPAIAN INDEKS KELUARGA SEHAT DI GAMPONG ATEUK
DEAH TANOH KECAMATAN BAITURRAHMAN
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025**



**HILMA DIANTI
NPM: 2116010040**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2025**

SKRIPSI

HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENCAPAIAN INDEKS KELUARGA SEHAT DI GAMPONG ATEUK DEAH TANOH KECAMATAN BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh



OLEH:
HILMA DIANTI
NPM: 2116010040

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2025**

Universitas Serambi Mekkah
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Peminatan Administrasi kebijakan kesehatan
Skripsi, 24 Juli 2025

ABSTRAK

NAMA : HILMA DIANTI
NPM : 2116010040

Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu dengan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat Di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2025

Xiv: 52 Halaman, 11 Tabel, 2 Gambar, 14 Lampiran

Indeks Keluarga Sehat (IKS) merupakan indikator penting untuk menilai tingkat kesehatan keluarga di Indonesia. Di Gampong Ateuk Deah Tanoh nilai IKS masih tergolong pra sehat dengan angka terendah 0,68 menunjukkan masih adanya tantangan dalam pencapaian kesehatan keluarga. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu dengan pencapaian IKS di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional*, menggunakan 74 responden yang dipilih secara *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada 15 Mei sampai dengan 03 Juni tahun 2025 dan dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara usia ibu ($p\text{ value}=0,103$), pendidikan ibu ($p\text{ value}=0,097$), pekerjaan ibu ($p\text{ value}=0,214$), serta pengetahuan ibu ($p\text{ value}=0,075$) dengan pencapaian IKS ($p\text{ value}>0,05$). Diharapkan para ibu lebih menyadari pentingnya indikator IKS, dan Puskesmas Baiturrahman dapat terus meningkatkan edukasi serta kunjungan rutin melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), terutama bagi keluarga yang masuk kategori pra sehat.

Kata kunci: Indeks Keluarga Sehat, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan.
Daftar bacaan: 20 buku dan 60 jurnal (2016-2025)

Serambi Mekkah University
Faculty of Public Health
Health Policy Administration Speciallization
Script, 24 July 2025

ABSTRACT

NAME : HILMA DIANTI

NPM : 2116010040

The Relationship Between Maternal Characteristics and Knowledge with the Achievement of the Healthy Family Index in Gampong Ateuk Deah Tanoh Baiturrahman Subdistrict Banda Aceh City in 2025

Xiv: 52 Pages, 11 Tables, 2 pictures, 14 Attachments

The Healthy Family Index (IKS) is an important indicator for assessing family health status in Indonesia. In Gampong Ateuk Deah Tanoh, the IKS is still categorized as pre-healthy, with the lowest score being 0.68, indicating ongoing challenges in achieving optimal family health. This study aimed to determine the relationship between maternal characteristics and knowledge with the achievement of IKS in Gampong Ateuk Deah Tanoh, Baiturrahman Subdistrict, Banda Aceh City. This is an analytical study with a cross-sectional design, involving 74 respondents selected through accidental sampling. Data collection was conducted from May 15 to June 03 2025, and analyzed using univariate and bivariate methods. The results showed no significant relationship between maternal age (p value=0.103), maternal education (p value=0.097), maternal occupation (p value=0.214), and maternal knowledge (p value=0.075) with the achievement of IKS (p value>0.05). It is recommended that mothers increase their awareness of the importance of IKS indicators, and that Baiturrahman Public Health Center continue to enhance education and conduct regular visits through the Healthy Indonesia Program with a Family Approach (PIS-PK), especially for families categorized as pre-healthy.

Keywords: Healthy Family Index, Age, Education, Occupation, Knowledge.

Reading List: 20 books and 60 journals (2016–2025)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN
PENCAPAIAN INDEKS KELUARGA SEHAT DI GAMPONG ATEUK
DEAH TANOH KECAMATAN BAITURRAHMAN
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025**

OLEH:

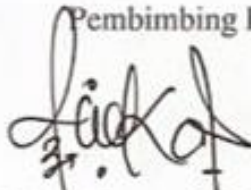
HILMA DIANTI

NPM: 2116010040

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, 24 Juli 2025

Mengetahui
Tim Pembimbing,

Pembimbing I,



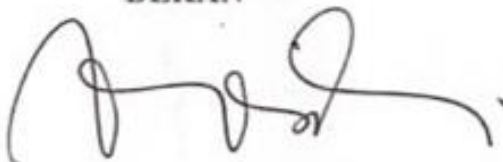
(Dr. Tika Indiraswari, S.Si., M.Kes)

Pembimbing II,



(Dr. Martunis, SKM., MM., M.kes)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN**



Dr. Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes

TANDA PENGESAHAN PENGUJI

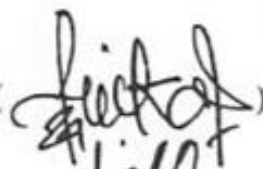


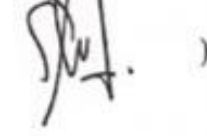
SKRIPSI

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN
PENCAPAIAN INDEKS KELUARGA SEHAT DI GAMPONG ATEUK
DEAH TANOH KECAMATAN BAITURRAHMAN
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025**

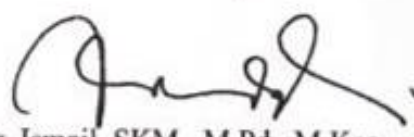
**OLEH:
HILMA DIANTI
NPM: 2116010040**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, 24 Juli 2025
TANDA TANGAN

Pembimbing I	: Dr. Tika Indiraswari, S.Si., M.Kes	()
Pembimbing II	: Dr. Martunis, SKM., MM., M.Kes	()
Penguji I	: Rahmayani, SKM., M.Kes	()
Penguji II	: Sri Rosita SKM., MKM	()

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN**


Dr. Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes

BIODATA PENULIS

1. Identitas Penulis

Nama : Hilma Dianti
Tempat Tanggal Lahir : Alue Baro, 07 September 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jln. Bakti, Neusu Aceh, Baiturrahman, Banda Aceh
Agama : Islam
Status : Mahasiswa

2. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Khairuman
Nama Ibu : Ermanidar
Alamat : Alue Baro, Meukek, Aceh Selatan

3. Pendidikan Yang Ditempuh

SD Negeri 2 Ie Dingen : Lulus tahun 2015
MTsM Meukek : Lulus tahun 2018
MAS Labuhanhaji Barat : Lulus tahun 2021
FKM-USM : 2021- Sekarang

Banda Aceh, 24 juli 2025
Peneliti,

HILMA DIANTI
NPM:2116010040

KATA MUTIARA

"seungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri"

(Q.S Ar-Rad, Ayat 11)

"sesungguhnya ketetapan-Nya, jika Dia menghendaki sesuatu. dia hanya berkata kepadanya, "Jadilah!" Maka, jadilah (sesuatu) itu"

(Q.s yasin, Ayat 82)

"sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan"

(Q.S Asy-Syarah, Ayat 5-6)

"Saya mungkin belum memahami apa yang menjadi penyebab kegagalan, tetapi saya yakin bahwa do'a orang tua merupakan salah satu kunci utama menuju kesuksesan"

"Orang tua menanti kepulanganmu dengan harapan penuh bangga, jangan sesekali mengecewakan mereka. Simpan keluhmu, karena lelahmu tak sebanding dengan perjuangan dan do'a mereka yang telah membesarkanmu"

KATA PENGANTAR



Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT. karena berkat rahmat dan karunia-Nya, peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul “Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Dengan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2025”. Penelitian ini dilakukan sebagai upaya untuk memahami lebih dalam bagaimana karakteristik dan pengetahuan ibu dapat mempengaruhi kesehatan anggota keluarga, yang merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh. Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan penelitian ini, banyak pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan. Oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Teuku Abdurahman, SH., Sp.N selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah Kota Banda Aceh.
2. Bapak Dr. Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Kota Banda Aceh.
3. Ibu Evi Dewi Yani, SKM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.
4. Ibu Rahmayani, SKM., M.Kes dan Ibu Sri Rosita, SKM., MKM selaku dosen penguji skripsi saya.

5. Ibu Dr. Tika Indiraswari, S.Si., M.Kes dan Bapak Dr. Martunis, SKM., MM., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberi bimbingan dan arahan dengan penuh kesabaran hingga penulisan skripsi ini selesai.
6. Cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Khairuman dan pintu surga ku ibunda Ermanidar. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang di berikan. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan bangku perkuliahan, namun mereka mampu senan tiasa memberikan yang terbaik, tak kenal lelah mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai meraih gelar sarjana. Semoga ayah dan ibu sehat, panjang umur dan bahagia selalu.
7. Teman-teman seperjuangan yang turut membantu dan memberikan dorongan dan semangat dalam menyusun Skripsi ini.

Atas segala bentuk perhatian dan bantuan dari semua pihak yang ikut berkontribusi dalam penulisan ini, peneliti memanjatkan doa kepada Allah SWT. semoga diberikan balasan Allah SWT dengan pahala yang berlipat ganda. Dengan penuh kerendahan hati, penulis mengharapkan kritikan dan saran yang membangun guna penyempurnaan penulisan Skripsi. Peneliti berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya. Aamiin Yarabbal Alaamiin.....

Banda Aceh, 24 Juli 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER LUAR	
COVER DALAM.....	i
ABSTRAK.....	ii
ABSTRACT.....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
TANDA PENGESAHAN PENGUJI.....	v
BIODATA PENULIS.....	iv
KATA MUTIARA.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 7
2.1 Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)..	7
2.1.1 Definisi PIS-PK	7
2.1.2 Manfaat PIS-PK.....	8
2.1.3 Pelaksanaan PIS-PK	8
2.2 Indeks Keluarga Sehat (IKS)	10
2.3 Pengetahuan Ibu.....	18
2.3.1 Definisi Pengetahuan	18
2.3.2 Tingkat Pengetahuan.....	20
2.4 Karakteristik Ibu	22
2.4.1 Usia Ibu	23
2.4.2 Pendidikan Ibu	23
2.4.3 Pekerjaan Ibu	24
2.5 Kerangka Teori	26
 BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	 27
3.1 Kerangka Konsep.....	27
3.2 Variabel Penelitian.....	27
3.2.1 Variabel Independen (Bebas).....	27

3.2.2 Variabel Dependen (Terikat)	28
3.3 Definisi Operasional	28
3.4 Cara pengukuran Variabel	29
3.4.1 Variabel Dependen	29
3.4.2 Variabel Independen	29
3.5 Hipotesis Penelitian	30
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	31
4.1 Jenis Penelitian	31
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian	31
4.2.1 Waktu Penelitian	31
4.2.2 Tempat Penelitian	31
4.3 Populasi dan Sampel	31
4.3.1 Populasi	31
4.3.2 Sampel	32
4.4 Instrumen Penelitian	33
4.5 Teknik Pengumpulan Data	33
4.5.1 Data Primer	33
4.5.2 Data Sekunder	33
4.6 Pengolahan Data	34
4.7 Analisis Data	35
4.7.1 Analisis Univariat	35
4.7.2 Analisis Bivariat	35
4.8 Penyajian Data	36
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	37
5.2 Hasil Penelitian	37
5.3 Pembahasan	44
BAB VI PENUTUP	51
6.1 Kesimpulan	51
6.2 Saran	52

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Indeks Keluarga Sehat (IKS) Pra Sehat.....	18
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	28
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Indeks Keluarga Sehat Responden di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.....	38
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Usia Responden di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.....	38
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.....	39
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.....	39
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.....	40
Tabel 5.6 Hubungan Usia Ibu Dengan Pencapaian IKS di Gampong Ateuk Deah Tanoh kecamatan Baiturrahman.....	40
Tabel 5.7 Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Pencapaian IKS di Gampong Ateuk Deah Tanoh kecamatan Baiturrahman.....	41
Tabel 5.8 Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pencapaian IKS di Gampong Ateuk Deah Tanoh kecamatan Baiturrahman.....	42
Tabel 5.9 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pencapaian IKS di Gampong Ateuk Deah Tanoh kecamatan Baiturrahman.....	43

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Siklus Alur Pelaksanaan Pendekatan Keluarga.....	10
Gambar 2.2 Kerangka Teori	26
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Keterangan Pembimbing
Lampiran 2	Surat Izin Pengambilan Data Awal
Lampiran 3	Surat Selesai Pengambilan Data Awal
Lampiran 4	Surat Izin Penelitian
Lampiran 5	Surat Selesai Penelitian
Lampiran 6	Data IKS Gampong Teuk Deah Tanoh
Lampiran 7	Jadwal Penyusunan Skripsi
Lampiran 8	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 9	Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 10	Kuesioner
Lampiran 11	Tabel Skor
Lampiran 12	Master Tabel
Lampiran 13	Hasil Output SPSS
Lampiran 14	Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Untuk mencapai Visi Indonesia Emas 2045, diperlukan perubahan pendekatan pembangunan guna untuk mendukung kesejahteraan keluarga melalui transformasi sosial. Transformasi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup yang sehat, sejahtera, serta berdaya saing. Kebijakan berbasis siklus hidup diarahkan pada pencapaian kesehatan untuk semua, pendidikan berkualitas merata, dan perlindungan sosial adaptif (Undang-Undang RI No.59, 2024).

Tujuan utama pembangunan kesehatan untuk semua adalah memastikan setiap penduduk dapat hidup sehat, tanpa memandang jenis kelamin maupun kelompok masyarakat. Kebijakan kesehatan menitik beratkan pada upaya promotif dan preventif (Undang-Undang RI No. 59, 2024).

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) merupakan salah satu program utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Program ini bertujuan mengidentifikasi masalah kesehatan keluarga melalui kunjungan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas, untuk menentukan prioritas dan penyelesaian masalah (Ratnaningsih *et al.*, 2023).

Indeks Keluarga Sehat (IKS) merupakan indikator penting dalam menilai kesehatan keluarga di Indonesia. Penelitian yang dilakukan oleh Romdhonah *et al.* (2022) karakteristik individu seperti usia kepala keluarga, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan, memiliki hubungansignifikan dengan pencapaian IKS. Penelitian

ini menunjukkan bahwa karakteristik demografis, termasuk pendidikan kepala keluarga dan ibu, berhubungan erat dengan kesehatan keluarga (Romdhonah *et al.*, 2022).

Pengetahuan keluarga tentang kesehatan memainkan peran krusial. Penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga dengan pengetahuan yang lebih baik memiliki kualitas kesehatan yang lebih tinggi. Pendidikan dan pengetahuan kesehatan menjadi fondasi penting untuk meningkatkan kualitas kesehatan keluarga (Andriani dan Ulandari, 2022).

Terdapat 12 indikator kesehatan keluarga yang digunakan untuk menentukan Indeks Kesehatan Keluarga (IKS), Indikator tersebut mencakup keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB), ibu melahirkan di fasilitas kesehatan, bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap, bayi mendapatkan ASI eksklusif, pertumbuhan balita di pantau, penderita TB paru berobat sesuai standar, penderita hipertensi berobat secara teratur, penderita gangguan jiwa berat diobati dan tidak ditelantarkan, anggota keluarga tidak ada yang merokok, keluarga mengikuti program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), keluarga memiliki akses dan menggunakan sarana air bersih, keluarga memiliki akses dan penggunaan jamban sehat. Indeks Keluarga Sehat (IKS) dihitung berdasarkan akumulasi data indikator tersebut. IKS dikategorikan menjadi tiga: sehat ($>0,800$), pra sehat ($0,500-0,800$), dan tidak sehat ($<0,500$) (Kemenkes RI, 2021).

