

Jurnal JKFT

Jurnal JKFT Volume 8 Nomor 1 Tahun 2023



Dipublikasikan oleh
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Tangerang

Editorial Team

Jurnal JKFT

Chief Editor :

Ns. Shieva Nur Azizah Ahmad, S.Kep., M.Kep

Editor:

Atnesia Ajeng., SST, M.Kes
Siti Mardhatillah M, SST, M.Keb
Eneng Wiliana, MM
Ika Oktaviani, S.SIT., M.KM
Siti Mardhatillah Musa, S.ST., M.Keb
Piscolia Dynamurti Wintoro, S.ST., M.Keb
Niken Bayu Argaheni, S.ST., M.Keb

Section Editors :

Ns. Nuraini, M.Kep
Faizal Rezza Fahlevie, S.IP

Reviewer:

Ns. Karina Megasari Winahyu, S.Kep, MNS
Dr. Ns. Rita Sekarsari, S.Kp, MHSM, Sp.KV
Dr. Yudhia Fratidina, M.Kes
Dra Jomima Batlajery, M.Kes
Rizka Ayu Setyani, SST, MPH
Arantika Meidya Pratiwi, SST., M.Kes
Wahidin, SKM, S.Sos, S.KM., MKM, M.Si
Dina Raidanti, S.SIT., M.Kes
Ns. Siti Latipah, M.Kep., M.K.K.K
Hera Hastuti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.Kom
Kurniati Nawangwulan, S.KM., M.Kes
Ns. Des Metasari, S.Kep., M.Kes
Rahayu Widaryanti, S.ST., M.Kes

Jurnal JKFT
Diterbitkan oleh
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Tangerang

Alamat Redaksi

Jl. Perintis Kemerdekaan I/33 Cikokol Kota Tangerang Telp (021) 55722343

Jurnal JKFT	Vol	No	Hal	p-ISSN	e-ISSN
	8	1	1-8	2502-0552	2580-2917

Fenomena Kesehatan Perempuan Nelayan Di Kuwu Pabean Udik Kecamatan Indramayu Jawa Barat

Tatiana Siregar^{1*}, Ritanti², Nelly Febriani³, Indah Permatasari⁴

^{1,2,3,4} Prodi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal di Publikasi : Juli 2023

Kata kunci:

Perempuan Nelayan
Perempuan Mandiri
Perempuan Tangguh
Mutu Pelayanan

ABSTRAK

Wilayah Pabean Udik Kecamatan Indramayu merupakan wilayah kumuh dan miskin. Rata-rata pekerjaan laki-lakinya sebagai nelayan dengan jangka waktu yang lama, sehingga akan meninggalkan keluarganya.. Perempuan nelayan sebagai istri nelayan banyak hidup sendiri dalam mengurus keluarganya, dengan kehidupan keterbatasan ekonomi. Lingkungan yang kumuh mengakibatkan kesehatan lingkungan terganggu juga kesehatan warga, walau belum ada data spesifik laporan kesehatan warga di daerah Pabean Udik, maka itu peneliti perlu melakukan riset untuk menelaah fenomena kesehatan warga pesisir pantai Pabean Udik, Peran perempuan dalam menerapkan Pola Hidup Bersih dan sehat sangat besar karena perempuanlah yang lebih banyak di rumah. Tujuan penelitian ingin mengetahui gambaran kesehatan Warga perempuan nelayan di Kuwu Pabean Udik Indramayu. Penelitian ini akan dilakukan secara kualitatif, besaran partisipan 10 partisipan sampai ditemukan data yang jenuh. Data di olah secara Colaizzi. Ditemukan tiga tema utama yaitu: perempuan mandiri, perempuan tangguh, dan Mutu Pelayanan. Harapan Pemda dan Puskesmas lebih meningkatkan pelayanan kepada warga dengan menambah SDM tenaga Kesehatan agar pelayanan kepada warga terpenuhi semua.

