

PELATIHAN LITERASI KEUANGAN BAGI IBU PASANGAN USIA SUBUR DALAM MENGELOLA BELANJA KESEHATAN RUMAH TANGGA

Adila Solida^{1*}, Dwi Noerjoedianto², Arnild Augina Mekarisce³

^{1*,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Jambi

e-mail corresponding* : adilasolida@unja.ac.id

Info Artikel

Masuk: 17 Oktober 2022

Revisi: 10 November 2022

Diterima: 19 November 2022

Keywords:

Couples of Childbearing Age,
Financial Literacy,
Health expenditure.

Kata kunci:

Belanja Kesehatan,
Literasi Keuangan,
Pasangan Usia Subur (PUS).

E-ISSN: 2775-2402

Abstract

Most household finances are managed by women (mothers) but women's financial literacy levels are lower than men's, meanwhile health spending is one of the household expenditure allocations that must be managed by mothers so that the economic burden due to illness or the need for health services does not reduce financial capacity. household. Especially in couples of childbearing age (EFA), the need for health services is different from other age groups due to the different health problems they face. The purpose of this community service is to provide education to PUS mothers in managing household finances related to health spending through financial literacy training in the working area of the Sengeti Health Center, Jambi. The implementation method consists of a series of approaches and coordination with partners, preparation of providing education and training activities, determining partner contributions and monitoring evaluations for partnership sustainability. The result of this training is an increase in the knowledge and attitudes of EFA mothers regarding household financial management, especially in managing health spending for families. It is hoped that the long-term contribution of the application of this financial literacy training will have an impact on reducing the household economic burden and developing health center policies in public health financing.

Abstrak

Sebagian besar keuangan rumah tangga dikelola oleh perempuan (ibu) namun tingkat literasi keuangan perempuan lebih rendah dibandingkan laki-laki sementara itu belanja kesehatan adalah salah satu alokasi pengeluaran rumah tangga yang harus dikelola ibu agar beban ekonomi akibat penyakit atau kebutuhan layanan kesehatan tidak menurunkan kemampuan keuangan rumah tangga. Terutama pada Pasangan Usia Subur (PUS) kebutuhan akan layanan kesehatan berbeda dengan kelompok usia lainnya karena perbedaan masalah kesehatan yang dihadapi. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pemberian edukasi pada ibu PUS dalam mengelola keuangan rumah tangga terkait belanja kesehatan melalui pelatihan literasi keuangan di wilayah kerja Puskesmas Sengeti, Jambi. Metode pelaksanaan terdiri dari rangkaian pendekatan dan koordinasi bersama mitra, penyusunan kegiatan pemberian edukasi dan pelatihan, penentuan kontribusi mitra dan monitoring evaluasi untuk keberlanjutan kemitraan. Hasil pelatihan ini adalah meningkatnya pengetahuan dan sikap ibu PUS terkait pengelolaan keuangan rumah tangga terutama dalam mengatur belanja kesehatan bagi keluarga. Kontribusi jangka panjang diharapkan pengaplikasian pelatihan literasi keuangan ini berdampak dalam menurunkan beban ekonomi rumah tangga dan pengembangan kebijakan puskesmas dalam pembiayaan kesehatan masyarakat

PENDAHULUAN

Kemampuan mengelola keuangan (*financial management*) dalam mengatur alokasi belanja kesehatan sangat penting bagi suatu rumah tangga karena tingginya ketidakpastian biaya kesehatan yang harus dikeluarkan, sehingga dapat mempengaruhi

kemampuan keuangan keluarga. Rata-rata rumah tangga di Indonesia menghabiskan sekitar 2,1% dari total konsumsi keluarga untuk kesehatan, sebarannya adalah 1,6% pada kelompok keluarga miskin dan 3,5% kelompok keluarga kaya (Suryanto, Setiohadji, dan Syukriani 2017).

Pengeluaran untuk belanja kesehatan yang melebihi kemampuan keuangan suatu rumah tangga akan memperberat stabilitas ekonomi rumah tangga yang dinamakan pengeluaran katastrofik. Kejadian katastrofik rentan terjadi pada rumah tangga dengan tingkat ekonomi rendah atau miskin karena membayar pelayanan kesehatan terutama bagi yang tidak mempunyai jaminan kesehatan. Hampir 2,3 juta individu tiap tahun di Indonesia mengalami kerapuhan keuangan rumah tangga dan jatuh dalam kemiskinan, karena sebesar 5,38% masyarakat berisiko mengalami kejadian katastrofik (Nugraheni dan Hartono 2017).