Pada tahun 2021, IKS Nasional berada di angka 0,189%, jauh dari kategori sehat, sementara pada 2022, IKS meningkat menjadi 0,234%, tetapi tetap dalam kategori tidak sehat (Yusmaniar, 2023). Cakupan kunjungan keluarga di Indonesia

pada 2022 mencapai 96,7%. Provinsi Aceh capaian hanya 74,5% dengan 15 Kabupaten/Kota berada di bawah rata-rata Provinsi. Perkembangan IKS Aceh dari 2017 hingga 2023 menunjukkan peningkatan, dari 0,241% pada 2017 menjadi 0,326% pada 2023, angka tersebut masih berada dalam kategori pra sehat (Dinkes Kota Banda Aceh, 2024).

Indeks Keluarga Sehat di Provinsi Aceh pada tahun 2023 diantaranya ialah keluarga mengikuti program KB (51.14%), persalinan ibu di fasilitas pelayanan kesehatan (92.33%), bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap (72.21%), bayi mendapatkan ASI eksklusif (70.22%), pertumbuhan balita dipantau (88.97%), penderita TB paru yang berobat sesuai standar (36.42%), penderita hipertensi yang berobat teratur (42.49%), penderita gangguan jiwa berat diobati dan tidak ditelantarkan (42.64%), anggota keluarga tidak ada yang merokok (44.45%), keluarga sudah menjadi anggota JKN (92.59%) keluarga memiliki akses dan menggunakan sarana air bersih (87.31%), keluarga memiliki akses menggunakan jamban keluarga (84.16%) (Dinkes Kota Banda Aceh, 2024).

IKS di Kota Banda Aceh tahun 2024 sudah termasuk katagori keluarga sehat (0,82). Dan dari 9 Kecamatan di Kota Banda Aceh ada 3 Kecamatan yang masih tergolong pra sehat, yang pertama Kecamatan Lueng Bata dengan IKS (0,80), Kecamatan Meuraxa dengan IKS (0,79), dan yang paling rendah dengan katagori pra sehat ada di Kecamatan Baiturrahman dengan IKS (0,77) (Dinkes Kota Banda Aceh, 2024).

Di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman terdapat 10 Gampong yang terdata di Puskesmas Baiturrahman dengan masing-masing IKS ialah Gampong Peuniti

(0,76), Gampong Neusu Aceh (0,72), Gampong Neusu Jaya (0,68), Gampong Ateuk Munjeng (0,69), Gampong Ateuk Deah Tanoh (0,68), Gampong Ateuk Jawo (0,68), Gampong Ateuk Pahlawan (0,69), Gampong Seutui (0,97), Gampong Sukaramai (0,88), dan Gampong Baru (0,78). Berdasarkan data Puskesmas Baiturrahman pada 2024, dari 10 Gampong yang berada di wilayah kerja Puskesmas, Gampong yang termasuk kategori pra sehat dengan IKS terendah yaitu Ateuk Deah Tanoh, dengan nilai IKS 0,68. Gampong Seutui memiliki IKS tertinggi sebesar 0,97 (Puskesmas Baiturrahman, 2024).

Masyarakat di Gampong Ateuk Deah Tanoh menggambarkan karakteristik ibu-ibu yang didominasi oleh usia dewasa hingga lansia. Tingkat pendidikan para ibu di Gampong ini cukup bervariasi dengan mayoritas lulusan pendidikan jenjang Sekolah Menengah Atas (SMA) hingga Perguruan tinggi, terdapat pula sebagian ibu yang memiliki tingkat pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP), yang menunjukkan adanya keragaman dalam akses pendidikan formal di wilayah tersebut, dan sebagian besar ibu di Gampong Ateuk Deah Tanoh lebih banyak berfokus pada peran mereka sebagai ibu rumah tangga dari pada ibu-ibu yang bekerja (Gampong Ateuk Deah Tanoh, 2025).

Peneliti memilih variabel usia, pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan ibu karena diyakini berpengaruh terhadap pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS). Usia memengaruhi kemampuan mengurus kesehatan keluarga, pendidikan menentukan pemahaman terhadap informasi kesehatan, pekerjaan berkaitan dengan waktu dan akses layanan, serta pengetahuan menjadi dasar perilaku hidup sehat. Meski mayoritas ibu di Gampong Ateuk Deah Tanoh berada pada usia produktif

dan berpendidikan cukup tinggi, pencapaian IKS masih rendah. Hal ini mendorong peneliti untuk meneliti apakah keempat faktor tersebut benar-benar berhubungan dengan pencapaian IKS.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan peneliti tentang “Hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan usia ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.

2. Untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.
3. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.
4. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya pada kesehatan keluarga terkait pencapaian Indeks Kesehatan Keluarga (IKS). Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan untuk penelitian lebih lanjut dalam bidang kesehatan masyarakat, khususnya yang terkait dengan pendekatan keluarga.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya karakteristik dan pengetahuan dalam menunjang kesehatan keluarga. Mengimplementasi kesehatan masyarakat dan menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh penulis selama mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)

2.1.1 Definisi PIS-PK

Meningkatkan Kualitas Hidup Orang Indonesia, yang merupakan salah satu tujuan dari Agenda kelima Nawa Cita, adalah tujuan dari Program Indonesia Sehat. Program Indonesia Sehat yang ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015–2019 yang disahkan oleh Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015, merupakan program utama untuk pembangunan kesehatan (Taher, 2016).

PIS-PK adalah inisiatif strategis yang bertujuan memperluas jangkauan pelayanan kesehatan, mendekatkan layanan kepada masyarakat, dan meningkatkan aksesibilitas kesehatan (Ismayanti dan wahyuningsih, 2023). Pendekatan keluarga mengintegrasikan berbagai program Puskesmas untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerja. Kegiatan ini tidak hanya dilakukan di dalam fasilitas Puskesmas tetapi juga melibatkan kunjungan langsung ke keluarga (Kemenkes RI, 2021).

Petugas Puskesmas berperan penting dalam mendorong keluarga untuk memanfaatkan layanan kesehatan, baik di Puskesmas maupun melalui Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Pendekatan keluarga di Puskesmas melibatkan seluruh tenaga kesehatan, termasuk kepala Puskesmas. Para tenaga kesehatan bertugas mengumpulkan data kesehatan keluarga, menganalisis

Profil Kesehatan Keluarga (Prokesga), dan bekerja sama dengan program lintas sektor untuk memastikan intervensi yang efektif (Kemenkes RI, 2021).

2.1.2 Manfaat PIS-PK

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) memiliki manfaat dalam mencapai tujuan utama RPJMN 2020–2024, yang meliputi :

- a. peningkatan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, kesehatan reproduksi
- b. percepatan perbaikan gizi masyarakat
- c. penguatan pengendalian penyakit
- d. mendorong pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).
- e. PIS-PK mendukung penguatan sistem kesehatan dan pengawasan dengan obat dan makanan untuk memastikan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik (Aulia, 2021).

2.1.3 Pelaksanaan PIS-PK

Menurut Kemenkes RI (2021) pelaksanaan program PIS-PK yang dilaksanakan oleh puskesmas dengan pendekatan keluarga dibagi menjadi tiga tahap yaitu :

1 P1: Perencanaan

- a. Data dikumpulkan dengan menggunakan Profil Kesehatan Keluarga (Prokesga), diisi secara manual atau melalui aplikasi online. Data disimpan dalam pangkalan data untuk diproses setelah dikumpulkan. Pengolahan data ini menghasilkan Indeks Keluarga Sehat (IKS) untuk

setiap keluarga, desa/kelurahan. IKS harus selalu diperbarui jika ada perubahan dalam keluarga.

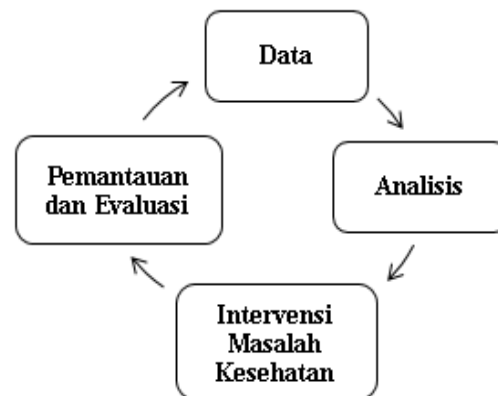
- b. Proses manajemen Puskesmas menganalisis data yang dikumpulkan untuk mengidentifikasi masalah sumber daya, masalah kesehatan, dan masalah lain yang terkait dengan analisis data keluarga Prokesga. Dengan demikian, Puskesmas dapat menetapkan prioritas masalah kesehatan yang membutuhkan intervensi, baik di tingkat keluarga maupun di tempat kerja.

2 P2: Pengerakan Pelaksanaan

Puskesmas melakukan intervensi dengan permasalahan kesehatan keluarga maupun wilayah kerja sesuai dengan rencana tindak lanjut yang telah dirancang dalam proses manajemen Puskesmas. Kepada setiap keluarga, Puskesmas dapat memberikan Paket Informasi Kesehatan Keluarga (Pinkesga) yang berisi berbagai materi edukatif, seperti brosur, leaflet, buku saku, atau media informasi lainnya.

3 P3: Pengawasan Pengendalian dan Penilaian

Setelah intervensi dijalankan, dilakukan pemantauan dan evaluasi untuk mengamati perubahan masalah kesehatan pada keluarga atau dalam wilayah kerja Puskesmas. Puskesmas terus mengawasi pergeseran nilai IKS baik pada tingkat keluarga maupun di level desa atau kelurahan, dengan proses yang dilakukan secara berkelanjutan.



Gambar 2.1 Siklus Alur Pelaksanaan Pendekatan Keluarga

2.2 Indeks Keluarga Sehat (IKS)

Indeks Keluarga Sehat (IKS) merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai kondisi kesehatan keluarga di Indonesia. IKS mencakup berbagai dimensi kesehatan, termasuk aspek fisik, mental, dan sosial dari setiap anggota keluarga. Penilaian dilakukan berdasarkan indikator-indikator yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yang mencakup kesehatan ibu dan anak, status gizi, sanitasi lingkungan, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Romdhonah *et al.*, 2022).

Diperlukan berbagai strategi untuk meningkatkan IKS, yang melibatkan seluruh komponen masyarakat. Salah satu strategi yang efektif adalah melalui program edukasi dan penyuluhan kesehatan yang melibatkan keluarga. Kegiatan ini dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti ceramah, diskusi, dan praktik langsung. Dengan melibatkan keluarga dalam kegiatan kesehatan, diharapkan dapat

meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka tentang pentingnya menjaga kesehatan (Pratiwi dan Syarief, 2024).

Menurut Kemenkes RI (2021) Sebagai bagian dari program Indonesia Sehat, telah disepakati bahwa ada dua belas indikator utama yang dapat digunakan untuk menentukan status kesehatan keluarga yaitu:

1. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)

Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak, serta meningkatkan kualitas hidup keluarga secara keseluruhan. Keluarga yang mengikuti KB biasanya menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan untuk merencanakan waktu kehamilan yang lebih baik (Della dan Ayu, 2023).

Rekomendasi WHO tahun 2005 menetapkan bahwa Akses dan kualitas program Keluarga Berencana (KB) harus menjadi prioritas utama dalam layanan kesehatan karena penggunaan alat kontrasepsi yang tepat dapat mengurangi risiko kematian ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2021).

Untuk mendukung pembangunan bangsa yang mengutamakan kependudukan dan keluarga yang bahagia dan sejahtera program KB diharapkan lebih terarah dan dapat memperkuat pencapaian tujuan pengendalian penduduk (Mawarti, 2024).

2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan

Lokasi yang paling aman untuk melahirkan adalah di fasilitas pelayanan kesehatan yang dilengkapi dengan peralatan medis serta tenaga profesional yang siap menangani apabila terjadi komplikasi. Minimal persalinan

sebaiknya dilakukan di institusi kesehatan seperti puskesmas yang memiliki kemampuan untuk menyediakan Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) (Liana *et al.*, 2023). Fasilitas kesehatan dilengkapi dengan tenaga medis yang terlatih dan peralatan yang memadai untuk menangani berbagai kondisi yang mungkin terjadi selama proses persalinan (Syukaisih *et al.*, 2022).

Persalinan yang ditangani oleh tenaga non-kesehatan, seperti dukun atau paraji, cenderung memiliki tingkat risiko yang lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan yang dilakukan oleh tenaga medis terlatih. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa tenaga kerja non-nakes tidak menerima pelatihan yang sah mengenai masalah kebidanan dan bagaimana membersihkan alat yang digunakan selama persalinan, yang seringkali menggunakan peralatan tradisional (Sitinjak *et al.*, 2024).

3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap

Imunisasi sangat penting untuk kesehatan masyarakat, terutama untuk mencegah penyakit infeksi serius pada bayi dan anak yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian (Hadinegoro, *et al.* 2024). Reaksi yang sering terjadi pada anak setelah imunisasi meliputi demam mendadak, pembengkakan di area bekas suntikan, serta bayi yang menjadi lebih mudah rewel atau gelisah (Amelia *et al.*, 2024).

Bayi yang diberi vaksinasi dasar lengkap dapat menghindari banyak penyakit berbahaya, terutama penyakit seperti hepatitis B (HB0), Bacille Calmette-Guerin (BCG), polio, difteri pertussis tetanus (DPT), dan campak.

Bayi atau anak yang tidak menerima vaksinasi lengkap rentan dengan penyakit dan mudah menular kepada orang lain (Amelia *et al.*, 2024).

4. Bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi pada masa awal kehidupannya karena mengandung berbagai zat gizi penting serta antibodi yang membantu melindungi dari infeksi. ASI sangat dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan mental, dan kecerdasan bayi secara optimal. Pengetahuan yang cukup serta dukungan dari tenaga kesehatan saat pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dapat mendorong keberhasilan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan melanjutkan menyusui hingga usia dua tahun (Jayanti dan Yulianti, 2022).

Memberikan ASI eksklusif kepada bayi, biasanya bayi akan mengalami pertumbuhan yang sangat cepat pada usia 2-3 bulan karena membantu pertumbuhan bayi selama enam bulan pertama dan menjaga status gizinya tetap normal dan pemberian ASI eksklusif diberikan kepada bayi tanpa ditambahkan dengan makanan dan minuman lain (Ibrahim *et al.*, 2024).

5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan

Tumbuh kembang balita adalah proses terus menerus yang dimulai sejak janin sudah berada di dalam rahim hingga mencapai usia dewasa. Usia emas anak, adalah periode penting dalam hidup seseorang. Supaya kecerdasan anak dapat berkembang secara optimal selama periode ini, stimulasi harus diberikan (Setyorini, *et al.*, 2023)

Pemantauan tumbuh kembang balita bermanfaat untuk mengidentifikasi sedini mungkin adanya gangguan pertumbuhan. Salah satu bentuk kegiatan pemantauan ini adalah dengan melakukan penimbangan berat badan balita secara rutin (Nuraini *et al.*, 2024).

6. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar

Pengawas menelan obat memastikan keteraturan pengobatan tuberkulosis (TB) sehingga pasien cepat sembuh dan menyelesaikan pengobatan dengan sukses (Sofyani *et al.*, 2024). Bakteri TBC menyebar ke udara saat pasien TBC batuk, bersin, atau meludah. TBC bukan penyakit keturunan atau kutukan penyakit ini adalah penyakit menular yang dapat menyerang siapa saja, terutama orang dewasa, lansia, dan anak-anak (Kemenkes, 2025).

7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur

Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah seseorang lebih tinggi dari normal dan dapat menyebabkan masalah bagi berbagai organ seperti jantung, otak, ginjal, mata, dan arteri perifer. Mengontrol tekanan darah adalah salah satu cara untuk mengurangi mortalitas dan morbiditas hipertensi (Silvianah dan Indrawati, 2024).

Hipertensi memiliki dua jenis yang berbeda: 1) hipertensi esensial, penyebabnya tidak diketahui dan sering dikaitkan dengan hipertensi orang tua atau keluarga dekat; 2) hipertensi yang dikaitkan dengan pola hidup yang tidak sehat, seperti kurangnya aktifitas fisik, konsumsi alkohol, merokok, istirahat yang buruk, stres, dan faktor lain. Namun, hipertensi yang

disebabkan oleh penyakit lain, seperti penyakit ginjal, dikenal sebagai hipertensi sekunder (Kemenkes, 2023).

8. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan

Gangguan kesehatan mental merupakan kondisi yang memengaruhi perilaku dan emosi seseorang hingga menimbulkan penderitaan, kecenderungan menyakiti diri sendiri, serta dapat mengganggu fungsi sehari-hari maupun kemampuan dalam berinteraksi dengan orang lain (Ardiansyah *et al.*, 2023)

Keluarga adalah bagian penting dari proses penyembuhan ODGJ, tetapi setiap orang juga dapat membantu. Keluarga dapat membantu penderita dengan mengingatkan mereka untuk minum obat, mengajak mereka berbicara supaya mereka tidak merasa diasingkan dan sering melamun sendiri (Wahyuningsih dan Sari, 2024).

9. Anggota keluarga tidak ada yang merokok

Merokok di rumah menyebabkan asap rokok menyebar ke seluruh ruangan, mengendap di dinding, karpet, dan furnitur, dan mencemari udara dan membuatnya tidak sehat untuk dihirup (Sari dan Bahrina, 2024).

Anak-anak yang tinggal di lingkungan bebas asap rokok cenderung lebih jarang terkena ISPA dibandingkan dengan anak-anak yang tinggal bersama anggota keluarga perokok, karena mereka menjadi perokok pasif dan terus-menerus terpapar asap rokok. ISPA disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri dan biasanya berlangsung hingga 14 hari (Septiani *et al.*, 2024).

10. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu komponen dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Program ini merupakan bentuk asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib bagi seluruh warga negara (Cahyadi *et al.*, 2024).

Pengaturan Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia telah menunjukkan kemajuan signifikan, namun masih ada masyarakat yang merasa belum memperoleh pelayanan kesehatan secara adil (Wiasa, 2022).

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan memberikan jaminan perlindungan di bidang kesehatan, mendorong partisipasi seluruh warga negara Indonesia, serta memastikan akses yang lebih luas dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Purba *et al.*, 2024).

11. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih

Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas) merupakan salah satu inisiatif pemerintah dalam menyediakan akses air bersih dan fasilitas sanitasi. Program ini bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya air bersih serta mengatasi persoalan sanitasi, khususnya di wilayah pedesaan dan daerah pinggiran kota (Maulida *et al.*, 2024).

Air adalah kebutuhan dasar manusia. Dengan meningkatnya aktivitas pembangunan dan jumlah penduduk, kebutuhan masyarakat akan air bersih telah meningkat (Prihatin *et al.*, 2016). Untuk menjaga kesehatan dalam

menjalankan kehidupan sehari-hari, sanitasi air sangat penting (Anshari dan Suryani, 2024).

12. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan pola hidup yang diterapkan dalam keluarga dengan tujuan menjaga dan melindungi kesehatan seluruh anggotanya. PHBS perlu dibiasakan sejak dini agar menjadi bagian dari gaya hidup sehari-hari. Sementara itu, jamban merupakan sarana sanitasi yang digunakan untuk pembuangan kotoran manusia secara aman dan higienis (Tandilimbong *et al.*, 2022).

Setiap rumah sebaiknya memiliki fasilitas untuk buang air besar (BAB), baik yang digunakan sendiri maupun bersama dengan rumah tangga lain. Fasilitas tersebut idealnya menggunakan kloset seperti model leher angsa, serta mampu menyalurkan limbah tinja ke tangki septik, sistem pengolahan air limbah, atau lubang resapan yang sesuai, terutama di wilayah pedesaan (Talakua, 2024).

Menurut Hanifah (2023), data keluarga yang dikumpulkan melalui aplikasi program *entry* sebelumnya kemudian di simpan dalam pangkalan data keluarga yang merupakan subsistem dari sitem pelaporan Puskesmas. Selama kunjungan rumah ulang, data harus selalu diperbarui untuk mengikuti perubahan yang terjadi di keluarga. Perubahan ini dapat mencakup kemungkinan ada kelahiran bayi, perubahan bayi menjadi balita, atau pemberian imunisasi dasar lengkap kepada bayi sudah lengkap (Hanifah, 2023).

Tabel 2.1 Indeks Keluarga Sehat (IKS) Pra Sehat

Indikator	Kecamatan			Target Nasional
	Baiturrahman	Meuraxa	Lueng Bata	
Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)	88,39%	83,5%	81,64%	65,00%
Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan	100%	100%	99,64%	100%
Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap	98,72%	100%	96,43%	100%
Bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif	98,53%	99,75%	96,72%	100%
Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan	98,43%	99,80%	98,21%	100%
Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar	93,94%	85,25%	91,67%	100%
Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur	84,88%	81,67%	62,55%	100%
Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan	100%	100%	100%	100%
Anggota keluarga tidak ada yang merokok	74,52%	73,48%	81,18%	70,00%
Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	99,91%	100%	99,95%	100%
Keluarga mempunyai akses sarana air bersih	100%	100%	100%	100%
Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat	100%	99,92%	100%	100%
IKS	0,77	0,79	0,8	

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh

2.3 Pengetahuan Ibu

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Setiap manusia memiliki hasrat mendalam untuk mengetahui dan memahami sesuatu, pengetahuan yang diperoleh tidak pernah sepenuhnya memuaskan karena sifatnya sementara dan terus berkembang. Dalam pencarian pengetahuan, manusia berada dalam keadaan di mana mereka sudah tahu tetapi juga belum sepenuhnya tahu (Sudiantara, 2020).

Pengetahuan diperoleh melalui proses penginderaan dengan suatu objek, yang melibatkan pancaindra seperti penglihatan dan pendengaran. Sebagian besar informasi diterima melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan, seseorang kesulitan dalam mengambil keputusan atau menentukan langkah saat menghadapi suatu masalah (Adventus *et al.*, 2019).

Pengetahuan adalah pemahaman tentang sesuatu yang memang benar-benar ada sebagaimana adanya, seseorang bisa meyakini sesuatu yang sebenarnya tidak ada atau tidak sesuai kenyataan. Pengetahuan tidak boleh keliru, jika suatu hal ternyata terbukti salah atau tidak sesuai kenyataan maka hal itu tidak bisa lagi disebut sebagai pengetahuan (Soelaiman, 2019).

Pengetahuan diartikan sebagai proses membentuk hubungan antara pikiran dengan kenyataan atau dengan pikiran lainnya. Hubungan ini bersifat asosiasi, artinya hanya menghubungkan satu hal dengan hal lain tanpa memahami hubungan sebab-akibat yang benar dan berlaku secara umum (Adnan *et al.*, 2020).

Pengetahuan sejati (episteme) hanya bisa diperoleh melalui akal budi, bukan pancaindera. Apa yang kita lihat dan rasakan hanyalah bayangan tidak sempurna dari ide-ide abadi yang sempurna. Pengetahuan sejati adalah ingatan akan ide-ide abadi yang sudah dikenal jiwa manusia sebelum lahir ke dunia (Wahana, 2016).

Pengetahuan dapat didefinisikan sebagai hasil pengetahuan seseorang tentang sesuatu atau tindakan seseorang untuk memahami apa yang mereka hadapi (Aisjah, 2018). Pengetahuan merupakan hasil pemahaman individu yang diperoleh melalui pengalaman langsung maupun tidak langsung (Syelina *et al.*, 2024).

Pengetahuan merupakan hasil dari proses memahami setelah menerima rangsangan dari suatu objek melalui penginderaan. Panca indra seperti peraba, penciuman, pendengaran, penglihatan, dalam proses ini. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan (Mulyati *et al.*, 2023).

Seorang ibu yang memiliki pengetahuan tinggi akan secara rasional akan mempertimbangkan tindakannya dan mempertimbangkan konsekuensi dari kesalahan (Fitriyaningsih *et al.*, 2022). Keluarga yang memiliki pemahaman baik tentang perilaku hidup sehat cenderung lebih mampu menjaga kesehatan para anggota keluarganya (Andriani dan Ulandari, 2022).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan merupakan tujuan kognitif yang paling rendah, umumnya yang terkait dengan kemampuan seseorang untuk mengingat sesuatu yang pernah dipelajari (*recall*) (Swarjana, 2022). Pengetahuan setiap orang berbeda-beda tergantung pada bagaimana mereka melihat sesuatu atau sesuatu. Secara umum, ada enam tingkat pengetahuan yang berbeda sebagai berikut:

1. Pengetahuan pada tahap ini terbatas pada kemampuan mengingat kembali informasi atau materi yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkat pemahaman masih tergolong paling dasar. Menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, dan menyatakan adalah contoh kemampuan pengetahuan pada tingkat ini.
2. Memahami (*comprehension*) Pada tahap ini, pengetahuan diartikan sebagai kemampuan untuk memberikan penjelasan yang tepat. Seseorang yang telah

memahami suatu materi dapat menguraikan, menyimpulkan, dan menafsirkan informasi yang dipelajarinya dengan benar.

3. Aplikasi (*application*) Pada titik ini, mereka telah memperoleh pengetahuan yang diperlukan untuk menerapkan apa yang mereka pelajari dalam situasi dunia nyata.
4. Analisis (*analysis*) kemampuan untuk membagi materi atau sesuatu ke dalam bagian-bagian yang berhubungan satu sama lain. Menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.
5. Sintesis (*synthesis*) Kemampuan seseorang untuk mengaitkan berbagai bagian atau komponen dari pengetahuan mereka yang sudah ada menjadi pola baru yang lebih menyeluruh dikenal sebagai pengetahuan yang dimiliki. Ini memiliki kemampuan untuk menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan.
6. Evaluasi (*evaluation*) Pada tahap ini, pengetahuan yang dimiliki termasuk kemampuan untuk memberikan alasan atau menilai sesuatu. Merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan disebut evaluasi (Syapitri *et al.*, 2021).

2.4 Karakteristik Ibu

karakteristik adalah cara seseorang menerapkan nilai kebaikan pada tingkah laku maupun tindakan. Karakter didapatkan dari nilai atau pandangan seseorang yang digunakan dalam bentuk tingkah laku. Menurut Ryan & Bohlin karakteristik adalah berasal dari pola perilaku (Sulaeman *et al.*, 2024).

Karakteristik mencakup berbagai aspek, termasuk demografi, pendidikan, dan ekonomi. Dalam konteks kesehatan karakteristik keluarga dapat mempengaruhi akses dengan layanan kesehatan, pemahaman tentang kesehatan, dan perilaku hidup sehat. Penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih sadar akan pentingnya kesehatan dan lebih aktif dalam mencari layanan kesehatan (Andriani dan Ulandari, 2022).

Karakteristik individu adalah sifat-sifat yang membedakan satu orang dengan yang lainnya. Sifat-sifat ini mencakup tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pendapatan, jumlah anak, dan jumlah anggota keluarga dalam rumah tangga, yang semuanya dapat memengaruhi perilaku seseorang (Purnomo *et al.*, 2022).

Karakteristik keluarga juga mencakup struktur keluarga, seperti jumlah anggota keluarga dan hubungan antar anggota. Keluarga yang memiliki hubungan yang baik antar anggotanya cenderung memiliki tingkat kesehatan yang lebih baik, karena dukungan emosional dan sosial yang diberikan dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis (Arinda dan Rizkillah, 2023).

2.4.1 Usia Ibu

Usia adalah ukuran waktu yang menunjukkan keberadaan suatu makhluk atau benda sejak awal keberadaannya hingga waktu yang tidak dapat ditentukan (Febryani *et al.*, 2021). Usia memiliki hubungan besar dengan pola pikir dan perilaku seseorang, karena seiring bertambahnya umur terjadi perubahan (kematangan) dalam kehidupan individu tersebut (Pertiwi, 2021).

Penelitian yang dilakukan Andriani dan Ulandari (2022), menunjukkan bahwa usia keluarga dewasa akhir dapat menghadapi tantangan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan keluarga, terutama jika mereka mengalami masalah kesehatan sendiri (Andriani dan Ulandari 2022).

Faktor penting yang mempengaruhi kesehatan keluarga adalah usia ibu, penelitian telah menunjukkan bahwa ibu yang lebih tua memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih baik tentang menjaga kesehatan keluarga mereka, yang berdampak positif pada Indeks Keluarga Sehat (IKS) (Romdhonah *et al.*, 2022).

Penelitian Zahra *et al* (2023) menunjukkan bahwa pernikahan usia dini dan pengetahuan ibu menyebabkan stunting. Intervensi untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta menciptakan keluarga yang lebih sehat diperlukan, seperti memberikan pendidikan dan meningkatkan kesadaran tentang risiko pernikahan dini (Zahra *et al.*, 2023).

2.4.2 Pendidikan Ibu

Pendidikan adalah proses bimbingan dan pelatihan yang dilakukan oleh masyarakat dan pemerintah, baik di sekolah maupun di luar sekolah, untuk membekali individu dengan pengetahuan dan keterampilan agar siap menghadapi

berbagai peran di masa depan. Pendidikan mencakup pengalaman belajar formal, non-formal, dan informal, dengan tujuan utama meningkatkan kemampuan setiap individu (Ahdar, 2021).

Pendidikan adalah sarana yang digunakan seorang individu yang nantinya akan mendapat pemahaman terkait kesadaran (Purnomo *et al.*, 2022). Pendidikan seseorang memiliki hubungan erat dengan kehidupan sosialnya termasuk dalam aspek kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar perhatian yang diberikan dengan masalah kesehatan (Arafah *et al.*, 2024).

Tingkat pendidikan seseorang memengaruhi kemampuan dalam menerima dan memahami informasi. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah menyerap informasi dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Informasi tersebut berperan penting dalam membantu ibu menjaga kesehatan anggota keluarganya dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pendidikan ibu turut memengaruhi derajat kesehatan keluarga (Mumtaza, 2023).

Ibu yang berpendidikan cenderung lebih aktif mencari layanan kesehatan dan menerapkan pengetahuan tersebut dalam pola hidup sehari-hari. Ibu dengan tingkat pendidikan dasar seringkali menghadapi tantangan dalam memahami informasi kesehatan yang diterima (Andriani dan Ulandari, 2022).

2.4.3 Pekerjaan Ibu

Bekerja adalah aktivitas penting yang dilakukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Secara umum, pekerjaan dibedakan menjadi dua, yaitu yang menghasilkan barang dan yang menghasilkan jasa. Aktivitas ini merupakan bagian utama dalam rutinitas sehari-hari individu (Nurzanna *et al.*, 2024).

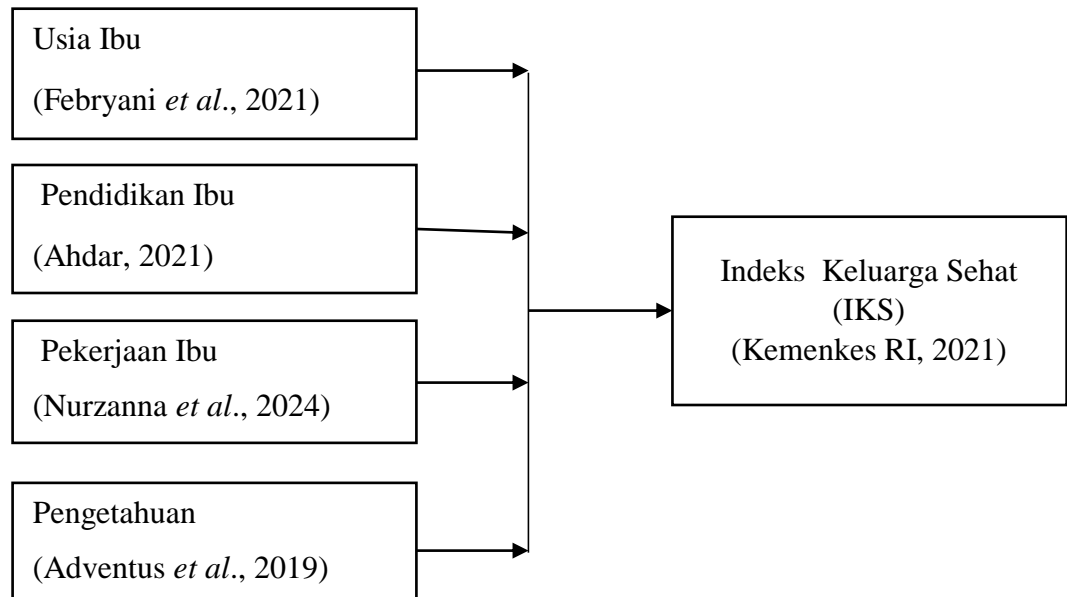
Pekerjaan merupakan aktivitas yang dapat melibatkan aspek fisik maupun mental sesuai dengan jenis pekerjaan yang dilakukan (Pertiwi, 2021). Tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang berperan dalam menentukan peluang untuk mendapatkan pekerjaan dengan penghasilan yang lebih tinggi (Astika *et al.*, 2023).