The Paben Udik Udik Area of Indramayu District is a slum and poor area. On average, the men work as fishermen for a long time, so they will leave their families. Fisher women as fishermen's wives often live alone in taking care of their families, with a life of economic limitations. The slum environment causes environmental health to be disrupted as well as the health of residents, although there is no specific data on residents' health reports in the Pabean Udik area. Therefore, researchers need to conduct research to examine the health phenomenon of the residents of the Pabean Udik coastal area. The role of women in implementing a Clean and Healthy Lifestyle is very large because women are the ones who are mostly at home.. The aim of the study was to find out the description of the health of fisherman women in Kuwu Pabean, Indramayu Village. This research will be conducted qualitatively, the number of participants is 10 participants until saturated data is found. The data is processed using Colaizzi. Three main themes were found, namely: independent women, tough women, and Quality of Service. It is hoped that the Regional Government and the Puskesmas will further improve services to residents by adding more human resources for health workers so that all services to residents are fulfilled.

* Korespondensi penulis.

Alamat E-mail: Tatiana_siregar@upnvj.ac.id

PENDAHULUAN

Indonesia terkenal dengan Negara yang memiliki wilayah maritim yang luas, 2/3 luas wilayah keseluruhan Nusantara mulai dari sampai Merauke adalah berupa lautan. (BPS, 2020) Salah satu wilayah pesisir pantai yang berada di pulau Jawa adalah Kuwu /Desa Pabean Udik Kecamatan Indramayu Jawa Barat. Wilayah ini dihuni oleh warga yang rata-rata mata pencariannya adalah sebagai Nelayan. Berdasarkan laporan BPS (2020). Begitupun gambaran wilayah pantai di Kuwu Pabean Udik Indramayu seperti yang telah di paparkan oleh Kepala Kuwu/Kepala Desa Pabean Udik Indramayu pada tanggal 25 Mei 2022 di FISIP UPN Veteran Jakarta. Wilayah Desa Pabean Udik termasuk wilayah kumuh dan miskin, dengan status kesehatan yang buruk, walaupun laporan khusus mengenai kondisi kesehatan Kuwu Pabean Udik belum ada yang melaporkan dalam bentuk riset, sehingga data profile kesehatan secara garis besar hanya dapat diakses untuk wilayah Kabupaten Indramayu saja.

Desa Pabean Udik merupakan desa tertinggal serta wilayah yang sedikit memiliki air bersih karena berbatasan dengan laut Jawa, mengakibatkan pengaruh intrusi air laut cukup tinggi sehingga rasa air tanah menjadi asin, maka warga yang mampu akan menggunakan PDAM yang sumber airnya dari diambil Sungai Cimanuk (Afrianto et al., 2015). Secara Keseluruhan Kecamatan Indramayu termasuk wilayah dengan penduduk miskin naik dari 11,11% tahun 2019 menjadi 12,70% tahun 2020 (BPS Indramayu, 2021) Penduduk usia sekolah di Desa Pabean Udik banyak mengalami putus sekolah dikarenakan kurangnya kesadaran orang tua dalam masalah Pendidikan anak, dan anak kurang menyukai sekolah hal ini dipicu juga oleh kondisi kemiskinan yang melanda warga (Wiyono & Mustaruddin, 2016).

Melihat kondisi yang kumuh dan tidak sehat secara kasat mata dapat dinilai Desa ini warganya belum menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara maksimal, seperti yang sudah digaungkan oleh Kemenkes, terutama masalah PHBS di lingkungan rumah tangga, yang memiliki 10 program PHBS, diantaranya: menerapkan cuci tangan, melakukan pembuangan sampah pada

tempatnya, menggunakan air bersih..dll (Kemenkes RI, 2018)