Studi lain menemukan hampir 77% rumah tangga harus mengeluarkan belanja selain makan di atas 50% dalam sebulan yang dialihkan untuk pengeluaran katastrofik rawat inap (Situmeang dan Hidayat 2018). Di Kota Jambi, pada 31,3% peserta JKN mandiri cenderung mengalami pola belanja kesehatan katastrofik, salah satu determinan yang mempengaruhi adalah status sakit yang memerlukan perawatan rawat jalan dan rawat inap (Solida et al. 2021). Temuan tersebut menunjukkan bahwa masyarakat memerlukan kemampuan mengelola keuangan yang baik terutama dalam pengelolaan belanja kesehatan rumah tangga agar tidak terjatuh dalam pola belanja katastrofik.

Pada pasangan usia subur kebutuhan akan layanan kesehatan berbeda dengan kelompok usia lainnya karena perbedaan masalah kesehatan yang dihadapi. Menurut BKKBN pasangan usia subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur 15-49 tahun. Pada kelompok usia ini organ reproduksi berfungsi secara baik dan mudah dalam memperoleh keturunan sehingga dibutuhkan pelayanan kesehatan dalam mengatasi pengaturan jarak kelahiran, asupan gizi ibu hamil, pemeriksaan kehamilan dan persalinan. Ibu pasangan usia subur akan membutuhkan pelayanan kesehatan di suatu fasilitas kesehatan, sementara itu biaya pelayanan rawat jalan maupun rawat inap adalah belanja kesehatan rumah tangga yang tingkat ketidakpastiannya paling tinggi. Kondisi ini menuntut pasangan usia subur terampil dalam mengelola ketidakpastian biaya kesehatan yang akan dihadapi.

Pasangan usia subur merupakan kelompok rentan yang mengalami pengeluaran rumah tangga lebih besar daripada pendapatan yang diterima. Disamping faktor perkembangan teknologi yang semakin mendorong masyarakat untuk berperilaku konsumtif serta gaya hidup yang mengikuti trend sosialita, determinan pengetahuan dan pengalaman sikap keuangan yang masih rendah akan berpengaruh dalam perilaku pengelolaan keuangan (Brilianti dan Lutfi 2020). Dalam konteks rumah tangga pasangan usia subur, pengelolaan keuangan yang baik menjadi lebih penting karena baik atau buruk pengelolaan keuangan rumah tangga akan berpengaruh terhadap masa depan seluruh anggota keluarga.

Berdasarkan data dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK) bahwa 50% keuangan rumah tangga di Indonesia dikelola oleh istri atau ibu rumah tangga. Jadi berhasil atau tidaknya pengelolaan keuangan rumah tangga di Indonesia sebagian besar akan bergantung pada pengelolaan keuangan oleh ibu (perempuan), namun survey OJK pada tahun 2016 menunjukkan tingkat literasi keuangan perempuan lebih rendah (25,5%) dibandingkan laki-laki (33,2%). Literasi keuangan (financial literacy) adalah seperangkat pengetahuan dan keahlian seseorang atau masyarakat dalam mengatur keuangannya, membuat keputusan dan kebijakan yang efektif dengan memanfaatkan seluruh sumber daya keuangan yang dimiliki dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan finansial. Literasi keuangan merupakan salah satu determinan yang akan mempengaruhi perilaku pengelolaan keuangan (Arofah, Purwaningsih, dan Indriayu 2018).

Rendahnya literasi keuangan ibu tentu akan berisiko pada ketidakstabilan ekonomi rumah tangga. Literasi keuangan menjadi kunci dalam memungkinkan ibu pasangan usia subur agar dapat membuat keputusan yang tepat dalam pengelolaan belanja kesehatan, sehingga kebutuhan layanan kesehatan dapat terpenuhi tanpa harus merasakan penurunan kemampuan ekonomi rumah tangga. Selain itu literasi keuangan akan bermanfaat bagi ibu pasangan usia subur dalam mengambil setiap peluang kesejahteraan ekonomi keluarga di masa depan berkaitan dengan pengambilan keputusan berinvestasi atau menabung tanpa mengabaikan kebutuhan kesehatan.

Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi ibu pasangan usia subur dalam merencanakan dan mengelola keuangan rumah tangga terutama dalam mengatur belanja kesehatan yang efektif bagi keluarga.

Mitra kegiatan pengabdian ini adalah Puskesmas Sengeti dengan kelompok sasaran ibu pasangan usia subur.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan analisis situasi yang dilakukan dapat disimpulkan beberapa permasalahan yang dialami oleh mitra (kelompok sasaran), yaitu: 1.Kurangnya pemahaman tentang biaya kesehatan yang harus dialokasikan pada anggaran belanja kesehatan rumah tangga, terutama dalam memenuhi layanan kesehatan yang dibutuhkan pada kelompok pasangan usia subur. 2.Rendahnya kesadaran untuk melakukan perencanaan keuangan rumah tangga secara jelas. Kelompok sasaran belum bisa membedakan antara kebutuhan dan keinginan sehingga membelanjakan pendapatan keluarga tanpa alokasi dan perencanaan yang baik. Sementara itu ketidakpastian biaya kesehatan yang harus dikeluarkan dalam jumlah besar atau mendesak akan membuat keluarga kebingungan dan mencari jalan pintas dengan mencari pinjaman atau utang. 3.Belum adanya pencatatan keuangan rumah tangga yang efektif dalam mengatur keuangan keluarga khususnya untuk alokasi belanja kesehatan. 4.Kelompok usia rentan bersifat konsumtif. Pasangan usia subur merupakan kelompok yang cenderung mengalami pengeluaran rumah tangga lebih besar daripada pendapatan yang diterima. Hasil studi terdahulu, disamping faktor perkembangan teknologi yang semakin mendorong masyarakat untuk berperilaku konsumtif serta gaya hidup yang mengikuti trend sosialita, determinan pengetahuan dan pengalaman sikap keuangan yang masih rendah akan berpengaruh dalam perilaku pengelolaan keuangan.

METODE KEGIATAN

Khalayak sasaran program pengabdian kepada masyarakat ini adalah ibu pasangan usia subur yaitu istri dari pasangan usia subur yang berusia 15-49 tahun. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Puskesmas Sengeti, Kecamatan Sekernan, Kabupaten Muaro Jambi.

Rangkaian pelaksanaan pelatihan melalui tiga tahap yaitu tahap persiapan, langkah yang dilakukan tim adalah melakukan koordinasi dengan pihak puskesmas dan meminta dukungan agar menyediakan fasilitas tempat, waktu, sarana dan prasarana kegiatan serta mensosialisasikan kegiatan kepada ibu PUS agar berpartisipasi dalam kegiatan pelatihan. Tahap pelaksanaan pelatihan, yaitu pemberian edukasi literasi

keuangan, pemberian informasi dan sharing untuk meningkatkan kesadaran dalam merencanakan dan mengatur keuangan dan pemberian latihan pencatatan keuangan rumah tangga. Tahap monitoring dan evaluasi, kegiatan berupa koordinasi yang dilakukan tim dengan pihak puskesmas untuk menjalin kemitraan berkelanjutan untuk memonitoring dan mengevaluasi hasil pelatihan dan dampaknya pada kelompok sasaran.

Partisipasi mitra dalam kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah Pihak Puskesmas Sengeti mengundang dan mensosialisasikan kegiatan pelatihan literasi keuangan kepada ibu pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas. Mitra memberikan fasilitas tempat dan waktu serta sarana pendukung dalam kegiatan pelatihan literasi keuangan dengan penerapan protokol kesehatan. Mitra membantu memantau dalam pelaksanaan kegiatan pelatihan secara berkala. Mitra dan tim mempersiapkan evaluasi secara bersama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan dilaksanakan pada tanggal 16 dan 17 Agustus 2022, bertempat di Pustu (Puskesmas Pembantu) Bukit Baling wilayah kerja Puskesmas Sengeti. Kegiatan pelatihan dilakukan dua sesi karena keterbatasan fasilitas Pustu yang tidak dapat menampung seluruh peserta pelatihan dalam satu ruangan. Kegiatan pelatihan dihadiri oleh total 30 peserta yang merupakan ibu Pasangan Usia Subur. Pasangan usia subur adalah pasangan suami dan istri yang mana istri (perempuan) berusia antara 15 hingga 49 tahun menurut Peraturan BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) nomor 9 tahun 2019. Pada kegiatan ini rentang umur ibu peserta terbanyak adalah usia 20-35 tahun sebanyak 73,3% sedangkan usia lebih muda dari 20 tahun sebanyak 13,7% dan usia di atas 35 tahun sebanyak 13,3%. Sebagian besar peserta menyelesaikan pendidikan terakhir pada tingkat SMA/ sederajat yaitu sebanyak 63,3%, sedangkan pada tingkat Perguruan Tinggi sebanyak 20,0% dan tingkat SMP/ sederajat sebanyak 16,7%.

