

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan di Desa Merdikorejo Tempel Sleman, Desa Merdikorejo merupakan salah satu dari 8 desa yang terletak di Kecamatan Tempel, Kabupaten Sleman yang memiliki luas wilayah 382 Ha. Desa Merdikorejo terdiri dari 17 pedukuhan yang terbagi ke dalam 60 RT, 28 RW dan 17 posyandu.

Posyandu di Desa Merdikorejo dipimpin oleh bidan yang ditunjuk oleh Puskesmas yaitu Bidan Farida, Amd.Keb dan dibantu oleh 5 kader kesehatan di setiap dukuh, terdiri dari ibu-ibu yang suka rela membantu bidan dalam kegiatan posyandu. Posyandu yang ada di Desa Merdikorejo tergolong menjadi 2 strata yaitu strata Posyandu Madya yang berjumlah 4 Posyandu, dan strata Posyandu Mandiri yang berjumlah 13 Posyandu.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Ibu balita Terhadap Pelaksanaan Posyandu Balita di Desa Merdikorejo Tempel Sleman

Karakteristik	Kategori	f	%
Pendidikan	1. Tidak Sekolah	9	9,4
	2. SD	19	20
	3. SMP	38	40
	4. SMA	24	25,3
	5. PT	5	5,3
Pekerjaan	1. IRT	23	24
	2. Petani	52	55
	3. Swasta	17	18
	4. PNS	3	3

Sumber : Data Primer (2014)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP yaitu sebanyak 38 responden (40 %), dan dengan pekerjaan terbanyak adalah petani yaitu sebanyak 52 responden (55 %).

3. Persepsi ibu balita terhadap pelaksanaan posyandu balita

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Persepsi Ibu balita terhadap Pelaksanaan Posyandu Balita di Desa Merdikorejo Tempel Sleman

No	Persepsi ibu balita tentang posyandu	n	%
1.	Baik	34	35,8
2.	Cukup	42	44,2
3.	Kurang	19	20,0
Jumlah		95	100,0

Sumber : Data Primer (2014)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai persepsi yang cukup tentang pelaksanaan posyandu balita, yaitu sebanyak 42 responden (44,2 %).

4. Konsep Dasar Posyandu

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Persepsi Ibu balita Terhadap Pelaksanaan Posyandu Di Desa Merdikorejo Tempel Sleman Berdasarkan Konsep Dasar Posyandu

No	Konsep Dasar Posyandu	n	%
1.	Baik	32	34,6
2.	Cukup	48	50,5
3.	Kurang	15	16,7
Jumlah		95	100,0

Sumber : Data Primer (2014)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai persepsi yang cukup tentang konsep dasar posyandu yaitu sebanyak 48 responden (50,5 %).

5. Kegiatan Posyandu

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Persepsi Ibu balita Terhadap Pelaksanaan Posyandu Balita di Desa Merdikorejo Tempel Sleman Berdasarkan Kegiatan Posyandu

No	Kegiatan Posyandu	n	%
1.	Baik	30	31,6
2.	Cukup	40	42,1
3.	Kurang	25	26,3
Jumlah		95	100,0

Sumber : Data Primer (2014)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai persepsi yang cukup tentang kegiatan posyandu yaitu sebanyak 40 responden (42,1 %).

6. Pelaksanaan Posyandu

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Persepsi Ibu balita Terhadap Pelaksanaan Posyandu Balita di Desa Merdikorejo Tempel Sleman Berdasarkan Pelaksanaan Posyandu

No	Pelaksanaan Posyandu	n	%
1.	Baik	31	32,6
2.	Cukup	48	50,5
3.	Kurang	31	16,8
Jumlah		95	100,0

Sumber : Data Primer (2014)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai persepsi yang kurang tentang pelaksanaan posyandu yaitu sebanyak 48 responden (50,5 %).

7. Pemanfaatan Posyandu

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Persepsi ibu Balita terhadap Pelaksanaan posyandu Balita di Desa Merdikorejo Tempel Sleman Berdasarkan Pemanfaatan Posyandu

No	Manfaat Posyandu	n	%
1.	Baik	39	41,1
2.	Cukup	41	43,2
3.	Kurang	15	15,9
Jumlah		95	100,0

Sumber : Data Primer (2014)

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai persepsi yang cukup tentang pemanfaatan posyandu yaitu sebanyak 41 responden (43,2 %).

B. Pembahasan

Hasil penelitian di Desa Merdikorejo Tempel Sleman berdasarkan karakteristik pendidikan menunjukkan bahwa dari 95 responden, sebagian besar berpendidikan SMP sebanyak 38 responden (40%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berpendidikan SMP paling banyak. Menurut Bimo Walgito (2005) individu mempunyai dorongan untuk ingin mengerti dengan pengalaman-pengalamannya untuk memperoleh pengetahuan. Responden yang berpendidikan lebih tinggi maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman-pengalaman dan akan lebih mudah menyerap informasi yang didapatnya.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa dari 95 responden, sebagian besar responden bekerja sebagai petani sebanyak 52 responden (54,7%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden bekerja sebagai petani paling banyak. Menurut bidan setempat ibu-ibu yang bekerja sebagai petani sebagian besar belum memperhatikan kesehatan dan pertumbuhan anaknya serta tidak aktif membawa anak-anaknya ke posyandu setiap bulannya daripada ibu-ibu yang tidak bekerja, di desa tersebut banyak lahan pertanian seperti padi, kebun salak dan ladang jagung.