Wilayah kumuh berisiko menjadi faktor penyebab status kesehatan seseorang tidak sehat serta wilayah kumuh daerah pesisir menandakan sebagai bentuk nyata dari kemiskinan daerah tersebut (Christiawan & Budiarta, 2017) sehingga butuh perbaikan perilaku dan sanitasi lingkungan untuk menunjang status kesehatan dan kesejahteraan warga (Zeyna & Baros, 2021). Riset dari (Putra. & Melly Andriana., 2017) bahwa faktor-faktor penyebab wilayah kumuh di daerah pantai yaitu (1) Faktor Fisik, meliputi kondisi eksisting rumah, jenis rumah, kepadatan bangunan, jumlah penghuni yang menempati 1 rumah, sirkulasi udara dan pencahayaan rumah; (2) Faktor Ekonomi, meliputi jenis pekerjaan penghuni dan penghasilan; (3) Faktor persediaan Infrastruktur Lingkungan, meliputi air bersih, fasilitas MCK, sistem drainase, pembuangan air limbah, jalan lingkungan dan penerangan jalan, sampah lingkungan, dan intensitas banjir; (4) Kondisi sosial dan budaya yang meliputi kesehatan, pendidikan dan kebiasaan penghuni.

Kondisi Kuwu Pabean Udik terletak di pesisir pantai Laut Jawa mayoritas penduduknya bekerja sebagai nelayan, namun hasil dari menangkap ikan hanya digunakan sebagai jual beli biasa tidak ada pemanfaatan dan pengolahan lainnya. Wilayah ini termasuk katagorik wilayah dengan kemiskinan, ini terbukti danya ketimpangan pendapatan antar pelaku ekonomi salah satunya yaitu nelayan yang masih berstatus sebagai buruh dengan nelayan juragan pemilik kapal, kecenderungan untuk berfoya-foya apabila baru mendapatkan uang atau pada saat banyaknya ikan hasil tangkapan yang di dapatkan; padahal ketidakpastian pendapatan terus terjadi, dimana kebanyakan nelayan di Kuwu Pabean Udik tidak menyimpan kelebihan uangnya untuk tabungan yang nantinya bisa di gunakan pada musim paceklik atau sebagai modal berlayar selanjutnya, dimana masyarakat Kuwu Pabean Udik tidak atau kurang memiliki visi investasi. Tidak adanya kultur menabung (Utami. & Ina Gustina Helena, 2019).

Kondisi wilayah pantai dengan rata-rata dalam memenuhi kehidupannya sebagai nelayan, dan penghasilan juga tidak maksimal dapat memenuhi kebutuhan hidup keluarganya dan juga jenjang Pendidikan bagi anggota keluarganya, ini