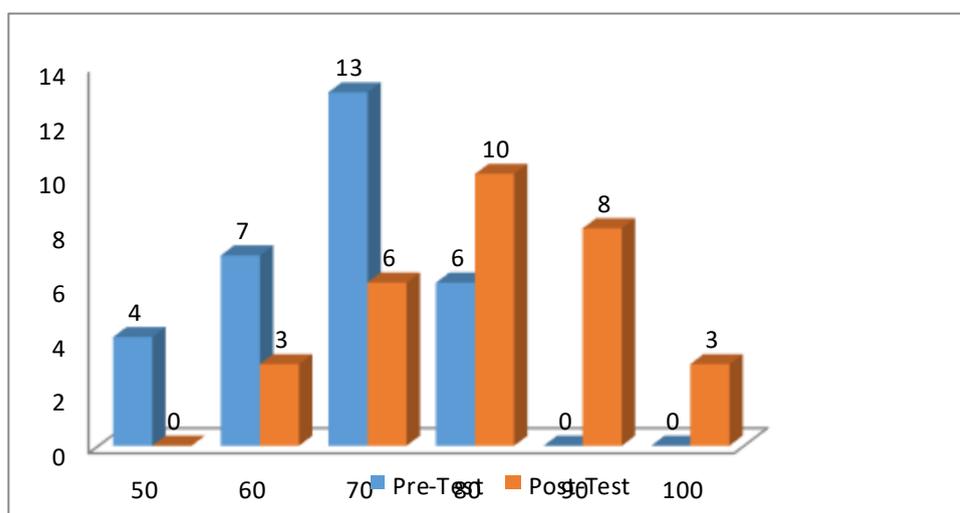
Pekerjaan kepala keluarga sebagian besar merupakan pekerjaan informal (66,7%) sedangkan pekerjaan formal sebanyak 33,3%. Data ini menunjukkan bahwa umumnya kepala keluarga peserta pelatihan memiliki status pekerjaan yang mandiri, bertanggung jawab atas perorangan dan tidak berbadan hukum. Sehingga kaitan

pekerjaan ini adalah pada kepemilikan asuransi kesehatan peserta pelatihan yang sebanyak 80% peserta belum memiliki asuransi kesehatan apapun termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Setelah dikonfirmasi kepada peserta terdapat beberapa pernyataan yang menjadi alasan peserta untuk tidak memiliki asuransi kesehatan, diantaranya kelengkapan administrasi sebagai syarat sebagai peserta JKN yang belum memenuhi, Kartu Tanda Penduduk (KTP) yang masih berstatus belum menikah, belum memiliki Kartu Keluarga dan syarat administrasi lainnya. Alasan lain berasal dari faktor need (kebutuhan) yang beranggapan bahwa asuransi kesehatan tidak begitu diperlukan dalam memelihara kesehatan. Sebagian besar peserta belum menyadari akan risiko kesehatan yang tidak pasti terutama bagi pasangan usia subur yang akan membutuhkan biaya kesehatan yang cukup besar seperti biaya persalinan, biaya pascasalin dan kebutuhan kesehatan keluarga lainnya.