Status pekerjaan orang tua dapat memengaruhi kesehatan keluarga. Ibu yang bekerja cenderung memiliki akses informasi yang lebih luas dibandingkan ibu yang tidak bekerja, karena lingkungan kerja memungkinkan mereka memperoleh pengetahuan tambahan, termasuk terkait kesehatan (Lindawati *et al.*, 2023).

Pekerjaan yang menuntut waktu dan tenaga dapat mengurangi waktu yang tersedia untuk merawat keluarga, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan keluarga. Di sisi lain, ibu yang tidak bekerja mungkin memiliki lebih banyak waktu untuk merawat keluarga tetapi mungkin menghadapi tantangan dalam memenuhi kebutuhan ekonomi (Romdhonah *et al.* 2022).

Ibu yang tidak bekerja biasanya memiliki lebih banyak waktu untuk fokus pada keluarganya. Sebaliknya, ibu yang bekerja memerlukan dukungan keluarga yang lebih besar dalam memberikan perawatan dan pemantauan kesehatan balita. Karena tanggung jawab ganda, ibu bekerja seringkali kesulitan membagi waktu, sehingga kunjungan rutin ke posyandu bersama balita bisa menjadi tidak teratur (Pratiwi, 2023).

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

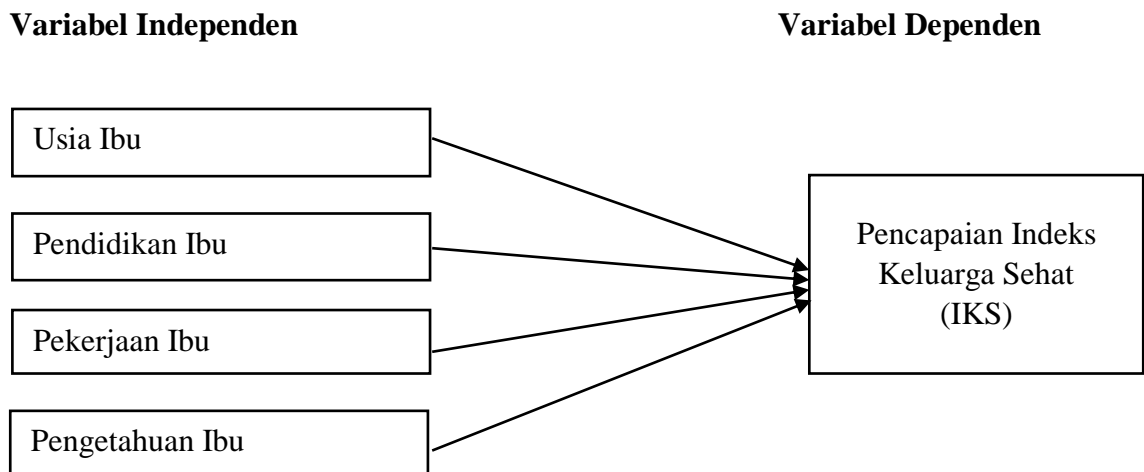
(Sumber: Febryani *et al.* 2021, Ahdar 2021, Nurzanna *et al.* 2024, Adventus *et al.* 2019, Kemenkes RI 2021)

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini didasarkan atas pendapat Febryani *et al* (2021), Ahdar (2021), Nurzanna *et al* (2024), Adventus *et al* (2019), Kemenkes RI (2021), yaitu tentang hubungankarakteristik dan pengetahuan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh, dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan ibu.

3.2.2 Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Indeks Keluarga Sehat (IKS).

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Nilai indeks yang menggambarkan status kesehatan keluarga berdasarkan 12 indikator yang ditetapkan oleh Kemenkes RI	Menggunakan data IKS dari Puskesmas Baiturrahman	Kuesioner	a. Sehat ($>0,8$) b. Pra Sehat ($0,5-0,8$) c. Tidak Sehat ($<0,5$)	Ordinal
2.	Usia ibu	Usia ibu dihitung sejak lahir hingga waktu penelitian	Memberikan kuesioner dan wawancara	Kuesioner	a. Dewasa (19-44 Tahun) b. Pra Lansia (45-59 Tahun) c. Lansia (≥ 60 Tahun)	Ordinal
3.	Pendidikan Ibu	Tingkat pendidikan terakhir yang telah ditempuh oleh ibu	Memberikan kuesioner dan wawancara	Kuesioner	a. Tinggi b. Rendah	Ordinal
4.	Pekerjaan Ibu	Kegiatan yang dilakukan selain sebagai ibu rumah tangga yang bisa menghasilkan uang	Memberikan kuesioner dan wawancara	Kuesioner	a. Bekerja b. Tidak Bekerja	Nominal
5.	Pengetahuan Ibu	Pemahaman ibu tentang indikator Indeks Keluarga Sehat	Memberikan kuesioner dan wawancara	Kuesioner	a. Baik b. Kurang	Ordinal

3.4 Cara pengukuran Variabel

3.4.1 Variabel Dependen

3.4.1.1 Pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS)

- a. Sehat : Bila IKS $> 0,8$
- b. Pra sehat : Bila IKS $0,5-0,8$
- c. Tidak Sehat : Bila IKS $< 0,5$

3.4.2 Variabel Independen

3.4.2.1 Usia Ibu

- a. Dewasa : Bila usia 19-44 Tahun
- b. Pra Lansia : Bila usia 45-59 Tahun
- c. Lansia : Bila usia ≥ 60 Tahun

3.4.2.2 Pendidikan Ibu

- a. Tinggi : Bila lulusan perguruan tinggi
- b. Rendah : Bila lulusan di bawah perguruan tinggi

3.4.2.3 Pekerjaan Ibu

- a. Bekerja : Bila ada aktivitas yang dilakukan
bisa menghasilkan uang
- b. Tidak Bekerja : Bila tidak ada aktivitas yang
menghasilkan uang

3.4.2.4 Pengetahuan Ibu

- a. Baik : Bila $X \geq 10,89$
- b. Kurang : Bila $X < 10,89$

3.5 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep penelitian sebelumnya, peneliti menentukan hipotesis, yaitu:

1. Ada hubungan usia ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.
2. Ada hubungan pendidikan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.
3. Ada hubungan pekerjaan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.
4. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen. Metode ini digunakan untuk mengkaji hubungan antara faktor risiko dan dampaknya melalui pendekatan observasi atau pengumpulan data yang dilakukan pada satu waktu secara bersamaan (Widodo *et al.*, 2023).

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

4.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 15 s/d 03 Juni 2025.

4.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang ada di Gampong Ateuk Deah Tanoh dengan total sebanyak 280 ibu yang ada di Gampong Ateuk Deah Tanoh kecamatan Baiturrahman tahun 2025.

4.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memenuhi kriteria penelitian, sehingga dapat dianalisis dan dijadikan dasar untuk menarik kesimpulan (Ako, 2023), menggunakan metode *accidental sampling* yaitu metode pengambilan sampel di mana orang-orang dipilih secara kebetulan oleh peneliti (Adiputra *et al.*, 2021).

Dalam penelitian ini populasi yang disurvei terdiri dari 280 ibu di Gampong Ateuk Deah Tanoh. Dengan tingkat toleransi kesalahan sebesar 10%, jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

N = Ukuran Populasi

n = Ukuran Sampel

e = persentase toleransi ketidakteelitian karena kesalahan dalam pengambilan (Fainul, 2024).

Cara Menghitung :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2} = \frac{280}{1 + 280(0,1)^2} = \frac{280}{1 + 280(0,01)} = \frac{280}{1 + 2,8} = \frac{280}{3,8} = 73,6$$

Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh sebanyak 74 ibu yang tinggal di Gampong Ateuk Deah Tanoh untuk dijadikan sampel penelitian.

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengukur dan memperoleh data dalam suatu penelitian (Adiputra *et al.*, 2021). Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang di adopsi dari maharani (2019) sebanyak 12 pernyataan.

4.5 Teknik Pengumpulan Data

4.5.1 Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti melalui metode seperti wawancara menggunakan kuesioner. Data ini diperoleh langsung dari sumber utama, seperti bukti atau saksi utama terkait objek yang diteliti di lapangan, sehingga berasal dari sumber asli. Kuesioner ini terdiri dari 12 pernyataan mengenai pengetahuan ibu yang diadopsi dari penelitian Maharani (2019) dan sebelumnya telah melalui uji validitas dan reliabilitas yang sudah dilakukan oleh Maharani (2019).

4.5.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dan digunakan untuk melengkapi data primer. Data ini diambil dari instansi terkait, seperti Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dan Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh. Data nilai IKS perkeluarga (KK) di Gampong Ateuk Deah Tanoh di ambil dari Puskesmas Baiturrahman tahun 2024.

4.6 Pengolahan Data

Menurut Fainul (2024) data yang telah dikumpulkan melalui proses pengumpulan akan diteliti dan diperiksa untuk memastikan kelengkapannya dengan mengikuti langkah-langkah sebagai berikut :

- a. *Editing Data*, merupakan proses awal dalam pengolahan data, yaitu memeriksa kembali setiap kuesioner untuk memastikan data yang dikumpulkan lengkap, konsisten, dan relevan dengan tujuan penelitian. Proses ini penting agar tidak ada kesalahan dalam entri data dan pengelompokan variabel sesuai dengan indikator karakteristik (usia, pendidikan, pekerjaan) dan pengetahuan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS).
- b. *Coding*, yaitu pemberian kode angka pada setiap jawaban responden, baik untuk variabel karakteristik (usia, pendidikan, pekerjaan) maupun pengetahuan ibu. Pemberian kode ini bertujuan untuk memudahkan input data ke dalam perangkat lunak statistik dan memperjelas kategori tiap variabel.
- c. *Tabulating*, Merupakan proses menyusun data ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sesuai dengan klasifikasi masing-masing variabel, seperti kategori usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, serta tingkat pengetahuan ibu. Tahapan ini membantu dalam melihat kecenderungan pola data sebelum dilakukan analisis statistik.
- d. *Processing Data*, Setelah data dikodekan dan ditabulasi, data dianalisis menggunakan aplikasi SPSS. Proses ini mencakup analisis univariat untuk mengetahui distribusi setiap variabel dan analisis bivariat dengan uji Chi-

Square untuk melihat ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen dan dependen.

- e. *Cleaning*, merupakan tahap pengecekan akhir dengan data yang telah diolah guna memastikan tidak terdapat kesalahan input dan seluruh data sudah sesuai dengan distribusi variabel yang diukur. Data yang tidak valid atau tidak sesuai akan dikoreksi atau dikeluarkan dari analisis agar hasil penelitian lebih akurat.

4.7 Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak dengan menerapkan berbagai metode, yang meliputi:

4.7.1 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan teknik analisis yang digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, baik variabel independen maupun dependen. Analisis ini bersifat tunggal, yaitu hanya fokus pada satu variabel tanpa mengaitkannya dengan variabel lain (Widodo *et al.*, 2023).

4.7.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (bebas) dengan variabel dependen (terikat). Teknik yang digunakan dalam analisis ini adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesis, digunakan uji statistik *Chi Square Test* (X^2) dengan tingkat signifikansi 95% ($\rho \leq 0,05$), sehingga dapat diketahui apakah terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik, dengan ketentuan uji statistik adalah:

- a. H_a diterima dan H_0 ditolak = jika $p \text{ value} \leq 0,05$ artinya ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.
- b. H_a ditolak dan H_0 diterima = jika $p \text{ value} > 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

Aturan yang berlaku pada uji *Chi Square Test* untuk program SPSS ini adalah sebagai berikut:

- a. Bila pada tabel kontingensi lebih dari 2x2, misalnya 3x2, 3x3, dan proporsi sel dengan nilai frekuensi harapan di bawah 5 tidak melebihi 20%, maka digunakan nilai “*pearson chi square*”.
- b. Jika dilakukan pengabungan sel sehingga membentuk tabel kontingensi 2x2, jika ada nilai frekuensi harapan (expected) ≥ 5 , maka digunakan nilai “*continuty correction*”.
- c. Bila pada tabel kontigengsi 2x2 di jumpai nilai frekuensi harapan (expected) < 5 , maka yang dipakai sebaiknya nilai “*fisher's exact test*” (Fauziyah, 2018).

4.8 Penyajian Data

Setelah data dianalisis, informasi disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, narasi, dan tabel silang untuk mempermudah pemahaman hasil penelitian.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Kecamatan Baiturrahman mempunyai luas wilayah 485,04 Ha. Jumlah Gampong di wilayah Kecamatan Baiturrahman terdiri dari 10 Gampong yaitu: Gampong Ateuk Jawo dengan luas wilayah 63,57 Ha, Gampong Ateuk Deah Tanoh dengan luas wilayah 15,75 Ha, gampong Ateuk Pahlawan dengan luas wilayah 49,45 Ha, Gampong Ateuk Munjeng dengan luas wilayah 55 Ha, Gampong Neusu Aceh dengan luas wilayah 47,25 Ha, Gampong Seutui dengan luas wilayah 32,62 Ha, Gampong Suka Ramai dengan luas wilayah 49,75 Ha, Gampong Peuniti dengan luas wilayah 31,25 Ha, Gampong Neusu Jaya dengan luas wilayah 31,25 Ha, Gampong Kampung Baru dengan luas wilayah 93,25 Ha.

Gampong Ateuk Deah Tanoh dengan luas Gampong 15,75 Ha, jumlah penduduk 1.103 Orang. Gampong Ateuk Deah Tanoh terdiri dari Dusun Cempaka, Dusun Dahlia, dan Dusun Tuan Digaca.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Hasil Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.

a. Indeks Keluarga Sehat (IKS) Responden

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Indeks Keluarga Sehat Responden di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh

No	IKS	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Sehat	37	50,0
2	Pra Sehat	37	50,0
	Total	74	100

Sumber : Data primer, diolah (2025)

Berdasarkan tabel 5.1 menyatakan bahwa nilai Indeks keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh pada kategori sehat 37 responden (50,0%), dan kategori Pra sehat sebanyak 37 responden (50,0%).

b. Usia Responden

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Usia Responden di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh

No	Usia Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Dewasa 19-44 tahun	39	52,7
2	Pra Lansia 45-59 tahun	23	31,1
3	Lansia ≥ 60 tahun	12	16,2
	Total	74	100

Sumber : Data primer, diolah (2025)

Berdasarkan tabel 5.2 menyatakan bahwa usia responden dewasa 19-44 tahun sebanyak 39 responden (52,7%), pra lansia 45-59 sebanyak 23 responden (31,1%), sedangkan usia lansia ≥ 60 tahun sebanyak 12 responden (16,2%).

c. Pendidikan Responden

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Gampong Ateuk
Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh

N0	Pendidikan Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tinggi	17	23,0
2	Rendah	57	77,0
	Total	74	100

Sumber : Data primer, diolah (2025)

Berdasarkan tabel 5.3 menyatakan bahwa pendidikan responden tinggi sebanyak 17 responden (23,0%), sedangkan rendah sebanyak 57 responden (77,0%).

d. Pekerjaan Responden

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Gampong Ateuk Deah
Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh

No	Pekerjaan Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Bekerja	24	32,4
2	Tidak Bekerja	50	67,6
	Total	74	100

Sumber : Data primer, diolah (2025)

Berdasarkan tabel 5.4 menyatakan bahwa responden yang bekerja sebanyak 24 responden (32,4%), sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 50 responden (67,6%).

e. Pengetahuan Responden

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Gampong Ateuk
Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh

No	Pengetahuan Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Baik	52	70,3
2	Kurang	22	29,7
	Total	74	100

Sumber : Data primer, diolah (2025)

Berdasarkan tabel 5.5 menyatakan bahwa pengetahuan baik sebanyak 52 responden (70,3%), sedangkan pengetahuan kurang sebanyak 22 responden (29,7%).