sebagai salah satu kemiskinan warga, maka yang terbanyak rata-rata warga berpendidikan SD. Lingkungan yang kumuh mengakibatkan kesehatan lingkungan terganggu juga kesehatan warga, walau belum ada data spesifik laporan kesehatan warga di daerah Pabean Udik, maka itu peneliti perlu melakukan riset untuk menelaah fenomena kesehatan warga pesisir pantai Pabean Udik, Peran perempuan dalam menerapkan PHBS sangat besar karena perempuan lah yang lebih banyak di rumah. Tujuan penelitian untuk menelaah gambaran kondisi warga perempuan nelayan di Pabean Udik Indramayu dalam kehidupan sehari-hari.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan metode deskriptif kualitatif, pemilihan partisipan berdasarkan inklusi partisipan yaitu perempuan dewasa yang sudah menikah, suami bekerja sebagai nelayan, domisili di Kuwu Pabean Udik, sehat jasmani dan rohani, bersedia menjadi partisipan. Kriteria eksklusi tidak bekerja sebagai aparatur Pemda Kuwu Pabean Udik atau bekerja di Puskesmas. Partisipan didapat sebanyak sepuluh partisipan sampai data sudah jenuh. Periode kegiatan penelitian dilakukan bersamaan dengan Pengabdian Kepada Masyarakat di Kuwu Pabean Udik pada Skema Percepatan Pembangunan Daerah Indramayu dari bulan Agustus sampai dengan Oktober 2022. Teknik ambil data dengan wawancara mendalam, selama 60-90 menit. , pertanyaan yang diajukan sesuai panduan wawancara dengan 10 pertanyaan terkait masalah kesehatan diri dan keluarga, pendapat tentang kesehatan warga, fasilitas pelayanan kesehatan dan peran Pemda serta petugas kesehatan terhadap kesehatan masyarakat. Alat bantu penelitian selain peneliti sendiri saat pengambilan data, peneliti juga menggunakan alat perekam suara khusus recorder "Sony" agar terdengar jernih hasil rekamannya, lalu menggunakan buku catatan dalam mengobservasi situasi yang diamati. Data dianalisis dengan menggunakan metode Colaizi untuk mendapatkan tema.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Semua partisipan merupakan isteri dari nelayan, sehingga sehari-hari berada di rumah karena suami berlayar 3 – 6 bulan untuk berlayar, kondisi ini membuat partisipan sendiri di rumah dalam menjalankan perannya di rumah baik dalam mengurus anak-anak, mengatur kehidupan rumah. Partisipan yang diwawancarai oleh peneliti sampai data sudah jenuh mendapat sepuluh partisipan, 9 orang berpendidikan lulus SMP dan satu orang lulus SMP, dan berusia antara 25 – 35 tahun. Semua partisipan aktivitas rutin sebagai ibu rumah tangga, dan memiliki rata-dua orang anak. Kondisi kesehatan semuanya tidak memiliki riwayat penyakit genetik keluarga seperti Diabetes Mellitus atau Hipertensi. Semua partisipan bukan anggota BPJS karena keterbatasan ekonomi dalam membayar iuran rutin bulanan.

Semua partisipan tinggal di rumah milik sendiri walau rumah sangat kecil, ada yang berada di lingkungan pesisir pantai dekat TPI dan pembuatan kapal kayu, sehingga suasana lingkungan terlihat kumuh dan bau. Jarak antar rumah berdekatan, tidak memiliki saluran got (*drainage* sehingga banyak genangan air di sekitar tanah). Rata-rata limbah air rumah tangga langsung dialirkan ke bibir pantai. Kebutuhan air bersih semua rumah partisipan menggunakan air dari PAM yang difasilitasi oleh Pemda Indramayu. Kondisi saat pengkajian cuaca panas dan gersang sedikit pepohonan.

Tema 1 ini muncul dari hasil wawancara terkait pertanyaan-pertanyaan mengenai makna arti sehat, kesehatan diri, kesehatan anggota keluarga dan kesehatan masyarakat. Wawancara pertama menanyakan persepsi sehat menurut partisipan jawabannya:

"sehat yaa...hmm kalau menurut saya bisa makan, tidur enak, punya uang biar gak pusing dan ngurusin bocah ama rumah"
(P9)

Ketika partisipan diwawancarai mengenai jika ada yang sakit atau dirinya sakit apa yang dilakukannya, rata-rata partisipan menjawab hal yang senada, seperti berikut:

".....saya obati saja obat yang ada di rumah...habis mau gimana, ke

Puskesmas jauh gak ada suami, saya cuma sama anak-anak dan ibu saya doang(Terlihat wajah partisipan memelas pasrah)” (P2)

Hasil dari wawancara tanggapan keluarga jika ibu yang sakit, semua menyatakan jangan sampai dirinya sakit, sesuai yang partisipan sampaikan berikut:

“...kondisi saya dirumah cuma berempat sama anak-anak dan ibu yang sudah lansia, maka gak mungkin kalau saya mau leha-leha lemes dengan sakit saya, pokoknya saya harus bisa urus rumah dan anak-anak...” (P10).

