

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan penyelenggaraan upaya kesehatan oleh Bangsa Indonesia untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Sebagai sebuah investasi, asset maupun harta, kesehatan sangat strategis perannya dalam menentukan pembangunan suatu negara (Niken Meilani, dkk, 2009).

Berdasarkan Visi Indonesia sehat 2010, terdapat 3 pilar utama yang dijadikan patokan untuk mencapai program tersebut, yakni penduduk hidup dalam perilaku dan lingkungan yang sehat, penduduk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Berbagai upaya dilakukan diantaranya melalui puskesmas yang merupakan tingkat pelayanan yang paling berhubungan langsung dengan masyarakat (Niken Meilani, dkk, 2009).

Posyandu merupakan ujung tombak layanan kesehatan dasar masyarakat. Hingga 2010, jumlah posyandu yang tersebar di 33 provinsi di Indonesia sekitar 330.000 posyandu. Namun tingkat partisipasi masyarakat yang membawa balitanya ke Posyandu masih tergolong rendah, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2012 sebesar 50% balita di Indonesia tidak melakukan penimbangan teratur di posyandu. Kondisi tersebut salah satunya dipengaruhi oleh persepsi atau cara pandang orang tua yang merasa anaknya tidak perlu dibawa ke posyandu seiring dengan pertambahan umur balita dan minimnya kepercayaan orang tua terhadap kinerja kader posyandu (Cahyo, 2010).

Status gizi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat. Indonesia masih belum terlepas dari masalah kurang gizi pada balita. Sebagaimana disampaikan Antonius (2008) dari 4.100.000 balita yang mengalami nutrisi, terdapat 3.380.000 balita mengalami gizi kurang dan 775.000 balita mengalami

risiko gizi buruk di Indonesia khususnya pada tahun 2007 (Siswandi, 2010). Perilaku orangtua yang enggan membawa balitanya ke posyandu disinyalir menjadi penyebab anak terus berada dalam kondisi kurang gizi dan sering sakit (Riskesdas, 2010).

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilaksanakan pada bulan Februari 2012, penilaian status gizi balita BB/U terdapat balita gizi buruk sebanyak 0,45%, gizi kurang sebanyak 5.127 balita, (8,27), gizi baik mencapai 54.889 balita (88,52), dan gizi lebih sebanyak 1.685 balita (2,72) (Bappenas,2012). Secara nasional, prevalensi berat kurang pada tahun 2013 adalah 19,6% terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Untuk mencapai sasaran MDG tahun 2015 yaitu 15,5% maka prevalensi gizi buruk dan kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4,1% dalam periode 2013 sampai 2015 (Riskesdas, 2013).

Pada saat ini pemantauan pertumbuhan merupakan kegiatan utama posyandu. Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa sebanyak 74,5% yaitu sekitar 15 juta balita pernah ditimbang minimal 1 kali selama 6 bulan terakhir, 60,9% diantaranya ditimbang lebih dari 4 kali dan sebanyak 65% yaitu sekitar 12 juta balita memiliki KMS (Riskesdas, 2013). Gambaran keadaan gizi masyarakat DIY pada tahun 2012 adalah masih tingginya prevalensi gizi kurus yaitu sebesar 8,45%, dan sudah menurun dibanding tahun 2011 sebesar 10% (Dinkes Sleman, 2012).

Data diatas menunjukkan bahwa sampai saat ini masih ada balita bergizi buruk dan balita bergizi kurang. Pada usia balita sesungguhnya sangat menentukan keberhasilan pertumbuhan anak karena kecepatan pertumbuhan anak sangat pesat yaitu mencapai 50% dari keseluruhan perkembangan otak anak selama hidupnya. Berbagai penelitian membuktikan, usia dini (nol sampai 5 tahun) merupakan periode atau masa keemasan (*the golden age*) yang sangat menentukan tahap pertumbuhan anak selanjutnya dan perlu pemantauan status gizi (Depdiknas, 2009).

Peran serta masyarakat terhadap posyandu yang dilihat dari jumlah balita yang datang pada penimbangan di posyandu dibagi jumlah seluruh balita yang ada (D/S) merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada

balita, cakupan pelayanan kesehatan dasar serta prevalensi gizi kurang. Semakin tinggi peran serta masyarakat, semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan kesehatan dasar akan semakin rendah prevalensi gizi kurang (Riskesdas, 2013).

