

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita (Indrayani, 2020). Menurut Kemenkes 2011, jenjang Posyandu dibagi menjadi 4tingkatan berdasarkan tingkat perkembangan Posyandu yaitu Posyandu Pratama adalah Posyandu yang belum mantap, yang ditandai oleh kegiatan bulanan Posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader sangat terbatas yakni kurang dari 5 (lima) orang. Posyandu Madya adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah, yaitu kurang dari 50%. Posyandu Purnama adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu. Posyandu Mandiri adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% KK yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu (Sari, 2018).

Posyandu balita merupakan pelayanan kepada balita dan anak dengan melakukan penimbangan untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dan anak manfaat posyandu balita merupakan memberikan pelayanan kesehatan anak, imunisasi, pemberian makanan tambahan dan penyuluhan tentang kesehatan. Penimbangan balita dan anak. Penimbangan balita dilakukan tiap bulan di posyandu. Kegiatan ini berguna untuk mengetahui pertumbuhan dan mendeteksi sedini mungkin penyimpangan pertumbuhan balita. Dari penimbangan yang kemudian dicatat di KMS, dari data tersebut dapat diketahui status pertumbuhan balita. UKBM adalah wahana pemberdayaan masyarakat, yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas Puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya (Sari, 2018) Manfaat penyelenggaraan Posyandu yaitu : 1) untuk mendukung perbaikan perilaku; 2) mendukung perilaku hidup bersih dan sehat; 3) mencegah penyakit yang berbasis lingkungan dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi; 4) mendukung pelayanan Keluarga Berencana; 5) mendukung pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam penganekaragaman pangan melalui pemanfaatan pekarangan (Sari, 2018).

Berdasarkan hal tersebut, tujuan didirikannya Posyandu adalah untuk menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita. Agar angka kelahiran dapat terwujud menjadi keluarga kecil bahagia dan sejahtera, Pos pelayanan terpadu (Posyandu) ini merupakan wadah titik temu antara pelayanan profesional dari petugas kesehatan dan peran serta masyarakat dalam menanggulangi masalah kesehatan masyarakat, terutama dalam upaya penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita. Oleh karena itu, Posyandu merupakan wadah untuk mendapatkan pelayanan dasar terutama dalam bidang kesehatan dan keluarga berencana yang dikelola oleh masyarakat. Program ini dilaksanakan oleh kader yang telah dilatih

di bidang kesehatan dan keluarga berencana. Pengurus Posyandu berasal dari anggota PKK, tokoh masyarakat dan para kader masyarakat. Kader kesehatan merupakan perwujudan peran serta aktif masyarakat dalam pelayanan terpadu, dengan adanya kader yang dipilih oleh masyarakat, kegiatan diprioritaskan pada lima program dan mendapat bantuan dari petugas kesehatan terutama pada kegiatan yang mereka tidak kompeten memberikannya (Saepuddin et al., 2018).

Kunjungan balita di Posyandu berkaitan dengan peran Ibu sebagai orang yang paling bertanggung jawab terhadap kesehatan balitanya, karena balita sangat bergantung dengan ibunya. Kunjungan Ibu dengan membawa balita ke Posyandu karena adanya motif tertentu misalnya agar anaknya mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal. Untuk itu, motivasi Ibu dalam pemanfaatan Posyandu balita mempunyai andil yang besar dalam meningkatkan kesehatan balita (Stikes & Majalengka, 2016).

Anak usia balita merupakan golongan yang rentan terhadap masalah kesehatan dan gizi, sehingga masa balita merupakan masa kehidupan yang sangat penting dan perlu perhatian yang serius. Balita adalah salah satu sasaran dalam pelayanan kesehatan di Posyandu. Gangguan kesehatan yang terjadi mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan baik pada masa balita maupun masa berikutnya, sehingga perlu mendapat perhatian. Banyak faktor yang mempengaruhi pencapaian angka rasio anak balita yang hadir dan ditimbang. Status pekerjaan dan jarak tempat tinggal merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan balita ke Posyandu. Kepemilikan KMS, jarak ke Posyandu, dorongan dari keluarga, dorongan dari tokoh masyarakat, pekerjaan, pengetahuan, sikap Ibu, motivasi, jumlah anak balita, urutan kelahiran balita, need atau kebutuhan merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemanfaatan Posyandu oleh Ibu balita (Stikes & Majalengka, 2016).

Data dari WHO menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi. Hal ini dapat dilihat dari hasil Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup meningkat dibandingkan hasil SDKI tahun 2007 yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup dan di tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup menurun dibandingkan tahun 2012 belum memenuhi target MDGs tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 (Kemenkes RI, 2017). Sedangkan angka kematian bayi (AKB) menurun dari tahun 2012 sejumlah 32 per 1000 kelahiran hidup menjadi 22,23 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2015 dan angka kematian balita (AKABA) menurun dari tahun 2012 sejumlah 40 per 1000 kelahiran hidup menjadi 26,29 per 1000 kelahiran hidup.