Terkait pertanyaan mengenai respons masyarakat sekitar jika di rumah partisipan ada yang sakit jawaban partisipan sebagai berikut:

“yaa bisanya nyuruh berobat aja....orang-orang seperti kita mah jangan sampai sakit ...maklum kita mahh orang miskin yang gak ikutan BPJS, rata-rata tetangga sekitar sini begitu, karena gak punya BPJS” (P7)

Respon partisipan jika ada tetangga yang sakit menjawab sebagai berikut:

“ sama juga Bu....saya mahhh hanya bisa ngingetin mereka berobat, karena kalau makin parah harus dirawat ke RS....pasti nanti harus punya uang...maklum tahu sendiri hampir rata-rata di sini gak punya BPJS”(8)

Wilayah Kuwu Pabean Udik situasi kehidupan masyarakat di lingkungan pesisir pantai dengan pola kehidupan suami yang bekerja selalu menangkap ikan, dan pasti akan berlayar, hal ini mengakibatkan para istri nelayan dan anak-anaknya akan ditinggal di rumah, sehingga dalam beberapa hal kondisi warga pesisir pantai mempunyai pola-pola sosial yang berbeda dengan masyarakat yang hidup di daratan seperti biasanya (Naping, 2017). Kondisi sebuah keluarga dengan tanpa ada kepala keluarga untuk sementara waktu dalam rentang beberapa bulan mengakibatkan seorang istri mengambil alih tanggung jawab kepala keluarga,

karena istri nelayan harus memenuhi semua kebutuhan anggota keluarga (Maronta et al., 2017). Walaupun kesepuluh partisipan tidak memiliki pekerjaan sampingan hanya sebagai ibu rumah tangga namun kemandirian ini dalam manajemen kondisi rumah tangganya sebagai perwujudan kemandirian yang dapat menentukan karakter diri, karakter keluarga juga mampu membuka peluang untuk membangun generasi anak-anak mereka agar lebih tegar dalam mengarungi samudra kehidupan (Syamsul, 2019).

Perempuan nelayan Pabean Udik yang mandiri dalam mengurus rumah tangganya selama suami berlayar, termasuk kategori pemberdayaan perempuan yang diartikan upaya perempuan untuk dapat akses dan kontrol dalam sosial (Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No 38, 2007)

Junaidi (2017) dalam bukunya menulis kemandirian seorang perempuan adalah untuk membentuk keluarga yang berkualitas, kebersamaan, keberadilan dalam berproses dan konsisten, proses dimaksud adalah keterusterangan dan toleransi untuk membangun kemaslahatan keluarga yang utuh hingga pada persoalan persoalan pribadi termasuk konflik. Pendapat dalam buku ini sejalan situasi para perempuan nelayan Pabean Udik, kemandiriannya dalam mengatur dan menjaga keutuhan anggota rumah tangganya selama suami berlayar. Riset dari (Agustin & Hendrati, 2013) menegaskan dalam kesimpulan istri yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga harus mampu dalam menjaga kualitas fungsi dan tugasnya terhadap pasangan dengan mengerjakan tugas – tugas sebagai istri secara dan menjadi tempat berbagi dengan pasangan dalam keadaan apapun dan menerima kenyataan

Sehubungan istri nelayan sementara sebagai kepala keluarga selama suami berlayar menangkap ikan, maka seringkali mereka juga sebagai pengambil keputusan, hal ini didukung dari riset (Rusmana et al., 2019) keluarga yang istrinya tidak bekerja proses pengambilan keputusan berimbang antara istri dengan persentase 50,0% dan suami dengan persentase 50,0%.

Tema 2: Perempuan Tangguh

Tema ini muncul dari wawancara terkait pendapat partisipan terkait permasalahan Kesehatan masyarakat dilihat dari sisi usia tumbuh kembang dan

apa yang dilakukan pada kelompok warga tersebut terkait pemasalahan kesehatannya.