Alasan berikutnya adalah kebiasaan turun temurun yang melahirkan secara normal sehingga menganggap bergabung pada asuransi kesehatan hanya akan menambah pengeluaran keluarga tanpa dapat dirasakan manfaatnya. Selain itu faktor pendapatan juga menjadi salah satu alasan ketidaksediaan peserta untuk memiliki asuransi kesehatan. Sebagian besar pendapatan keluarga peserta rata-rata per bulan di atas Upah Minimum Kota/Kabupaten (UMK) Kabupaten Muaro Jambi tahun 2022 (Rp 2,649,034,-) sebanyak 56,7% sedangkan peserta dengan pendapatan kepala keluarga lebih kecil dari UMK Kabupaten Muaro Jambi sebanyak 43,3%. Hal ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari peserta yang mempunyai penghasilan setiap bulan di bawah rata-rata UMK. Kondisi keuangan rumah tangga tersebut mengindikasikan bahwa ibu sebagai pengelola keuangan rumah tangga harus memiliki literasi keuangan yang baik sehingga tidak terjadi kerapuhan ekonomi apalagi jika disebabkan oleh keadaan sehat sakit yang penuh risiko ketidakpastian.

Sebelum memulai kegiatan setiap peserta diminta mengisi biodata diri kemudian diminta kesediaannya untuk mengisi lembar pre-test dan post-test. Setiap peserta diminta berpartisipasi dalam pengisian lembar pre-test sebelum pelatihan dilangsungkan dan pengisian lembar post-test setelah mendapatkan materi pelatihan dan mengikuti latihan membuat catatan keuangan rumah tangga. Hasil pengisian pre-test dan post-test akan menunjukkan capaian peningkatan pengetahuan tentang literasi keuangan yang dibekali pada peserta selama pelatihan.

Rentang skor penilaian untuk hasil pre-test dan post-test adalah skor 0 sampai 100. Pada hasil pre-test dapat diketahui bahwa skor paling banyak yang diperoleh peserta adalah pada nilai 70 yaitu 43,3% dengan skor terendah nilai 50 sebanyak 13,3% dan skor tertinggi nilai 80 sebanyak 20%. Distribusi nilai lainnya pada hasil pre-test adalah nilai 60 sebanyak 23,3%, tidak terdapat peserta yang memperoleh skor nilai 90 atau pun 100. Sementara itu pada hasil post-test dapat diketahui bahwa paling banyak skor yang diperoleh peserta adalah nilai 80 sebanyak 33,3% diikuti oleh nilai 90 sebanyak 26,3%, nilai 70 sebanyak 20%, nilai 60 sebanyak 10% dan nilai 100 sebanyak 100%. Perolehan skor nilai terendah pada nilai 60 dan skor tertinggi pada nilai 100.



Gambar 1. Distribusi Perolehan Skor Nilai Pre-Test dan Post-Test Peserta Pelatihan

Pada gambar 1 dapat terlihat perbedaan distribusi antara hasil pre-test dan post-test peserta pelatihan yang menunjukkan kecenderungan skor nilai yang tinggi lebih banyak didapatkan peserta pada hasil post-test. Gambaran tersebut menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan peserta antara sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Dalam rangka memastikan peningkatan pengetahuan yang terjadi maka dilakukan analisis statistik menggunakan uji-T untuk melihat perbedaan rerata pengetahuan peserta pelatihan.

Tabel 1. Perbedaan Rerata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Skor Nilai	n	Mean	SD	db	T(t-test)	P-value
Pre-Test	30	67,00	9,523	29	5,341	0,000
Post-Test	30	80,67	11,427			

Rata-rata skor nilai yang diperoleh peserta pada hasil pre-test adalah 67,0 sedangkan rata-rata nilai yang diperoleh peserta setelah post-test adalah 80,67. Nilai rerata menunjukkan bahwa hasil post-test lebih baik dibandingkan hasil pre-test. Hasil uji perbedaan menunjukkan bahwa nilai p yang diperoleh adalah 0,000, dengan taraf signifikansi $< 0,05$ hipotesis alternatif diterima, artinya terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan peserta antara sebelum dan sesudah pelatihan. Pengetahuan peserta meningkat setelah diberikannya materi pelatihan literasi keuangan dalam mengelola belanja kesehatan rumah tangga.