Menurut profil kesehatan DIY tahun 2019 menyebutkan bahwa AKBA DIY adalah 9,8 per 1000 kelahiran hidup. Kasus kematian balita di DIY juga fluktuatif dari tahun 2015-2019, tetapi pada kurun 4 tahun terakhir mengalami penurunan yaitu 454 pada tahun 2016 dan turun menjadi 378 pada tahun 2017, turun lagi menjadi 323 pada tahun 2019. Hal ini menunjukkan bahwa DIY telah memenuhi target pemerintah Indonesia (32 per 1000 kelahiran hidup) namun pada tahun 2019 menjadi 343, kota Yogyakarta untuk pada tahun 2017 ada 30 kasus kematian bayi dan balita namun pada tahun 2019 kembali mengalami peningkatan yaitu terdapat 59 kasus kematian Balita (Wulandari & Fitriahadi, 2021). Data dari Dinas Kesehatan kabupaten Kulon Progo menyatakan prevalensi gizi kurang pada tahun 2019 sebanyak 11,16%. Prevalensi gizi kurang tertinggi terdapat di wilayah Puskesmas Sentolo II yaitu sebanyak 14,9% (Pramudita, 2020). Dari hasil data yang didapat jumlah balita yang mengalami gizi buruk di wilayah Sentolo pada tahun 2020 berjumlah 3 dari 1.465 (0,28%) dan kurang gizi sebanyak 95 dari 1.465 (8,87%), tahun 2021 balita yang mengalami kurang gizi sebanyak 47 dari 1.321 (4,13%) dan gizi buruk sebanyak 2 dari 1.321 (0,17%), dan ditahun 2022 jumlah balita yang mengalami kurang gizi sebanyak 72 dari 1.318

(6.50%) dan gizi buruk sebesar 1 (0,09%). Dengan jumlah balita diwilayah kerja puskesmas sentolo II yaitu, pada tahun 2020 jumlah balita yaitu sebanyak 1.465 dengan ketercapaian kunjungan balita sebanyak 68% data tersebut menyatakan bahwa ketercapaian kurang dikarenakan target puskesmas adalah 80.0%, pada tahun 2021 sebesar 73,0% dimana jumlah balita yang terdata dalam register puskesmas pada tahun 2021 yaitu sebanyak 1.321 balita, demikian pula balita yang datang ke puskesmas pada tahun 2022 sebesar 70,0% dimana jumlah balita yang terdata dalam register puskesmas sebanyak 1.318 balita. Cakupan ini lebih rendah dari target puskesmas sebesar 80.0%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tahun 2022 sampai 2023, jumlah posyandu yang ada diwilayah kerja puskesmas sentolo II sebanyak 43 posyandu yang tersebar diseluruh pedukuhan. Dimana salah satu posyandu yang kurang memenuhi target ketercapaian kunjungan balita yaitu posyandu Pedukuhan Demangan dimana setiap bulannya jumlah kunjungan hanya mencapai 54 balita dari jumlah balita yang terdaftar di register posyandu yaitu sebanyak 76 balita atau hanya ( 69.33%) setiap bulannya. Berbeda dengan posyandu di pedukuhan lain seperti Pedukuhan Sempu jumlah balita yang hadir pada saat posyandu sebanyak 57 dari 68 jumlah balita yang terdaftar di register posyandu atau sebanyak (82.44%). Atau pedukuhan Kaliwinong Lor yang balitanya berjumlah 52 dengan kehadiran setiap bulanya mencapai 48 balita atau sebanyak (93.62%) dimana target ketercapaian yang diminta oleh puskesmas sebanyak (80%) yang sudah memenuhi target ketercapaian. Dan dari hasil wawancara dari 10 ibu balita di Pedukuhan Demangan menunjukkan bahwa dari 10 ibu, 7 orang ibu menyatakan bahwa balita dibawa ke posyandu, puskesmas, dokter anak dan bidan daerah apabila sakit. Dan selama anak masih sehat tidak perlu dibawa ke posyandu. Selain itu orang tua juga tidak mengetahui manfaat balita datang ke posyandu sehingga malas membawa balitanya ke posyandu,

padahal anak sering mengalami sakit dan berat badan anak mengalami penurunan setelah sakit dan berat badan belum naik selama dua bulan terakhir. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Posyandu Dengan Kepatuhan Kunjungan Ke Posyandu Pedukuhan Demangan Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo II Kulon Progo DIY”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan paparan dalam latar belakang diatas, dapat di rumuskan pernyataan sebagai berikut “apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu balita tentang posyandu dengan Kepatuhan kunjungan ke posyandu Pedukuhan Demangan, wilayah kerja Puskesmas Sentolo II, Kulon Progo, DIY”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pengetahuan ibu balita tentang posyandu dengan kepatuhan kunjungan ke Posyandu Pedukuhan Demangan wilayah kerja Puskesmas Sentolo II, Kulon Progo, DIY

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik ibu balita mengenai kegiatan posyandu dan manfaat dari Posyandu Pedukuhan Demangan, Desa Demangrejo, Sentolo Kulon Progo, DIY  
Kecamatan Sentolo, Kulon Progo DIY
- b. Mengetahui pengetahuan ibu balita tentang posyandu di Pedukuhan Demangan, Desa Demangrejo, Sentolo, Kulon Progo, DIY
- c. Mengetahui tentang kepatuhan ibu balita melakukan kunjungan posyandu di Pedukuhan Demangan, Desa Demangrejo, Sentolo, Kulon Progo, DIY

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumbangan ilmiah dalam memperkaya ilmu pengetahuan yang dapat menambah wawasan khususnya mengenai kunjungan balita ke posyandu

##### 2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan pada ibu yang memiliki anak balita tentang pentingnya kunjungan balita ke posyandu sehingga dapat meningkatkan kesehatan bagi anak-anak balita dan dapat meningkatkan cakupan kunjungan balita ke posyandu sesuai dengan target puskesmas.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
UNIVERSITAS YOGYAKARTA