5.2.2 Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat ini menyajikan hasil uji silang antara variabel independen dengan variabel dependen sebagai berikut:

a. Hubungan Usia Ibu dengan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS)

Tabel 5.6
Hubungan Usia Ibu Dengan Pencapaian IKS di Gampong
Ateuk Deah Tanoh kecamatan Baiturrahman

No	Usia	Indeks Keluarga Sehat (IKS)				Total		ρ Value	α
		Pra sehat		Sehat					
		f	%	f	%	f	%		
1	Dewasa	15	38,5	24	61,5	39	100	0,103	0,05
2	Pra Lansia	15	65,2	8	34,8	23	100		
3	Lansia	7	58,3	5	41,7	12	100		
	Total	37	50,0	37	50,0	74	100		

Sumber : Data primer, diolah (2025)

Hasil analisis pada tabel 5.6 di atas menyatakan bahwa dari 39 responden usia dewasa mayoritas IKS sehat sebanyak 24 responden (61,5%),

sedangkan IKS pra sehat sebanyak 15 responden (38,5%). Dari 23 responden usia pra lansia mayoritas IKS pra sehat sebanyak 15 responden (65,2%), sedangkan IKS sehat sebanyak 8 responden (34,8%). Dari 12 responden usia lansia mayoritas IKS pra sehat sebanyak 7 responden (58,3%), sedangkan IKS sehat sebanyak 5 responden (41,7%).

Hasil uji statistik dengan *chi square test* didapatkan nilai p value sebesar 0,103 ($p > 0,05$) dapat diartikan tidak ada hubungan usia ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.

b. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS)

Tabel 5.7
Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pencapaian IKS di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman

No	Pendidikan	Indeks Keluarga Sehat (IKS)				Total		ρ Value	α
		Pra sehat		Sehat					
		f	%	f	%	f	%		
1	Tinggi	5	29,4	12	70,6	17	100	0,095	0,05
2	Rendah	32	56,1	25	43,9	57	100		
	Total	37	50,0	37	50,0	74	100		

Sumber : Data primer, diolah (2025)

Hasil analisis pada tabel 5.7 di atas menyatakan bahwa dari 17 responden pendidikan tinggi mayoritas IKS sehat sebanyak 12 responden (70,6%), sedangkan IKS pra sehat sebanyak 5 responden (29,4%). Sedangkan dari 57 responden pendidikan rendah mayoritas IKS pra sehat sebanyak 32 responden (56,1%), sedangkan IKS sehat sebanyak 25

responden (46,0%). Dari 7 responden pendidikan dasar mayoritas IKS pra sehat sebanyak 4 responden (57,1%) sedangkan IKS sehat sebanyak 3 responden (42,9%).

Hasil uji statistik dengan *chi square test* didapatkan nilai p value sebesar 0,097 ($p > 0,05$) dapat diartikan tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.

c. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS)

Tabel 5.8

Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pencapaian IKS di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman

No	Pekerjaan	Indeks Keluarga Sehat (IKS)				Total		ρ Value	α
		Pra sehat		Sehat					
		f	%	f	%	f	%		
1	Bekerja	15	62,5	9	37,5	24	100	0,214	0,05
2	Tidak bekerja	22	44,0	28	56,0	50	100		
	Total	37	50,0	37	50,0	74	100		

Sumber : Data primer, diolah (2025)

Hasil analisis pada tabel 5.8 di atas menyatakan bahwa dari 24 responden bekerja mayoritas IKS pra sehat sebanyak 15 responden (62,5%), sedangkan IKS sehat sebanyak 9 responden (37,5%). Dari 50 responden tidak bekerja mayoritas IKS sehat sebanyak 28 responden (56,0%), sedangkan IKS pra sehat sebanyak 22 responden (44,0%).

Hasil uji statistik dengan *chi square test* didapatkan nilai p value sebesar 0,214 ($p > 0,05$) dapat diartikan tidak ada hubungan pekerjaan ibu

dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.

d. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS)

Tabel 5.9
Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pencapaian IKS di Gampong Ateuk Deah Tanoh kecamatan Baiturrahman

No	Pengetahuan	Indeks Keluarga Sehat (IKS)				Total		ρ Value	α
		Pra sehat		Sehat					
		f	%	f	%	f	%		
1	Baik	22	42,3	30	57,3	52	100	0,075	0,05
2	Kurang	15	68,2	7	31,8	22	100		
	Total	37	50,0	37	50,0	74	100		

Sumber : Data primer, diolah (2025)

Hasil analisis pada tabel 5.9 di atas menyatakan bahwa dari 52 responden pengetahuan baik mayoritas IKS sehat sebanyak 30 responden (57,3%), sedangkan IKS pra sehat sebanyak 22 responden (42,3%). Dari 22 responden pengetahuan kurang mayoritas IKS pra sehat sebanyak 15 responden (68,2%), sedangkan IKS sehat sebanyak 7 responden (31,8%).

Hasil uji statistik dengan *chi square test* didapatkan nilai ρ value sebesar 0,075 ($\rho > 0,05$) dapat di artikan tida ada hubungan pengetahuan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Hubungan Usia Ibu dengan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak (52,7%) responden berada pada kelompok usia dewasa, mayoritas dari mereka memiliki nilai IKS dalam kategori sehat. Dari (31,1%) responden berada pada kelompok usia pra lansia sebagian besar berada pada kategori IKS pra sehat. Sedangkan (16,2%) responden yang termasuk dalam usia lansia sebagian besar memiliki nilai IKS dalam kategori pra sehat. Hasil uji statistik dengan *chi square test* didapatkan nilai p value sebesar 0,103 ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan usia ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riyansari *et al* (2017), menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kesehatan keluarga pada praktik keluarga sehat. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Romdhonah *et al.* (2022), tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia keluarga dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS). Hal ini menunjukkan bahwa bertambahnya usia tidak selalu diikuti oleh peningkatan kesadaran untuk memenuhi indikator-indikator keluarga sehat.

Usia adalah ukuran waktu yang menunjukkan keberadaan suatu makhluk atau benda sejak awal keberadaannya hingga waktu yang tidak dapat ditentukan (Febryani *et al.*, 2021). Usia memiliki hubungan besar dengan pola pikir dan perilaku seseorang, karena seiring bertambahnya usia terjadi perubahan (kematangan) dalam kehidupan individu (Pertiwi, 2021).

Ibu di usia pra lansia dan lansia cenderung mengabaikan kebiasaan hidup sehat karena fungsi tubuh mereka menurun dan tidak produktif lagi. Usia lanjut juga memiliki kelemahan penurunan daya ingat yang dapat memengaruhi pemahaman dan retensi materi pengetahuan kesehatan (Andriani dan Ulandari 2022).

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) di Gampong Ateuk Deah Tanoh, karena pada dasarnya semua kelompok usia ibu baik dewasa, pra lansia, maupun lansia memiliki tanggung jawab yang sama dalam menjaga kesehatan keluarganya. Pada lansia kemampuan daya ingat mulai menurun, sehingga sering lupa untuk rutin berobat terutama dalam kasus hipertensi. Hal ini dapat berdampak pada kondisi kesehatan keluarga, seperti tidak terkontrolnya hipertensi atau adanya anggota keluarga yang merokok, yang kemudian menyebabkan keluarga tersebut masuk dalam kategori IKS pra sehat.

Menurut asumsi peneliti, usia dapat memengaruhi pola pikir dan cara seseorang merespons keadaan. Semakin dewasa seseorang cenderung lebih matang dalam berpikir dan bertindak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden usia dewasa paling banyak berada pada kategori IKS sehat (61,5%). Sebaliknya, pada usia pra lansia hingga lansia, penurunan daya ingat dapat berdampak pada pengelolaan kesehatan, yang terlihat dari dominasi kategori IKS pra sehat pada kelompok usia tersebut.

5.3.2 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (77,0%) responden memiliki tingkat pendidikan rendah sebagian besar memiliki IKS dalam kategori pra sehat. dari (23,0%) responden yang berpendidikan tinggi, sebagian besar tergolong dalam kategori IKS sehat. Hasil uji statistik dengan *chi square test* didapatkan nilai p value sebesar 0,097 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riyansari *et al* (2017), menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status pendidikan ibu dengan kesehatan keluarga pada praktik keluarga sehat. Pendidikan merupakan salah satu sarana penting yang dapat membentuk pemahaman individu dengan kesadaran akan pentingnya kesehatan (Purnomo *et al.*, 2022).

Sejalan dengan hasil penelitian Furqoni (2018) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kesehatan keluarga, yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan, baik dasar, sedang, maupun tinggi, tidak secara langsung memengaruhi keterlibatan ibu dalam upaya menjaga kesehatan keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa semua ibu memiliki akses dan kesempatan yang sama untuk berperan aktif dalam mewujudkan keluarga yang sehat.

Pendidikan seseorang memiliki hubungan erat dengan kehidupan sosialnya termasuk dalam aspek kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar perhatian yang diberikan dengan masalah kesehatan (Arafah *et al.*,

2024). Ibu yang berpendidikan cenderung lebih aktif mencari layanan kesehatan dan menerapkan pengetahuan tersebut dalam pola hidup sehari-hari. Ibu dengan tingkat pendidikan dasar seringkali menghadapi tantangan dalam memahami informasi kesehatan yang diterima (Andriani dan Ulandari, 2022).

Tingkat pendidikan ibu berperan dalam menentukan sejauh mana seseorang mampu memahami dan mengolah informasi yang diterima, serta memengaruhi cara memberikan tanggapan dengan informasi. Pendidikan yang rendah tidak serta-merta menjadi penghalang bagi ibu untuk memiliki pengetahuan yang memadai tentang kesehatan keluarganya (Fitri, 2024).

Tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) di Gampong Ateuk Deah Tanoh. Karena tidak ada perbedaan mencolok antara ibu berpendidikan tinggi dan rendah. Semua ibu memiliki peluang yang sama dalam menjaga kesehatan keluarga, bahkan ibu dengan pendidikan dasar tetap bisa memahami informasi kesehatan melalui pengalaman, penyuluhan desa, media sosial, dan sumber lainnya.

Menurut asumsi peneliti, tingkat pendidikan ibu memengaruhi kemampuan dalam memahami informasi dan cara meresponsnya. Semakin tinggi pendidikan semakin mudah ibu mengerti dan mengolah informasi, khususnya terkait kesehatan keluarga. Sesuai hasil penelitian responden yang berpendidikan tinggi yang memiliki nilai IKS terbanyak pada kategori sehat 70,6%.

5.3.3 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (67,6%) responden tidak bekerja sebagian besar memiliki Indeks Keluarga Sehat dalam kategori sehat. Sedangkan dari (32,4%) responden yang bekerja, sebagian besar tergolong dalam kategori IKS pra sehat. Hasil uji statistik dengan *chi square test* didapatkan nilai p value sebesar 0,214 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riyansari *et al* (2017), menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kesehatan keluarga pada praktik keluarga sehat. Seorang ibu yang bekerja akan mendapatkan pengetahuan yang lebih luas dari pada yang tidak bekerja, karena orang yang memiliki status bekerja akan mendapatkan informasi yang lebih banyak (Lindawati *et al.*, 2023).

Ibu yang tidak bekerja biasanya memiliki lebih banyak waktu untuk fokus pada keluarganya. Sedangkan ibu yang bekerja memerlukan dukungan keluarga yang lebih besar dalam memberikan perawatan dan pemantauan kesehatan keluarganya. Karena tanggung jawab ganda, ibu bekerja seringkali kesulitan membagi waktu (Pratiwi, 2023). Ibu yang bekerja di luar rumah tetap memiliki peluang untuk menjaga kesehatan keluarganya. Mereka dapat memanfaatkan waktu luang yang dimiliki untuk mengontrol dan memenuhi kebutuhan kesehatan anggota keluarga (Sari *et al* 2024).

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) di Gampong Ateuk Deah Tanoh, baik ibu yang bekerja maupun tidak bekerja memiliki peluang yang sama dalam menjaga kesehatan keluarga. Di Gampong Ateuk Deah Tanoh, banyak ibu yang bekerja dari rumah atau menjalankan usaha sendiri. Selain dapat menghasilkan pendapatan, mereka tetap bisa mengontrol dan menjaga kesehatan anggota keluarganya.

Menurut asumsi peneliti, ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk fokus pada kesehatan keluarganya. Sesuai hasil penelitian responden ibu yang tidak bekerja memiliki IKS tinggi pada kategori sehat 56,0%.

5.3.4 Hubungan Pengetahuan dengan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (70,3%) responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebagian besar memiliki IKS dalam kategori sehat. Sedangkan dari (29,7%) responden yang pengetahuan kurang, sebagian besar tergolong dalam kategori IKS pra sehat. Hasil uji statistik dengan *chi square test* didapatkan nilai p value sebesar 0,075 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arifin *et al* (2021), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan PIS-PK di Puskesmas Pemancungan. Tidak adanya hubungan antara pengetahuan dan pelaksanaan PIS-PK karena bertambahnya pengetahuan tentang

kesehatan, tetapi belum menambah intensitas perhatian dan persepsi dengan indikator PIS-PK (Arifin *et al.*, 2021).

Keluarga yang memiliki pemahaman baik tentang perilaku hidup sehat cenderung lebih mampu menjaga kesehatan para anggota keluarganya. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu tentang 12 indikator keluarga sehat antara keluarga sehat dan tidak sehat (Andriani dan Ulandari, 2022).

Pengetahuan (kognitif) merupakan aspek penting dalam membentuk tindakan seseorang (Putra dan Hasana, 2020). Seorang ibu yang memiliki pengetahuan tinggi secara rasional akan mempertimbangkan tindakannya dan konsekuensi dari kesalahan (Fitriyaningsih *et al.*, 2022).

Tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) di Gampong Ateuk Deah Tanoh karena sebagian besar ibu di gampong ini sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan keluarga. Meskipun banyak ibu memiliki pengetahuan yang baik yang di dapatkan melalui pendidikan, lingkungan pekerjaan, penyuluhan desa, tenaga kesehatan, lingkungan sekitar, serta kemudahan akses ke puskesmas, hal tersebut belum cukup untuk meningkatkan pencapaian IKS jika tidak diikuti dengan penerapan dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut asumsi peneliti, Seorang ibu yang memiliki pengetahuan tinggi secara rasional akan mempertimbangkan tindakannya dan konsekuensi dari kesalahan. Sesuai hasil penelitian responden yang berpengetahuan baik memiliki IKS pada kategori sehat 44,0%.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh, maka dapat disimpulkan:

1. Tidak ada hubungan usia ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh, dengan hasil uji *chi square test* diketahui nilai $p\text{-value } 0,103 > \alpha 0,05$.
2. Tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh, dengan hasil uji *chi square test* diketahui nilai $p\text{-value } 0,097 > \alpha 0,05$.
3. Tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh, dengan hasil uji *chi square test* diketahui nilai $p\text{-value } 0,214 > \alpha 0,05$.
4. Tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh, dengan hasil uji *chi square test* diketahui nilai $p\text{-value } 0,075 > \alpha 0,05$.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Masyarakat (Ibu Rumah Tangga)

Diharapkan para ibu di Gampong Ateuk Daeah Tanoh dapat lebih meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya indikator-indikator dalam Indeks Keluarga Sehat (IKS), terutama pada keluarga yang merokok dan penyakit hipertensi berobat secara teratur. Walaupun hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara karakteristik dan pengetahuan ibu dengan pencapaian IKS, peran ibu tetap krusial dalam menjaga kesehatan keluarga secara menyeluruh dan bagi puskesmas baiturrahman untuk terus melakukan edukasi dan kunjungan rutin melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), terutama kepada keluarga yang berada dalam kategori prasehat.