Partisipan dalam menjawab pertanyaan kondisi kesehatan warga sekitar dilihat dari sisi usia tumbuh kembang dari muli balita, usia sekolah dasar, remaja, dewasa dan lansia mereka pendapatnya:

“walau dikata orang gak punya nihh Bu....kita-kita semua mak-maknya di sini berharap jagain tuh anak masing-masing jangan sampai pada sakit.....”(9)

Terkait kesehatan remaja para partisipan berkomentar hal yang senada:

“di sini banyak remaja yang gak lanjut sekolah kalau sudah lulus SMP, terutama yang laki-laki mereka selanjutnya ikut ayahnya nangkep ikan....jadi disini Alhamdulillah gak ada anak remaja yang kumpul-kumpul gak penting seperti begadang, apalagi narkoba...kalau ada remaja yang nongkong-nongkrong saya suruh bubar” (5)

Partisipan menanggapi kondisi kesehatan usia dewasa seperti ini:

“.....paling-paling hanya bapil doang..gak ada yang sakit parah...tapi saya sebel dengan laki-laki dewasa merokoknya parah...kan mendingan uangnya buat beli makanan sehat untuk anak-anak, kayak suami saya merokok sehari minimal 1 bungkus...sayang bangetkan 20 ribu hangus dibakar...”(4)

Kesepuluh partisipan mengungkapkan hal yang sama tentang suaminya kesemuanya perokok berat, lantaran kondisi melaut membuat mereka tidak bisa lepas dari rokok.

“saya sebel dahh kalau suami sudah merokok, kan ...sayang bakar uang...apalagi kalau merokoknya di dalam rumah, asapnya bikin sesak..karena saya punya anak balita, bisa sakit nanti...saya ngomel kalau suami sudah merokok di rumah” (P3)

Kalau masalah kesehatan lansia tanggapan partisipan sebagai berikut:

“Masalah kesehatan lansia di sini kata bu Bidan rata-rata darah tinggi, sama kayak mertua saya....habis mereka makannya senang iwak asin atau jeroan...persis kayak Mak saya, maka saya harus jadi polisi bagi Mak saya” (10)

KPUPR (2018) perempuan tangguh adalah perempuan yang inovatif, kreatif, dan kuat menghadapi kendala. Haryono (2015) perempuan tangguh, yaitu perempuan yang mengatasi persoalan krusial dalam kehidupan subsistem keluarga dan juga masyarakat. Perempuan Tangguh dalam sudut pandang agama perempuan yang mampu mengoptimalkan ranah Pendidikan anak yang khususnya mampu menjaga nilai-nilai keislaman anak(Dasopang & Lubis, 2021)

Perempuan Tangguh adalah perempuan hebat yang mempunyai kecakapan hidup dalam *life skill* kemampuan dan pengetahuan seseorang untuk berani menghadapi persoalan hidup dan kehidupan secara proaktif, mencari serta menemukan pemecahan masalah kehidupan yang tepat sehingga akhirnya mampu mengatasinya dengan kemampuan berinteraksi dan bekerjasama dengan orang lain, seperti: keterampilan mengambil keputusan, pemecahan masalah, berfikir kritis, cermat, kreatif, berkomunikasi yang efektif, membina hubungan antar pribadi, kesadaran diri, berempati, mengatasi emosi dan mengatasi stres(Dirjen PAUD, 2020)

Tema 3: Mutu pelayanan

Tema terbentuk dari wawancara mengenai penggunaan fasilitas Kesehatan, Peran Tenaga Kesehatan serta Pemda terkait masalah Kesehatan Warga

Wawancara terkait menggunakan pelayanan kesehatan, rata-rata menjawab inginnya ke Puskesmas, tapi masalahnya kesepuluh partisipan tidak memiliki BPJS.