Berdasarkan perencanaan kegiatan dengan beberapa target yang ingin dicapai, luaran dan indikator keberhasilan yang ditetapkan maka diuraikan mulai dari tahap persiapan kegiatan pelatihan tim PPM melakukan koordinasi pada Pihak Puskesmas Sengeti dengan hasil 90% pihak puskesmas selaku mitra menyediakan fasilitas tempat, waktu dan sarana prasarana yang baik pada tim. Kendala yang terjadi hanya pada ruangan pelatihan yang memiliki kapasitas cukup sempit sehingga tidak memungkinkan untuk memberikan materi pelatihan secara serentak kepada semua peserta pelatihan. Selain itu kendala yang ditemui pada saat pelatihan berlangsung mayoritas ibu PUS peserta pelatihan dalam kondisi sedang hamil, tidak adanya kursi atau meja menyulitkan peserta untuk menulis sehingga proses tanya dan menjawab soal lebih banyak dilakukan secara lisan.

Pihak puskesmas selaku mitra telah mensosialisasikan kegiatan dengan baik kepada Ibu PUS dibuktikan dengan kehadiran peserta yang mencapai 85% telah melebihi target yang diharapkan. Selanjutnya hasil dari setiap sesi pelatihan, sebanyak 85% peserta berhasil menjawab pertanyaan yang diajukan selama proses pelatihan. Sebanyak 80% ibu PUS peserta pelatihan dianggap telah mampu menyusun rencana keuangan rumah tangga terutama dalam mengalokasikan belanja kesehatan. Sebanyak 70% peserta mampu membuat catatan keuangan dan 100% peserta menyatakan bahwa kegiatan pelatihan ini memberikan manfaat dan dampak positif dalam peningkatan pengetahuan tentang literasi keuangan rumah tangga terutama pengelolaan belanja kesehatan.

Pada kegiatan monitoring dan evaluasi pihak Puskesmas Sengeti sebagai mitra PPM menyatakan kesediaan untuk melanjutkan kemitraan pada masa akan datang terutama pada program peningkatan literasi keuangan tidak hanya pada Pasangan Usia Subur, namun akan menjadi target sasaran pada kelompok usia dan karakteristik lainnya seperti pengelolaan keuangan bagi keluarga dengan penderita penyakit kronis, kepala rumah tangga dengan pekerjaan risiko kesehatan dan keselamatan kerja yang tinggi dan lainnya.



Gambar 2. Pemberian edukasi tentang pentingnya pengelolaan biaya yang harus dialokasikan untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan



Gambar 2. Kemitraan berkelanjutan tim PPM, Puskesmas Sengeti dan Kelompok Ibu PUS

SIMPULAN

Melalui kegiatan pelatihan literasi keuangan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap positif ibu PUS tentang pengelolaan keuangan rumah tangga terutama dalam mengatur belanja kesehatan bagi keluarga. Bagi pihak puskesmas dan pemangku kebijakan kesehatan diperlukannya program yang menghasilkan kegiatan promotif dalam meningkatkan kesadaran ibu PUS lebih memperhatikan risiko ketidakpastian belanja kesehatan keluarga agar terhindar dari keterpurukan ekonomi akibat membiayai kesehatan.

REFERENSI

- Arofah, Anastasia Anggarkusuma, Yunastiti Purwaningsih, dan Mintasih Indriayu. 2018. "Financial literacy, materialism and financial behavior." *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding* 5(4): 370-78.
- Brilianti, Tirani Rahma, dan Lutfi Lutfi. 2020. "Pengaruh pengetahuan keuangan, pengalaman keuangan, dan pendapatan terhadap perilaku keuangan keluarga." *Journal of Business and Banking* 9(2): 197-213.
- Nugraheni, Wahyu Pudji, dan Risky Kusuma Hartono. 2017. "Determinan Pengeluaran Kesehatan Katastropik Rumah Tangga Indonesia Pada Tahun Pertama Implementasi Program JKN." *Buletin Penelitian Kesehatan* 45(1).
- Situmeang, Lena Elfrida, dan Budi Hidayat. 2018. "Pengaruh Kepemilikan Jaminan Kesehatan terhadap Belanja Kesehatan Katastropik Rumah Tangga di Indonesia Tahun 2012." *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI* 7(1).
- Solida, Adila, Dwi Noerjoedianto, Arnild Augina Mekarisce, dan Fitri Widiastuti. 2021. "Pola Belanja Kesehatan Katastropik Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Jambi." *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI* 10(04): 209-15.
- Suryanto, Bondan Agus, Bambang Setiohadji, dan Yoni Syukriani. 2017. "The impact of national health insurance program on household health expenditures and utilization of health services in Indonesia." *Available at SSRN* 2937140.