6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk meneliti faktor-faktor lain yang lebih berhubungan dengan pencapaian IKS dan fokus dengan 12 indikator yang belum tercapai target nasional. Penelitian lanjutan juga dapat mempertimbangkan metode kualitatif untuk menggali lebih dalam dinamika peran ibu dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S, *et al.*, 2021. **Metodologi Penelitian Kesehatan**. Denpasar: Yayasan Kita Menulis. (Diakses pada 27 Desember 2024).
- Adnan. I. M., & Hamim. S., 2020. **Filsafat Ilmu Pengetahuan dan Penelitian**. **Trussmedia Grafika**. (Diakses pada 01 Mai 2025).
- Adventus, Jaya, M.M., Mahendra, D., 2019. **BUKU AJAR PROMOSI KESEHATAN**: 41–72.(Diakses pada 05 Juli 2025).
- Ahdar., 2021. **Ilmu Pendidikan**. *Pujangga* 1(1): 1–9. <http://idr.uinantasari.ac.id/4626/1>. (Diakses pada 05 Juli 2025).
- Aisjah.A.S., 2018. **Buku Filsafat Ilmu Pengetahuan**. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 10–27. (diakses pada 19 Mei 2025).
- Akbar, H., 2020. **Hubungan Karakteristik Ibu dengan Praktik Keluarga Sehat (Studi Kasus di Desa Muntai Kabupaten Bolaang Mongondow)**. *Jurnal Info Kesehatan*, 10(1), 214–218.(Diakses pada 06 Juli 2025)
- Ako, E. N. A., 2023. **Capaian Indeks Keluarga Sehat Pada Masyarakat Yang Melakukan Tradisi Metatah Di Desa Rawamangun, Kecamatan Sukamaju Selatan, Kabupaten Luwu Utara**. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116. (Diakses pada 17 November 2024).
- Alam, S., Yusuf, A., & Azis, R., 2023. **IMPLEMENTASI PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAWAWOI PROVINSI SULAWESI SELATAN**. *Jurnal Kesehatan Global*, 6(3), 159-17. (Diakses pada 23 November 2024).
- Amelasasih, P., & Wicaksono, A. S., 2023. **Pendampingan Ketahanan Keluarga Ibu Pelaku Usaha Desa Surowiti**. *Conscilience: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 63. <https://doi.org/10.30587/jc.v1i2.6250> (Diakses pada 17 Desember 2024).
- Amelia, T., Rohaya, R., & Riski, M., 2024. **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cambai Kota Prabumulih Tahun 2021**. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 8037–8047. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i3.10749> (Diakses pada 18 November 2024).
- Andriani, R. N. W., & Ulandari, S. L. P., 2022. **Analisis Perbedaan Karakteristik, Pengetahuan, Dan Sikap Ibu Dan Keluarga Pada Keluarga Sehat Dan Tidak Sehat Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga Di Desa Tusan Kabupaten Klungkung**. *Archive of Community Health*, 9(2), 286. <https://jurnal.harianregional.com/ach/full-90161> (Diakses pada

25 November 2024).

- Anshari M. A, & Suryani, L., 2024. **Gambaran Program Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas) Didesa Kambitin Raya Kecamatan Tanjung Kabupaten Tabalong.** <https://doi.org/10.35722/japb.v7i2.11110> (Diakses pada 19 November 2024).
- Ardiansyah, S., Tribakti, I., Suprato, Yunike, Febriani, I., Saripah, E., Kuntoadi, G. B., Zakiyah, Kusumawaty, I., Rahayu, M., Putra, E.S., Kurnia, H., Narulita, S., Juwariah, T., & Akhriansyah, M., 2023. **Buku Ajar Kesehatan Mental.** Padang: *PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI* Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022 Redaksi. (Diakses pada 24 Februari 2025).
- Arinda, F., & Rizkillah, R., 2023. **Pengaruh Tekanan Ekonomi Dan Dukungan Sosial Dengan Ketahanan Keluarga Narapidana.** *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 88–99. <https://doi.org/10.21009/JKKP.101.01> (Diakses pada 09 desember 2024).
- Arifin, A., Yetti, H., & Kasra, K., 2021. **Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dengan Pelaksanaan Pis-Pk Di Puskesmas Kota Padang Tahun 2020.** *Human Care Journal*, 6(1), 32-38. <http://dx.doi.org/10.32883/hcj.v6i1.1080> (Diakses pada 20 Juni 2025).
- Arafah, D., Wahyuni, I., & Saktiawan, Y., 2024. **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepemilikan Jamban Di Desa Suka Datang Kecamatan Tubei Kabupaten Lebong Provinsi Bengkulu.** *Journal of Nursing and Public Health*, 12(2), 531-540. Retrieved from <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/jnph/article/view/7410> (Diakses pada 25 November 2024).
- Astika, R., Harudu, L., & Surdin., 2023. **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kesejahteraan Keluarga.** *Jurnal Penelitian Pendidikan Geografi*, 8(4), 171–178. <https://doi.org/10.36709/jppg.v8i4.94> (Diakses pada 07 Desember 2024).
- Aulia, A. D., 2021. **Evaluasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Pis-Pk) Di Puskesmas Silau Malaha Kabupaten Simalungun.** <http://repository.uinsu.ac.id/id/eprint/14352> (Diakses pada 17 November 2024).
- Cahyadi, R., Ismainar, H., & Hamid, A., 2024. **Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Masyarakat Pada Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir.** *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 1858–1867. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i1.25781> (Diakases pada 19 November 2024).
- Della, S., & Ayu, D., 2023. **Analisis Program Keluarga Berencana (KB) dalam Lamanya Pemakaian Alat Kontrasepsi di Masyarakat Tapanuli Tengah.** *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.29103/averrous.v9i1.10931> (Diakses pada 08

Desember 2024).

Dinkes Kota Banda Aceh., 2024. **MANAJEMEN DATA PISPK DAN KELUARGA SEHAT DALAM PELAKSANAAN INTERVENSI LANJUT.** (Diakses pada 21 November 2024).

Fainul, Z. F., 2024. **HubunganFluktuasi Harga dan Produksi Cengkeh Dengan Tingkat Kesejahteraan Petani di Lembang Uluway Barat Kabupaten Tana Toraja.** *Undergraduate thesis, IAIN Parepare.* <https://repository.iainpare.ac.id/id/eprint/8351> (Diakses pada 27 Desember 2024).

Fauziyah, N., 2018. **Analisis Data Menggunakan Chi Square Test Di Bidang Kesehatan Masyarakat dan Klinis.** *Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung*, SBN : 978-623-91302-5-1. (Diakses pada 12 Juni 2025).

Febryani, D., Rosalina S. E., & Susilo, W. H., 2021. **Hubungan Antara Pengetahuan, Usia, Tingkat Pendidikan Dan Pendapatan Kepala Keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tataan Rumah Tangga Di Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.** *Carolus Journal of Nursing*, 3(2), 170–180. <https://doi.org/10.37480/cjon.v3i2.74> (Diakses pada 24 November 2024).

Fitri, I, A. 2024. **Hubungan tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu,dan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di puskesmas baruah gunuang 2024.**(Diakses pada 18 Juni 2025).

Fitriyaningsih, E., Mulyani, N. S., Rachmawati, R., & Nurasiah, N. 2022. **Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Keberagaman Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) pada Balita Usia 6-24 Bulan.** *JGK: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 2(1), 38–45. <https://doi.org/10.36086/jgk.v2i1.623> (Diakses pada 22 April 2025).

Furqoni, N. 2018. **Balita Di Wilayah Puskesmas Umbulharjo I Tahun 2017.** (Diakses pada 08 Juli 2025).

Hanifah, N., 2023. **LAPORAN MBKM By Design FKM UNAIR DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK) DI PROVINSI JAWA TIMUR.** *Ir-perpustakaan universitas airlangga.* (Diakses pada 16 November 2024).

Hadinegoro, S. R. S., Kartasasmita, C. B., Ismoedijanto, Hartono, S., Neni, G. M., Nastiti, S., & Kaswandani., 2024. **Pedoman Imunisasi Di Indonesia.** *Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.* (564), 1–73. (Diakses pada 24 Februari 2025).

Ibrahim, Miguna, S. & Hanifah N., 2024. **Hubungan Air Susu Ibu Eksklusif Dengan Jumlah Gigi Susu Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Botania Kota Batam.** *Zona kedokteran* vol.14 no.2 mei 2024, 14(2), 126–134. <https://doi.org/10.37776/zked.v14i2.1532> (Diakses pada

19 November 2024).

- Ismayanti, L., & Wahyuningsih, S., 2023. **Faktor Faktor yang berhubungan dengan Keberhasilan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK).** *Global Journal of Public Health*, 1(1), 26–36. Retrieved from <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/GJP> (Diakses pada 10 November 2024).
- Jayanti, C., & Yulianti, D., 2022. **Coronaphobia dan Kelancaran ASI di Masa Post Partum.** <http://repository.stikesrspadgs.ac.id/id/eprint/583> (Diakses pada 23 Desember 2024).
- Kemenkes RI., 2021. **Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam PIS-PK.** 4–7. Retrieved from <https://promkes.kemkes.go.id/indikator-perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-phbs-dalam-pis-pk> (Diakses pada 10 November 2024).
- Kemenkes RI., 2021. **Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan keluarga berencana (KB).** Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. (Diakses pada 23 Desember 2024).
- Kemenkes., 2025. **Buku Panduan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Tuberkulosis.** (Diakses pada 24 Februari 2025).
- Kemenkes., 2023. **Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 2024.** Jakarta. (Diakses pada 24 Februari 2025).
- Liana. F., Sety, L. O. M., & Lestari, H., 2023. **Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Persalinan Di Fasilitas Kesehatan Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Puskesmas Batalaiworo Kabupaten Muna Tahun 2022.** *Endemis Journal*. *Endemis Journal*, 3(4), 61–68. <http://dx.doi.org/10.37887/ej.v3i4.37305> (Diakses pada 24 November 2024).
- Lindawati, Harahap, A., & Anto., 2023. **Hubungan Pekerjaan Orang Tua dan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Di Menawi Kabupaten Kepulauan Yapen.** *Journal of Pharmaceutical and Health Research*, 4(1), 147–151. <https://doi.org/10.47065/jharma.v4i1.3254> (Diakses pada 07 Desember 2024).
- Maulida, Affrian, R., & Dharma, A. S., 2024. **Implementasi Program Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas) Pada Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi Kasus : Desa Kembang Kuning Dan Pasar Senin).** *Kebijakan Publik*, 148–157. (Diakses pada 19 November 2024).
- Mawarti, M., 2024. **Efektivitas Program Keluarga Berencana (KB) Implan Pada Balai Penyuluhan Keluarga Berencana Kecamatan Sungai Tabukan Kabupaten Hulu Sungai Utara.** *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*,

- 3(4), 1876–1882. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i4.2561> (Diakses pada 18 November 2024).
- Maharani., N. W. P. T. M., 2019. **HubunganPromosi Kesehatan Melalui Pendekatan Keluarga Dengan Pengetahuan Masyarakat Berprilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Marga Tabanan Tahun 2019.** (Diakses pada 18 Januari 2025).
- Marlani, R., Neherta, M., & Deswita, D. 2021. **Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi.** *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1370. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1748> (Duakses pad 18 Juni 2025).
- Mulyati, T., Munawaroh, M., & Herdiana, H., 2023. **HubunganPengetahuan Ibu, Sarana Dan Prasarana Serta Peran Keluarga Dengan Antenatal Care Terpadu Di Desa Pakuncen Kec. Bojonegara Tahun 2022.** *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(6), 1883–1895. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i6.978> (Diakses pada 05 Januari 2025).
- Mumtaza, Q. A., 2023. **Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 0-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Jaken, Kabupaten Pati.** *Fakultas Kedokteran.* <http://repository.unissula.ac.id/id/eprint/30567> (Diakses pada 08 Februari 2025).
- Nuraini L. F., Dela D. R., & Sunarti N. T. S., 2024. **Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting pada Balita di Dusun Bibis Desa Timbulharjo Kapanewon Sewon Kabupaten Bantul.** *NUSANTARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 119–125. <https://doi.org/10.55606/nusantara.v4i1.2378> (Diakses pada 19 November 2024).
- Nurzanna., Dongoran, R. A., & Safitri, R. 2024. **Profesi Kependidikan.** (Diakses pada 05 juli 2025).
- Pratiwi, M., & Syarief A. O., 2024. **Penguatan Organisasi Ibu-Ibu Dalam Keluarga Melalui Kegiatan Organisasi Untuk Edukasi Pola Hidup Sehat.** *jurnal pengabdian mayarakat*, 2(1), 37–40. <https://doi.org/10.55681/ejoin.v2i1.2043> (Diakses pada 19 Desember 2024).
- Pratiwi, P.K., 2023. **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Posyandu Balita Di Desa Sukamanis Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi.** *Jurnal Health Society* 12(2): 47–57. <https://doi.org/10.62094/jhs.v12i2.108> (Diakses pada 22 Desember 2024).
- Prihatin, R. B., Suryani, A. S., Qodriyatun S. N., Prasetiawan, T., Winurini, S., & Prayitno, U, S., 2016. **PENYEDIAAN AIR BERSIH DI INDONESIA: PERAN PEMERINTAH, PEMERINTAH DAERAH, SWASTA, DAN MASYARAKAT.** Jakarta: P3DI Setjen DPR RI dan Azza Grafika 2015. (Diakses pada 24 Februari 2025).