“...jika sakit dan obat warung gak mepan pengennya menggunakan fasilitas Puskesmas tapi karena keluarga gak punya BPJS maka saya terpaksa harus ke klinik dokter, maka jaga-jaga dahhhh jangan ada yang sakitnya parah.....saya gak punya duit untuk berobat” (9)

Hasil wawancara terkait petugas kesehatan Puskesmas atau penanggung jawab Kuwu jika ada warga yang sakit salah satu jawaban partisipan yaitu:

“di sini jika ada yang sakit harus ke dokter tapi gak punya uang lapor RT, nanti RT nyampein ke Bidan yang kebetulan kerja di Puskesmas, nanti ada yang datang dari Puskesmas nengok....”(P1)

Terkait pelayanan pejabat Pemda terkait permasalahan Kesehatan warga jawaban partisipan:

“mungkin nichh yaa menurut saya ...karena bukan sepenuhnya masalah kesehatan tanggung jawab Pemda, kan tanggung jawab yang lebih utama adalah Puskesmas, mereka hanya kasih solusi aktifkan aja BPJSnya dan jaga Kesehatan diri masing-masing keluarga, tapi kalau kejadian wabah misal demam berdarah atau seperti Covid kemarin Pemda bergerak sih ke masyarakat untuk memotivasi dan selalu mengingatkan warga jaga kebersihan....” (P4)

“Pengennya Pemda itu ngasih solusi apa getuu ke warga.... agar kita bisa berobat ke Puskesmas gratis walaupun kita gak punya BPJS ...bisa gak getu Bu?..” (P7)

Mutu pelayanan diartikan sebagai perbedaan antara harapan dengan kenyaataan yang diterima dalam pelayanan(Perceka, 2020). Pelayanan profesional yang dijalankan oleh Pemda Kuwu Pabean udik atau tenaga kesehatan dibutuhkan keprofesionalan dalam bekerja. SDM pelayanan publik harus profesional dalam bekerja, makna dari tenaga profesional merupakan seseorang yang mempunyai keahlian di suatu bidang dan melaksanakan tugasnya dalam suatu profesi tertentu (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, 2020). Profesional dalam bekerja meningkatkan mutu pelayanan bagi warga.

Zeithaml and Bitner (2003) menjelaskan mutu pelayanan memiliki lima dimensi yang perlu diperhatikan oleh Pemda atau Puskesmas setempat yaitu: *Reliability* (keahlian) *Assurance* (jaminan) *Tangible* (bukti) *Empathy* (komunikasi)

Responsiveness (ketanggapan) . Siregar, T (2014) . Yuliar et al (2021) mutu pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pelayanan bagi konsumen, dalam hal ini konsumennya adalah warga Pabean Udik Kecamatan Indramayu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil wawancara yang didapat dari partisipan terdapat 3 tema utama yaitu: Perempuan Mandiri, Perempuan Tangguh dan, Mutu Pelayanan. Tiga tema ini menggambarkan situasi perempuan nelayan Pabean Udik Kecamatan Indramayu dan peran Pemda serta Puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada warga, yang kurang profesional.

Diharapkan Pemda Indramayu dapat menambahkan pos-pos pelayanan Kesehatan mandiri yang digratiskan untuk warga, sehingga control masalah Kesehatan warga dapat tertanggulangi; Pemda dapat mencari solusi dalam pemecahan jaminan social Kesehatan warga, karena kesepuluh partisipan ini tidak mempunyai kesanggupan untuk membayar iuran rutin BPJS abgi anggota keluarganya; Petugas Kesehatan Puskesmas mungkin perlu ditambah SDMnya khususnya Perawat, karena untuk memudahkan deteksi dini permasalahan Kesehatan warga, dengan melakukan home care minimal 2 minggu sekali ke seluruh warga, tidak hanya menjalankan Posyandu saja.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianto, L., Rohmat, D., & Jupri. 2015. Proyeksi Kebutuhan Air Bersih Penduduk Kecamatan Indramayu Kabupaten Indramayu Sampai Tahun 2035. *Antologi Geografi*, 3(3), 1–12.
- Agustin, M., & Hendrati, F. (2013). Hubungan kemandirian istri dengan keharmonisan perkawinan pada tahap awal perkawinan di kelurahan pagentan kecamatan singosari kabupaten malang. *Psikologi Tabularasa*, 8(2), 691–697.