Menurut Notoatmodjo (2010), terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam melakukan pemenuhan gizi pada balita. Beberapa faktor predisposisi antara lain adalah pendidikan, pengetahuan, sikap, dan persepsi. Persepsi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku ibu. Salah satu perilaku tersebut adalah partisipasi masyarakat di posyandu (Potter and Perry, 2005).

Hasil *surveillance* gizi di Kabupaten Sleman tahun 2012 cakupan penimbangan balita yaitu balita yang pernah ditimbang sekurang-kurangnya 1 kali selama sebulan terakhir di posyandu sebesar 80,7%. Puskesmas dengan cakupan penimbangan tertinggi adalah Ngaglik 2 sebesar 91,37%, Tempel 2 sebesar 88,13%, dan Cangkringan sebesar 86,96%, sedangkan Puskesmas dengan cakupan rendah adalah Gamping 1 yaitu 69,68%, Minggir sebesar 72,28% dan Ngaglik 1 sebesar 74,20% (Dinkes Sleman, 2012).

Data hasil penimbangan balita di Puskesmas Tempel 1 pada bulan Februari tahun 2014 di Desa Merdikorejo didapatkan bahwa dari 248 balita yang ada, 21,78% balita mengalami gizi kurang dan terdapat 4,06% mengalami gizi buruk. Sedangkan balita yang datang di Posyandu pada bulan Februari 2014 hanya sebanyak 72% balita.

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di posyandu desa Merdikorejo didapatkan informasi bahwa persepsi ibu balita terhadap pelaksanaan posyandu masih kurang baik. Di desa Merdikorejo juga belum pernah dilakukan penelitian tentang persepsi ibu balita terhadap pelaksanaan posyandu.

Ditinjau dari data hasil penimbangan balita di dusun Kentongan desa Merdikorejo pada bulan Februari 2014 tercatat sebanyak 30 balita yang ada di desa tersebut, jumlah balita yang memiliki KMS sebanyak 93% balita, jumlah balita

yang hadir di posyandu sebanyak 53% balita, dan jumlah balita yang berat badannya naik hanya sebanyak 37,5% balita.

Penulis juga melakukan wawancara terhadap 10 ibu yang mempunyai balita dan didapatkan hasil sebanyak 4 orang (40%) ibu balita mengatakan tidak tahu banyak tentang posyandu dan jarang pergi ke Posyandu, sebanyak 3 orang (30%) mengatakan tahu tentang posyandu tetapi jarang pergi ke posyandu karena menganggap posyandu hanyalah kegiatan penimbangan saja, dan sebanyak 3 orang (30%) mengatakan tahu tentang posyandu dan aktif mengikuti kegiatan posyandu.

Dari latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimanakah persepsi ibu balita terhadap pelaksanaan posyandu, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “Persepsi Ibu Balita Terhadap Pelaksanaan Posyandu di Desa Merdikorejo Kecamatan Tempel Kabupaten Sleman”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana persepsi ibu balita terhadap pelaksanaan posyandu di desa Merdikorejo, Tempel?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya persepsi ibu balita terhadap pelaksanaan posyandu di desa Merdikorejo, Tempel.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya persepsi ibu balita terhadap konsep dasar posyandu di desa Merdikorejo, Tempel.
- b. Diketuinya persepsi ibu balita terhadap kegiatan posyandu di desa Merdikorejo, Tempel.
- c. Diketuinya persepsi ibu balita terhadap pelaksanaan posyandu di desa Merdikorejo, Tempel.
- d. Diketuinya persepsi ibu balita terhadap pemanfaatan posyandu di desa Merdikorejo, Tempel.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang pelaksanaan posyandu
- b. Menyediakan data untuk penelitian lanjutan mengenai persepsi ibu balita terhadap pelaksanaan posyandu.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi peneliti

Diharapkan setelah mengetahui hasil penelitian ini, peneliti dapat menambah pengetahuan serta pengalaman dan mengaplikasikan ilmu kebidanan yang mencakup tentang posyandu.

b. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat digunakan sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di posyandu dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam melaksanakan penyuluhan tentang posyandu kepada masyarakat.

c. Bagi Institusi STIKES Jendral Achmad Yani Yogyakarta

Dapat digunakan sebagai tambahan referensi di perpustakaan STIKES Jendral Achmad Yani Yogyakarta, khususnya mengenai Persepsi Ibu Balita tentang Posyandu balita.

d. Bagi Peneliti Lain

Sebagai gambaran atau informasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan persepsi ibu balita tentang pelaksanaan posyandu.