- Pertiwi, S. M., 2021. **Hubungan Karakteristik Dan Perilaku Keluarga Dengan Pemeriksaan Tekanan Darah Pada Lansia Di Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2021.** (Diakses pada 24 November 2024).
- Purba, R., Simangunsong, R. A., Putri, D. H., & Gurning, F. P., 2024. **Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Masyarakat pada Program Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tuntungan II, Kecamatan Pancur Batu.** *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(3), 1363–1370. <https://doi.org/10.54082/jupin.521> (Diakses pada 19 November 2024).
- Puskesmas Baiturrahman., 2024. **Data Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.** (Diakses pada 26 November 2024).
- Purnomo M., Azizah N., & Alawiyah T., 2022. **Hubungan Jumlah Anggota Keluarga, Pendidikan Ibu, Pengambil Keputusan Dengan Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Ri Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Program Iks Di Desa Mangunanlor.** *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 13(1), 215-229. (Diakses pada 23 November 2024).
- Putra, I. D., & Hasana, U. 2020. **Analisis Hubungan Sikap dan Pengetahuan Keluarga dengan Penerapan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.** *Jurnal Endurance*, 5(1), 13. <https://doi.org/10.22216/jen.v5i1.4282> (Diakses pada 06 Juli 2025)
- Ramadhan, R., & Kartinah., 2021. **Hubungan Antara Pengetahuan dengan Sikap Kepala Keluarga Dengan Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah.** *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan*, 121–132. <http://hdl.handle.net/11617/12459> (Diakses pada 20 November 2024).
- Ratnaningsih D., Fauziah, E. N. Susilani A.T., & Noor Y. N., 2023. **Implementasi Program Indonesia Sehat-Pendekatan Keluarga (Pis-Pk) Di Wilayah Kerja Desa Barukan, Kecamatan Manisrenggo, Klaten.** *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 14(01), 97–106. <https://doi.org/10.36569/jmm.v14i1.324> (Diakses pada 04 Januari 2025).
- Riyansari, Sriatmi, A., Suryoputro, A., 2017. **Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dan Keluarga Dengan Praktik Keluarga Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Lasem Kabupaten Rembang.** *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.(Diakses Pada 06 Juli 2025).
- Romdhonah, Suryoputro, A., & Jati, S. P., 2022. **Hubungan Karakteristik Keluarga Dan Dukungan Tokoh Masyarakat Dengan Indeks Keluarga Sehat (Iks) Di Wilayah Kecamatan Kebonagung Kabupaten Demak.** *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 13(2), 58–465. (Diakses pada 10 November 2024).
- Sari, E., & Bahrina, I., 2024. **Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Wilayah Kerja**

- Puskesmas Langsa Timur Kota Langsa.** *Jurnal Wellness*, 1(1). (Diakses pada 19 November 2024).
- Sari, Y., Yusrita & Nurzahrah., 2024. **Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi.** *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 5(1), 1–9. (Diakses pada 08 Juli 2025).
- Setyorini, C., Nafisah, D., & Kurniastuti, F., 2023. **Pemantauan Pertumbuhan Bayi Balita Melalui Kegiatan Posyandu & Pemberian Kapsul Vitamin A.** *Jurnal ABDIMAS-IBISA Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 1–8. (Diakses pada 19 November 2024).
- Septiani R. A., Zaidah N., Hermawan I., Loebis I. M., & Nopita I., 2024. **Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Dalam Rumah Dan Sanitasi Fisik Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Beber Cirebon.** *Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 10(4). (Diakses pada 19 November 2024).
- Silvianah A., Indrawati., 2024. **Hubungan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Di Posyandu Lansia,** 52–61.(Diakses pada 06 Juli 2024).
- Sitinjak, M., Wandra, T., & Siregar, L. M., 2024. **Faktor-Faktor Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Persalinan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Samosir.** *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 290–300. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i1.25047> (Diakses pada 18 November 2024).
- Soelaiman, D. A., 2019. **Filsafat Ilmu Pengetahuan Pespektif Barat dan Islam.** (Diakses pada 19 Mei 2025).
- Sofyani, Y., Maryoto, M., & Cahyaningrum, E. D., 2024. **Edukasi Tentang Obat Anti Tuberculosis (OAT) Pada Pengawas Menelan Obat (PMO) Penderita Tb Paru Di Puskesmas Sokaraja I.** 4(5), 384–392. <https://doi.org/10.59395 /altifani.v4i5.584> (Diakses pada 19 November 2024).
- Sudiantara, Y., 2020. **Bagian Pertama Inti Filsafat Ilmu Pengetahuan.** Retrieved from www.unika.ac.id. (Diakses pada 19 Mei 2025).
- Sulaeman., Nurjannah., Nurteti, L., Bariah, S., Rodiah, L., Puspitasari, S, R., Fatimah, I, F., Santika, T., Herlina, H., Masturoh, I., kurniadi, R., Suryadi, H., Retnoningsih., Napitupulu, B., 2024. **Buku Ajaran Perkembangan Peserta Didik.** *Jambi:PT. Sonpedia Publishing Indonesia: ISBN: 978-623-8598-66-3.* (Diakses pada 24 Mei 2025).
- Swarjana, I, K., 2022. **Pengetahuan Sikap Prilaku Persepsi Stres Kecemasan Nyeri Dukungan Sosial Motivasi Kepuasan Pandemi COVID-19 Akses Layanan Kesehatan.** *Yogyakarta:ANDI:ISBN: 978-623-2314-6(PDF).*

(Diakses pada 24 Mei 2025).

- Syapitri. H., Amelia., Aritonang. J., 2021. **Buku Ajaran Metodologi Penelitian Kesehatan.** (Diakses pada 01 Mei 2025).
- Syelina, A., Nina, & Sihura. S. S. G., 2024. **Hubungan Pengetahuan , Dukungan Keluarga Dan Promosi Kesehatan Dengan Personal Hygiene Saat Menarche Pada Siswi SDN Pabuaran 01 Cibinong Tahun 2023.** *Jurnal Intelek Dan Cendikiawan Nusantara*, 1(1), 587–597. <https://jicnusantara.com/index.php/jicn/article/view/84> (Diakses pada 23 November 2024).
- Syukaisih, Alhidayati, Kursani, E., & Ali, M., 2022. **Penyebab Rendahnya Cakupan Persalinan Di Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Benteng.** *Menara Ilmu*, 16(1), 102–112. (Diakses pada 17 Desember 2024).
- Taher, A., *et al.* 2016. **PEDOMAN UMUM PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA.** (Diakses pada 23 Februari 2025).
- Talakua, F., 2024. **Penyuluhan Tentang Penggunaan Jamban Kepada Warga Kampung Sungguam Distrik Sausapor Kabupaten Tambrau.** *Idea Pengabdian Masyarakat*, 4(02), 138–143 <https://doi.org/10.53690/ipm.v4i02.285> (Diakses pada 19 November 2024).
- Tandilimbong, H. Pabebang Y. & Krisdayanti T., 2022. **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemanfaatan Jamban Sehat Keluarga Di Desa Gendang Timburu Kecamatan Sungai Durian Kabupaten Kotabaru Tahun 2022.** *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 8(2), 192-206. Retrieved from <https://itri-journal.ac.id/jikp/article/view/176> (Diakses pada 19 November 2024).
- Undang-undang (UU) RI Nomor 59 Tahun 2024. **Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045**, Pub. L. No. 59 (2024). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/299728/uu-no-59-tahun-2024> (Diakses pada 25 November 2024).
- Wahana, P., 2016. **Filsafat Ilmu Pengetahuan.** *Pustaka Diamond*, 83. Retrieved from <https://repository.usd.ac.id/7333/1/3>. Filsafat Ilmu Pengetahuan (B-3).pdf (Diakses pada 19 Mei 2025).
- Wahyuningsih, S., & Sari, R. K., 2024. **Aktivitas Komunikasi Terapeutik Keluarga Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa.** *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 22(2), 170–187. <https://doi.org/10.3315/jik.v22i22.7945> (Diakses pada 10 November 2024).
- Wiasa, I. N. D., 2022. **Jaminan Kesehatan Nasional Yang Berkeadilan Menuju Kesejahteraan Sosial.** Denpasar: CV. Feniks Muda Sejahtera. (Diakses pada 22 Februari 2025).
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M. P.,

Wijaya, D. R., Devriany, A., Hidayat, A., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah., 2023. **Metodologi Penelitian**. Cv *Science Techno Direct*. (Diakses pada 24 Februari 2025).

Yusmaniar, W., 2023. **Implementasi Kebijakan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Pis-Pk) Di Puskesmas Goarie Kabupaten Soppeng Tahun 2023**. universitas islam negeri alauddin makassar. (Diakses pada 18 Desember 2024).

Zahra, N.F, Mardiah, A., Musyarafah, & Duarsa, A. B. S., 2023. **Hubungan Pernikahan Usia Dini, Pengetahuan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Di Desa Sukadana Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah**. 01(02), 193-206. <https://doi.org/10.59981/9yt0sv87> (Diakses pada 04 Januari 2025).



MENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Dr. Mr. Mohd Havan, Batoh, Kec. Lueng Bata, Kota Banda Aceh, Aceh 23122 Telp. 0651-3612320
Website: fkm.serambimekkah.ac.id Surel: fkm@serambimekkah.ac.id

Certified by International
Standardization
Organization
ISO 21001 : 2018
ISO 9001 : 2015

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FKM UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH BANDA ACEH
Nomor : 0.01/357/FKM-USM/X/2024

TENTANG
PENUNJUKAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

- Menimbang : 1. Bahwa untuk kelancaran pelaksanaan Program Pendidikan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh pada Tahun Akademik 2024/2025, perlu menunjuk dan menetapkan Pembimbing Skripsi Mahasiswa yang akan menyelesaikan pendidikan Strata Sarjana
2. Bahwa mereka yang namanya tersebut dalam Surat Keputusan ini dianggap cakap, mampu dan memenuhi syarat sebagai Pembimbing Skripsi
3. Bahwa untuk itu perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
5. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2021 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2022 tentang Standar Pendidikan Nasional;
8. Permendikbud Ristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
9. Surat Keputusan Direktorat Jenderal Pendidikan Nasional RI No. 1740/D/T/K-1/2010 tentang Perpanjangan Izin Penyelenggaraan Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) pada Universitas Serambi Mekkah;
10. Statuta Universitas Serambi Mekkah;
11. SK Yayasan Pembangunan Serambi Mekkah Banda Aceh No. 331/YPSM-BNA/VIII/2002 tanggal 8 Agustus 2002 tentang Pembukaan FKM pada USM Banda Aceh;
12. SK Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NAD No. Kep.890.1/568 tanggal 26 Agustus 2002 tentang Rekomendasi Pembukaan FKM pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh;
13. Surat Keputusan LAM-PTKes No. 0687/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2024 tentang status, nilai dan peringkat Akreditasi Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
Pertama : Menunjuk Sdr/i : 1. Dr. Tika Indiraswari, S. Si. M. Kes (Sebagai Pembimbing I)
2. Dr. Martunis, SKM, MM, M. Kes (Sebagai Pembimbing II)
- Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa:
Nama : Hilma Dianti
N P M : 2116010040
Peminatan : AKK
Judul Skripsi : Pengaruh Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh
- Kedua : Bimbingan harus dilaksanakan dengan continue dan bertanggung jawab serta harus selesai selambat-lambatnya 1 (satu) tahun terhitung sejak Surat Keputusan ini dikeluarkan dan apabila tidak ada kemajuan selama 6 (Enam) bulan, maka SK Bimbingan ini dapat ditinjau ulang
- Ketiga : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan diperbaiki kembali sebagaimana semestinya, jika dalam penetapan ini terdapat kekeliruan

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada tanggal : 30 Oktober 2024
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Dekan,

Dr. JSMAIL, SKM, M. Pd, M. Kes

Tembusan :

1. Ketua Yayasan Pembangunan Serambi Mekkah di Banda Aceh
2. Rektor Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh di Banda Aceh
3. Ybs untuk dilaksanakan
4. Arsip

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Dr. Mr. Mohd Hasan, Batoh, Kec. Lueng Bata, Kota Banda Aceh, Aceh 23122 Telp. 0651-3612320
Website: fkm.serambimekkah.ac.id Surel: fkm@serambimekkah.ac.id

Certified by International
Standardization
Organization
ISO 21001 : 2018
ISO 9001 : 2015

Banda Aceh, 25 November 2024

Nomor : 0.01/324/FKM-USM/XI/2024
Lampiran : - - -
Perihal : *Permohonan Izin Pengambilan Data Awal*

Kepada Yth,
Bapak/Ibu
Kepala Puskesmas Baiturrahman
di

Tempat

Assalamualaikum.

Dengan hormat,

Untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **HILMA DIANTI**
N P M : 2116010040
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Neusu Aceh Kec. Baiturrahman Banda Aceh

Akan mengadakan pengambilan data awal dengan judul penelitian:
Pengaruh karakteristik keluarga dengan indeks keluarga sehat di wilayah kerja puskesmas baiturrahman tahun 2024

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan bapak/ibu agar yang bersangkutan dapat melaksanakan pengambilan/pencatatan data awal sesuai dengan judul Proposalnya di Institusi/instansi Saudara.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh

Dr. MARTUNIS, SKM, MM, M.Kes

Tembusan :

1. Ybs
2. Pertiagal



**PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BAITURRAHMAN**



JL. BELIBIS LR. ADAM NO. 6 DESA ATEUK PAHLAWAN KEC. BAITURRAHMAN BANDA ACEH

Banda Aceh, 02 Januari 2025

Nomor : 070 / 08 / PKBR / 2025
Lamp : -
Perihal : Keterangan Selesai Pengambilan Data Awal

Kepada Yth:
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Di Tempat

Dengan hormat,

Menindak lanjuti surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Nomor : 0.01/374/FKM-USM/XI/2024, tanggal 25 November 2024, perihal izin pengambilan data, maka bersama ini kami terangkan bahwa :

Nama : Hilma Dianti
NPM : 2116010040
Judul Penelitian : Pengaruh Karakteristik Keluarga dengan Indeks Keluarga Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Tahun 2024.

Telah selesai melakukan pengambilan data di UPTD Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh pada tanggal 01 Januari 2025.

Demikianlah keterangan ini diperbuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ka Subbag Tata usaha
UPTD Puskesmas Baiturrahman
Kota Banda Aceh
Rasyidah, SKM
NIP. 196902021994012002



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Dr. Mr. Mohd Hasan, Bateh, Kec. Lueng Bata, Kota Banda Aceh, Aceh 23122 Telp. 0651-3612320
Website: dan.serambimekkah.ac.id Surel: dan@serambimekkah.ac.id

Certified by International
Standardization
Organization
ISO 21001 : 2018
ISO 9001 : 2015

Banda Aceh, 15 Mei 2025

Nomor : 0.01/160 /FKM-USM/V/2025
Lampiran : - - -
Perihal : *Permohonan Izin Penelitian*

Kepada Yth,
Bapak/Ibu
Keuchik Gampong Ateuk Deah Tanoh Kec. Bairurrahman
di

Tempat

Assalamualaikum.

Dengan hormat,

Untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **HILMA DAINTI**
N P M : 2116010040
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Neusu Aceh Kec. Baiturrahman

Akan Mengadakan Penelitian dengan Judul: *Pengaruh Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pencapaian Indeks Keluarga Sehat Di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh*

Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada yang bersangkutan untuk melaksanakan pengambilan/pencatatan data sesuai dengan Judul Penelitian tersebut.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Wakil Dekan I

[Signature]
Dr. M. F. TUNIS SKM, MM, M.Kes

Tembusan :

1. Ybs
2. Pertiagal



**PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
KECAMATAN BAITURRAHMAN
GAMPONG ATEUK DEAH TANOH
BANDA ACEH**

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 077 / VII / ADT / 2025

Keuchik Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh,
dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Hilma Dianti
Tempat / Tanggal lahir	: Alue Baro, 07-09-2003
Jenis Kelamin	: Perempuan
Pekerjaan	: Mahasiswa
Agama	: Islam

Benar yang namanya tersebut diatas telah melakukan Penelitian di Gampong Ateuk Deah Tanoh dengan Judul "**Pengaruh Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh, Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh**". Dan Telah selesai melakukan Penelitian di Gampong Ateuk Deah Tanoh.