- BPS Indramayu. 2021. Peserta Penduduk Miskin 2018 - 2020. <https://indramayukab.bps.go.id/indicator/23/109/1/persentase-penduduk-miskin-.html>
- Christiawan, P. I., Budiarta, I. G. 2017. Entitas permukiman kumuh di wilayah pesisir. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 6(2), 179.
- Dasopang, M. D., Lubis, A. H. 2021. Perempuan-Perempuan Tangguh Penjaga Nilai-Nilai Keislaman Anak: Studi Daerah Minoritas Muslim. *Kafa'ah: Journal of Gender Studies*, 11(1), 83. <https://doi.org/10.15548/jk.v11i1.353>
- Dirjen PAUD. 2020. Menjadi Perempuan Hebat (Samto & S. Sudiarto, Eds.).
- Haryono, A. (2015). 1418_Perempuan2+Tangguh+1. *Rnas*, 4-4.
- Junaidi, H. 2017. Perempuan dan ketahanan ekonomi keluarga.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2020). Profil perempuan indonesia. Profil Perempuan Indonesia, xviii+178.
- KPUPR. 2018. Perempuan Tangguh Bangun Infrastruktur Negeri. 93, 1-100.
- Maronta, E., Juhaepa, & Anggarini, D. 2017. Kondisi Sosial Ekonomi Keluarga Ibu Rumah Tangga Perantau. *Neo Societal*, 2(3), 1-14.
- Naping, H. 2017. Laut, Manusia dan Kebudayaan (Lebba Kadorre Pongsibanne, Ed.). *Kaukaba Dipantara*.
- Perceka, A. L. 2020. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang IGD RSUD dr. Slamet Garut. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik (JIAP)*, 6, 270-277.
- Putra., K. E., Melly Andriana. 2017. Bagan Deli Belawan Kota Medan. *Jurnal Arsitektur Dan Perkotaan "KORIDOR,"* 8(2), 97-104.
- Rusmana, E. M., Anna, Z., Nurruhwati, I., Nurhayati, A. 2019. Roles of Fishermens' Wives in Family Decision Making. *GSJ*, 7(5), 419-430.
- Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No 38, Pub. L. No. 40 (2007).
- Siregar, T. 2014. Posisi RS QADR Berdasarkan Correspondence Analysis Persepsi Pasien dan Manajemen. *Jurnal Keperawatan Widyagantari*, 1, 56-65.
- Syamsul, H. 2019. Efektivitas Kemandirian Perempuan Dalam Duni Pekerjaan di Indonesia. *Jurnal Mimbar Kesejahteraan Sosial*, 4(1), 88-100.
- Utami., N. A., Helena, I.G. 2019. Kajian Fenomena Kemiskinan Di Desa Pabean Udik Kabupaten Indramayu. *Prosiding Perencanaan Wilayah Kota*.
- Wijono, D. 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Airlangga University Press, Surabaya.
- Wiyono, E. S., Mustaruddin. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Pembangunan Perikanan: Studi Kasus Pada Perikanan Tangkap Di Indramayu. *Marine Fisheries: Journal of Marine Fisheries Technology and Management*, 7(1), 109-115. <https://doi.org/10.29244/jmf.7.1.109-115>

Yuliar, Sumarni, T., Latip, A. 2021. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Siti Fatimah. *Journal of Safety and Health*, 1, 6.

Zeithaml., Bitner. 2003. *Service Marketing. Integrating Customer Inc, Across The Firm.* The Mc Graw Hill Companies.

Zeyna, W. A. N., Baros, H. 2021. Analisis Sanitasi Lingkungan dan Riwayat Penyakit Pada Pemukiman Kumuh di Kelurahan Nelayan Indah Kecamatan Medan Labuhan. Univerisitas Sumatera Utara.