E. Keaslian Penelitian

1. Ermaneta (2007) penelitian tentang “Persepsi masyarakat terhadap masalah gizi buruk dan pemanfaatan posyandu sebagai fasilitas pemantauan status gizi balita di wilayah kota Padang”. Jenis penelitian *deskriptive kuantitatif* sample penelitian diambil secara *purposife sampling*. Hasil penelitian dari 80 responden yang diambil didapatkan sebanyak 60% responden menganggap pemanfaatan posyandu masih rendah disebabkan oleh persepsi masyarakat terhadap penimbangan tidak penting, pelaksanaan posyandu dalam jam sibuk,

belum adanya kerjasama dan koordinasi tokoh masyarakat, dan tersedianya dokter dan bidan untuk mendapat pelayanan yang sama. Kondisi tersebut disebabkan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang gizi buruk dan manfaat posyandu. Persamaan penelitian adalah jenis penelitian, perbedaan penelitian adalah teknik pengambilan sampel, waktu dan tempat penelitian.

2. Ristanto (2010) penelitian tentang “Hubungan antara Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Ibu Balita, kader Posyandu dan Tokoh Masyarakat terhadap Konsep Monitor dan Promosi Pertumbuhan dengan Nilai Penampilan Posyandu di kecamatan Tegalrejo dan Godean”. Jenis penelitian *deskriptive kualitatif* sampel penelitian diambil secara *total sampling*. Hasil penelitian didapatkan bahwa monitor dan promosi pertumbuhan telah dipahami oleh masyarakat belum diketahui. Pos penimbangan balita yang kini merupakan bagian dari posyandu, merupakan kegiatan oleh dan untuk masyarakat yang sangat memerlukan dukungan beberapa pihak termasuk ibu balita, kader posyandu dan tokoh masyarakat. Puskesmas Tegalrejo merupakan Puskesmas yang berada di wilayah kota Yogyakarta, dimana puskesmas ini terletak di daerah perkotaan sedangkan Puskesmas Godean terletak di wilayah kabupaten Sleman yang terletak di daerah pedesaan. Perbedaan dengan penelitian yang penulis lakukan adalah rancangan penelitian, teknik pengambilan sampel, waktu dan tempat penelitian.
3. Puji Lestari (2006) penelitian tentang “Persepsi Dan Partisipasi Masyarakat Terhadap Kegiatan Program Posyandu di Desa Giritirto Kecamatan Purwosari Gunung Kidul”. Jenis penelitian *deskriptive kuantitatif* sampel penelitian diambil secara *total sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa selama ini program posyandu di Desa Giritirto dilaksanakan secara rutin dan atau bahkan telah menjadi tradisi masyarakat terhadap program posyandu, baik masyarakat, tokoh masyarakat, maupun para tenaga ahli kesehatan persepsinya adalah positif yaitu >50% sehingga dalam hal berpartisipasinya juga cukup tinggi, bentuk-bentuk partisipasi masyarakat terhadap program posyandu terbatas pada pengertian dan pemahaman mereka tentang program posyandu. Masyarakat yang paling berpartisipasi adalah mereka yang memiliki balita.

Sedangkan partisipasi petugas puskesmas adalah memberikan pelayanan terhadap perkembangan balita. Sementara tokoh masyarakat dan perangkat desa terbatas pada memberikan himbauan dan fasilitas desa untuk kegiatan posyandu. Kaitan antara persepsi dan partisipasi sangat berkaitan dengan latar belakang ekonomi, budaya, dan sosialnya. Karakteristik kehidupan yang masih sangat sederhana, mengkondisikan perilaku yang sederhana pula dalam kehidupan sehari-hari. Persamaan penelitian adalah jenis penelitian, perbedaan penelitian adalah teknik pengambilan sampel, waktu dan tempat penelitian.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES
YOGYAKARTA