Demikianlah Surat Keterangan ini kami keluarkan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Banda Aceh, 07 Juli 2025
Keuchik Gampong Ateuk Deah Tanoh

(Muhammad Yunus)

Data IKS Atuk Deah Tanah

NAMA ART	HUBUNGAN KELUARGA	JENIS KELAMIN	PENDIDIKAN	IKS BESAR
X1	Istri	perempuan	Tamat SD/Sederajat	0,8
X2	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,75
X3	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,8
X4	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	1
X5	Istri	perempuan	Diploma IV/Strata I	0,83
X6	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	1
X7	Istri	perempuan	Diploma III	0,75
X8	Istri	perempuan	Semi/Diploma III/ Sarjana A	1
X9	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,8
X10	Istri	perempuan	Diploma IV/Strata I	0,89
X11	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,71
X12	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	1
X13	Istri	perempuan	Diploma IV/Strata I	0,83
X14	Istri	perempuan	Diploma III	0,83
X15	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,8
X16	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,75
X17	Istri	perempuan	SLTP/Sederajat	1
X18	Istri	perempuan	SLTP/Sederajat	0,83
X19	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,75
X20	Istri	perempuan	Diploma IV/Strata I	1
X21	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,75
X22	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,88
X23	Istri	perempuan	Diploma IV/Strata I	0,83
X24	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,83
X25	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,8
X26	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,8
X27	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,71
X28	Istri	perempuan	Diploma IV/Strata I	0,8
X29	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,75
X30	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,83
X31	Istri	perempuan	Semi/Diploma III/ Sarjana A	0,88
X32	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,83
X33	Istri	perempuan	Tamat SD/Sederajat	0,8
X34	Istri	perempuan	Diploma IV/Strata I	0,75
X35	Istri	perempuan	Semi/Diploma III/ Sarjana A	0,8
X36	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,8
X37	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,75
X38	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,88
X39	Istri	perempuan	Tamat SD/Sederajat	1
X40	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,83
X41	Istri	perempuan	Tamat SD/Sederajat	0,8
X42	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,83
X43	Istri	perempuan	Diploma IV/Strata I	0,83
X44	Istri	perempuan	Semi/Diploma III/ Sarjana A	1
X45	Istri	perempuan	Diploma IV/Strata I	0,8
X46	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,8
X47	Istri	perempuan	SLTP/Sederajat	0,8
X48	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,75
X49	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,8
X50	Istri	perempuan	Diploma IV/Strata I	0,75
X51	Istri	perempuan	Diploma III	0,86
X52	Istri	perempuan	Diploma IV/Strata I	1
X53	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,8
X54	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,75
X55	Istri	perempuan	Diploma IV/Strata I	1
X56	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,83

X57	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,75
X58	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	1
X59	Istri	perempuan	SLTP/Sederajat	1
X60	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,83
X61	Istri	perempuan	Diploma III	0,89
X62	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,8
X63	Istri	perempuan	Tamat SD/Sederajat	0,75
X64	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,8
X65	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,8
X66	Istri	perempuan	SLTP/Sederajat	0,83
X67	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,8
X68	Istri	perempuan	SLTP/Sederajat	0,83
X69	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	1
X70	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	1
X71	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,83
X72	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	1
X73	Istri	perempuan	SLTA/Sederajat	0,83
X74	Istri	perempuan	SLTP/Sederajat	0,8

Jadwal Penyusunan Skripsi

N0	Jenis Kegiatan	Tahun 2025											
		Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul			
1.	Pengajuan Judul												
2.	Acc judul Proposal Skripsi												
3.	Bimbingan Proposal Skripsi												
4.	Acc Proposal Skripsi												
5.	Seminar proposal Skripsi												
6.	Revisi Proposal Skripsi												
7.	Bimbingan Skripsi												
8.	Acc Skripsi												
9.	Seminar Skripsi												
10.	Revisi Skripsi												
11.	Acc Skripsi												

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:
Calon Responden
Penelitian
Di tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.

Nama : Hilma Dianti

NPM : 2116010040

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh karakteristik dan pengetahuan ibu terhadap pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh”. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden, kerahasiaan informasi yang diberikan akan di jaga dan hanya di gunakan untuk kepentingan penelitian ini, jika masyarakat bersedia menjadi responden, maka mohon menjawab pertanyaan yang saya sediakan.

Atas perhatian dan kesediaan para masyarakat sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, Mei 2025
Peneliti,

Hilma Dianti

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Saya memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh karakteristik dan pengetahuan ibu terhadap pencapaian Indeks Keluarga Sehat di Gampong Ateuk Deah Tanoh Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh”, yang akan dilakukan oleh Hilma Dianti sebagai mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa penelitian ini sangat bermamfaat untuk kepentingan ilmiah. Indetitas responden digunakan hanya untuk keperluan penelitian dan akan dijaga kerahasiaannya. Demikian pernyataannya ini di buat dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun agar dapat dipergunakan sesuai keperluan.

Banda Aceh, Mei 2025
Responden,

(_____)

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU TERHADAP PENCAPAIAN INDEKS KELUARGA SEHAT DI GAMPONG ATEUK DEAH TANOAH KECAMATAN BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

A. Karakteristik Ibu

Nama Peneliti : Hilma Dianti

No.Responden : (Diisi oleh peneliti)

Nama Responden :

Tanggal Penelitian :

Usia :

Pendidikan : (SD) (SMP) (SMA) (DIII/S1)

Pekerjaan :

B. Pengetahuan Ibu

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Keluarga berencana adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera yang bertujuan meningkatkan kesehatan keluarga		
2	Pemeriksaan kehamilan dilakukan untuk menjaga kesehatan ibu pada masa kehamilan agar bayi lahir sehat dan ibu selamat serta persalinan dilakukan harus difasilitas kesehatan		
3	Imunisasi wajib lengkap pada bayi 0-9 bulan bermanfaat agar bayi terhindar dari berbagai penyakit		

No	Pernyataan	Benar	Salah
4	Pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai umur 6 bulan dapat mencegah bayi agar tidak mudah sakit serta menunjang tumbuh kembang yang optimal		
5	Menimbang balita setiap bulan bermanfaat untuk mengetahui status pertumbuhan balita,serta ibu mendapatkan penyuluhan gizi untuk balita		
6	Tuberkulosis (TBC) memiliki gejala salah satunya batuk berdahak yang berkepanjangan, serta pernah kontak dengan pasien TBC. Pasien harus mengkonsumsi obat secara teratur selama 6 bulan		
7	Hipertensi disebabkan karena gaya hidup yang tidak baik, serta disebabkan oleh beberapa faktor resiko. Hipertensi dapat menimbulkan penyakit komplikasi seperti gangguan jantung		
8	Penderita gangguan jiwa tidak perlu mendapatkan pengobatan cukup dibiarkan saja di rumah		
9	Merokok dapat menyebabkan penyakit stroke, penyakit jantung, kanker paru dan gangguan kehamilan pada perempuan		
10	Jaminan kesehatan nasional tidak bermanfaat karena akan membuang-buang uang saja dalam membayar iurannya		
11	Jamban adalah tempat pembuangan kotoran yang bermanfaat agar lingkungan tetap bersih dan tidak berbau		
12	Penggunaan air bersih dalam kegiatan sehari-hari sangat bermanfaat untuk mencegah terjadinya penyakit salah satunya diare. Air bersih bersumber dari mata air yang terjaga kebersihannya.		

Tabel Skore

No	Variabel	No. Urut pernyataan	Bobot Skor		Hasil	Keterangan
Dependen						
1	Pencapaian indeks keluarga sehat (IKS)				a.Sehat b.Pra Sehat c.Tidak Sehat	Bila IKS >0,8 Bila IKS 0,5-0,8 Bila IKS < 0,5
Independen						
2	Usia Ibu				a. Dewasa b. Pra Lansia c. Lansia	19-44 Tahun 45-59 Ttahun ≥ 60 Tahun
3	Pendidikan Ibu				a.Tinggi b.Rendah	a. Bila lulusan perguruan tinggi b. Bila lulusan di bawah perguruan tinggi
4	Pekerjaan Ibu				a.Bekerja b.Tidak Bekerja	Bila ada aktivitas yang menghasilkan uang Bila tidak ada aktivitas yang menghasilkan uang
			Ya	Tidak		
5	Pengetahuan Ibu	1	1	0	a. Baik	Bila $X \geq 10,89$
		2	1	0		
		3	1	0		
		4	1	0		
		5	1	0	b. Kurang	Bila $X < 10,89$
		6	1	0		
		7	1	0		
		8	0	1		
		9	1	0		
		10	0	1		
		11	1	0		
		12	1	0		

Hasil Output SPSS

Frequency

Indeks Keluarga Sehat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pra sehat	37	50,0	50,0	50,0
	sehat	37	50,0	50,0	100,0
	Total	74	100,0	100,0	

usia ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lansia	12	16,2	16,2	16,2
	Pra lansia	23	31,1	31,1	47,3
	dewasa	39	52,7	52,7	100,0
	Total	74	100,0	100,0	

pendidikan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	57	77,0	77,0	77,0
	tinggi	17	23,0	23,0	100,0
	Total	74	100,0	100,0	

pekerjaan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja	50	67,6	67,6	67,6
	bekerja	24	32,4	32,4	100,0
	Total	74	100,0	100,0	

pengetahuan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	22	29,7	29,7	29,7
	baik	52	70,3	70,3	100,0
	Total	74	100,0	100,0	

usia ibu * Indeks Keluarga Sehat

Crosstab

		Indeks Keluarga Sehat		Total
		pra sehat	sehat	
usia ibu	Lansia	Count	7	5
		Expected Count	6,0	6,0
		% within usia ibu	58,3%	41,7%
	Pra lansia	Count	15	8
		Expected Count	11,5	11,5
		% within usia ibu	65,2%	34,8%
	dewasa	Count	15	24
		Expected Count	19,5	19,5
		% within usia ibu	38,5%	61,5%
Total	Count		37	37
	Expected Count		37,0	37,0
	% within usia ibu		50,0%	50,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	4,541 ^a	2	,103
Likelihood Ratio	4,595	2	,100
Linear-by-Linear Association	2,901	1	,089
N of Valid Cases	74		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,00.

pendidikan ibu * Indeks Keluarga Sehat

Crosstab

		Indeks Keluarga Sehat		Total
		pra sehat	sehat	
pendidikan ibu	rendah	Count	32	25
		Expected Count	28,5	28,5
		% within pendidikan ibu	56,1%	43,9%
	tinggi	Count	5	12
		Expected Count	8,5	8,5
		% within pendidikan ibu	29,4%	70,6%

Total	Count	37	37	74
	Expected Count	37,0	37,0	74,0
	% within pendidikan ibu	50,0%	50,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3,742 ^a	1	,053		
Continuity Correction ^b	2,749	1	,097		
Likelihood Ratio	3,832	1	,050		
Fisher's Exact Test				,096	,048
Linear-by-Linear Association	3,691	1	,055		
N of Valid Cases	74				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,50.

b. Computed only for a 2x2 table

pekerjaan ibu * Indeks Keluarga Sehat

Crosstab

		Indeks Keluarga Sehat		Total
		pra sehat	sehat	
pekerjaan ibu	tidak bekerja	Count	22	28
		Expected Count	25,0	25,0
		% within pekerjaan ibu	44,0%	56,0%
	bekerja	Count	15	9
		Expected Count	12,0	12,0
		% within pekerjaan ibu	62,5%	37,5%
Total		Count	37	37
		Expected Count	37,0	37,0
		% within pekerjaan ibu	50,0%	50,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2,220 ^a	1	,136		
Continuity Correction ^b	1,542	1	,214		

Likelihood Ratio	2,238	1	,135		
Fisher's Exact Test				,214	,107
Linear-by-Linear Association	2,190	1	,139		
N of Valid Cases	74				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,00.

b. Computed only for a 2x2 table

pengetahuan ibu * Indeks Keluarga Sehat

Crosstab

			Indeks Keluarga Sehat		
			pra sehat	sehat	Total
pengetahuan ibu	kurang	Count	15	7	22
		Expected Count	11,0	11,0	22,0
		% within pengetahuan ibu	68,2%	31,8%	100,0%
	baik	Count	22	30	52
		Expected Count	26,0	26,0	52,0
		% within pengetahuan ibu	42,3%	57,7%	100,0%
Total	Count	37	37	74	
	Expected Count	37,0	37,0	74,0	
	% within pengetahuan ibu	50,0%	50,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4,140 ^a	1	,042		
Continuity Correction ^b	3,170	1	,075		
Likelihood Ratio	4,213	1	,040		
Fisher's Exact Test				,074	,037
Linear-by-Linear Association	4,084	1	,043		
N of Valid Cases	74				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Dokumentasi

BUKU KENDALI

**BIMBINGAN SKRIPSI BAGI MAHASISWA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
TAHUN AKADEMIK/.....**



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH**

LEMBARAN KONSULTASI BIMBINGAN PENULISAN PROPOSAL SKRIPSI DAN SKRIPSI

Nama Pembimbing Pertama : Dr. Tika Indraswari, S.Si.M. Kes
 Nama Mahasiswa : Hilma Dianti
 NPM : 216010040
 Judul Skripsi : Pengaruh karakteristik individu dan pengetahuan keuangan terhadap pencapaian index keuangan sehat di Puskesmas Baturrahman Kota Bonda Aceh Tahun 2025

No	Tanggal	Topik Materi Yang Diberikan	Materi Arahkan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.		Materi proposal	Artikel penelitian t 20	<i>STKA</i>
2.		Latarbelakang. masalah penelitian Rumusan masalah	lain pustakas IKS rendah	<i>STKA</i>
3		Tujuan - manfaat penelitian	Data penelitian sebelumnya.	<i>STKA</i>
4.		Bab I - variabel yg diteliti	Fokus variabel penelitian	
5		Bab II	Pengembangan tinjauan pustaka. Baca buku, artikel jurnal	<i>STKA</i>

Nama Mahasiswa

: Hilma Dianti

NPM

: 211610040


No	Tanggal	Topik Materi Yang Diberikan	Materi Arahkan Bimbingan	Paraf Pembimbing
6.		Bab IV	Kerangka konsep - variabel.	<i>Hilma</i>
7.		Bab IV - Konsep bab III	cross sectional, sampling, DO, uji Statistika.	<i>Hilma</i>
8.		Kuesioner - Daftar Riwayat		<i>Hilma</i>
9.		Kerangka teori	hubungan kerangka teori	<i>Hilma</i>
10.		Kuesioner	Pembahasan kuesioner	<i>Hilma</i>
11.		Kelengkapan masalah	gac seminar	<i>Hilma</i>

LEMBARAN KONSULTASI BIMBINGAN PENULISAN PROPOSAL SKRIPSI DAN SKRIPSI

Nama Pembimbing Pertama : Dr. Triya Indraswari, S.Si, M. KesNama Mahasiswa : Hilma DiantiNPM : 216010040

Judul Skripsi

: Pengaruh karakterstik dan pengetahuan ibu terhadap pencapaian indeks keluar,
sehat di Gangeng Aceh Deah Tanah Kecamatan Bakundaman Kota Banda Aceh.

No	Tanggal	Topik Materi Yang Diberikan	Materi Arahan Bimbingan	Paraf Pembimbing
	04/03/2015	kerangka Teori	ada dari teori yang relevan	
	05/04/2015	Bab V - \bar{U}_j	praktik. tabel, garis sesuai panduan dari kampus, cari jurnal yg mendukung	
	07/05/2015	Pembahasan	carilah jurnal yang mendukung hasil penelitian	
	08/07/2015	Abc /samy Stenpi	samy Stenpi	

Mahasiswa

: Huma dianti: 2116010040

Tanggal	Topik Materi Yang Diberikan	Materi Arahkan Bimbingan	Paraf Pembimbing
	BAB III	kerangka konsep Variabel	Wd
	BAB IV tolerasi bab III	cross sectional, sampling, Do uji statistik	Wd
	kuisioner Daftar pustaka		Wd
	kerangka teori	Perbaikan kerangka teori	Wd
	kuisioner	Perbaikan kuisioner	Wd
	keleengkapan Rostah	Acc. seminar	Wd

LEMBARAN KONSULTASI BIMBINGAN PENULISAN PROPOSAL SKRIPSI DAN SKRIPSI

Nama Pembimbing Kedua
 Nama Mahasiswa
 NPM
 Judul Skripsi

: Dr. Martunis, SKM, M.M, M.Kes
 : Hilma Dianti
 : 2116010040
 : Pengaruh Karakteristik dan Pengetahuan Ibu terhadap Pencapaian Indeks Kesehatan di Gampang Atene Desa Tanah Kecamatan Baturamban Kota Banda Aceh

No	Tanggal	Topik Materi Yang Diberikan	Materi Arahan Bimbingan	Paraf Pembimbing
	25/05/2025	Bab V	- Pokok dan Baca Tahun - Bab V tambahan footnote - cari pada Metode Penelitian	W
	28/06/2025	Bab VI	cari dan Jurnal sesuai hasil penelitian	W
	01/07/2025	Acc/sang	Belada Sals	W