Hasil penelitian di Desa Merdikorejo Tempel Sleman berdasarkan persepsi ibu balita terhadap pelaksanaan Posyandu di Desa Merdikorejo Tempel Sleman dapat dikategorikan persepsi cukup dengan hasil sebanyak 42 responden (44,2%). Persepsi antar manusia terdapat perbedaan sudut pandang dalam penginderaan. Ada yang mempersepsikan sesuatu itu baik atau persepsi yang positif maupun persepsi yang negatif sehingga akan mempengaruhi tindakan manusia yang tampak atau nyata (Sugihartono, dkk, 2007). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi antara lain: Faktor internal, dan faktor eksternal (Miftah Toha, 2003). Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan

perilaku ibu dalam melakukan pemenuhan gizi balita (Notoatmodjo, 2010). Beberapa faktor predisposisi antara lain adalah pendidikan, pengetahuan, sikap, dan persepsi. Dalam penelitian ini kemungkinan salah satu faktor yang mempengaruhi keaktifan ibu balita dalam kegiatan posyandu adalah persepsi. Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja puskesmas, program ini dapat dilaksanakan dibalai dusun, balai kelurahan, maupun tempat-tempat lain yang mudah didatangi oleh masyarakat, sasaran posyandu adalah masyarakat terutama bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas pasangan usia subur (PUS), wanita usia subur (WUS), (Cahyo Ismawati, 2010).

Berdasarkan konsep dasar posyandu menunjukkan bahwa dari 95 responden, terdapat 48 responden (50,2%) mempunyai persepsi yang cukup tentang konsep dasar Posyandu. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan banyak ibu balita yang hanya tahu sasaran Posyandu adalah balita saja. Menurut Depkes RI (2006) sasaran Posyandu meliputi Bayi, Balita, Ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, Pasangan Usia Subur (PUS), Wanita Usia Subur (WUS).

Sebagian besar responden beranggapan imunisasi tidak cukup penting karena balita akan sakit bila di imunisasi. Program imunisasi adalah cara terbaik untuk melindungi seseorang dari serangan penyakit yang berbahaya dan juga memamatkan khususnya bagi bayi dan anak-anak. Menurut Ahmadi (2006) imunisasi di Indonesia dikenal oleh masyarakat sejak tahun 1970. Pemberian imunisasi pada bayi bertujuan agar tidak rentan terkena penyakit sejak dini hingga ketika tumbuh dewasa.

Sebagian responden juga beranggapan bahwa pemantauan berat badan balita tidak harus dilakukan setiap bulan. Menurut Moehji, S (2003) pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak sangatlah diperlukan. Pemantauan pertumbuhan anak dapat dilakukan dengan melihat garis pertumbuhan pada KMS maupun dengan mengkategorikan merujuk pada tabel buku rujukan

penilaian status gizi anak menurut berat badan dan umur pada kasus balita Bawah Garis Merah (BGM).

Berdasarkan kegiatan posyandu menunjukkan bahwa dari 95 responden, terdapat 44 responden (42,1%) yang mempunyai persepsi cukup tentang kegiatan Posyandu. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan banyak ibu balita yang tidak tahu bahwa posyandu dilakukan dengan pola 5 meja. Menurut Depkes RI (2006), Posyandu sebaiknya berada pada tempat yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Penyelenggaraan dilakukan dengan pola lima meja. Meja 1 pendaftaran, meja 2 penimbangan dan pengukuran tinggi badan bayi serta balita, meja 3 sebagai pengisian KMS, meja 4 penyuluhan perorangan, meja 5 pelayanan tenaga profesional.

Sebagian besar responden beranggapan bahwa pencatatan di buku KMS tidak perlu jika ibu tidak membawa buku KMS. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2010) KMS sangatlah penting untuk pemantauan tumbuh kembang anak. KMS berfungsi sebagai catatan pelayanan kesehatan anak misalnya catatan imunisasi, pemberian kapsul Vitamin A serta pemberian ASI Eksklusif. KMS memuat kurva pertumbuhan seorang anak berdasarkan jenis kelamin, umur dan berat badan anak. Normal tidaknya pertumbuhan seorang anak dapat di ketahui hanya dengan melihat grafik/kurva yang terdapat pada KMS.

Berdasarkan pelaksanaan posyandu menunjukkan bahwa dari 95 responden, terdapat 48 responden (50,2%) mempunyai persepsi yang cukup tentang pelaksanaan Posyandu. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan banyak masyarakat yang tidak tahu Posyandu dilaksanakan sesuai kesepakatan yang telah dibuat. Menurut Depkes RI (2006), Posyandu dapat dikembangkan dari pos penimbangan, pos imunisasi, pos KB desa, pos kesehatan ataupun pembentukan yang baru. Satu Posyandu sebaiknya melayani (100) balita atau disesuaikan dengan kemampuan petugas dan keadaan setempat, geografis, jarak antara rumah, jumlah kepala keluarga dalam kelompok dan sebagainya. penyelenggaraan Posyandu pada hakekatnya dilaksanakan dalam 1 (satu) bulan kegiatan, baik pada hari buka posyandu maupun di luar hari buka

posyandu. Posyandu sekurang-kurangnya satu hari dalam sebulan. Hari dan waktunya dipilih sesuai dengan hasil kesepakatan.

Berdasarkan pemanfaatan Posyandu menunjukkan bahwa dari 95 responden, terdapat 48 responden (50,5%) mempunyai persepsi yang cukup tentang pemanfaatan Posyandu. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan sebagian besar ibu balita tidak tahu bahwa setelah bayi umur 3 tahun masih harus dibawa ke Posyandu. Manfaat Posyandu menurut Depkes (2006), yaitu memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan Pelayanan Kesehatan Dasar, terutama dengan penurunan AKI dan AKB. Memperoleh bantuan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait dengan kesehatan ibu dan anak. Meningkatkan efisiensi waktu, tenaga dan dana melalui pemberian pelayanan secara terpadu. Menurut Depdiknas (2009) 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. Gizi sangat berpengaruh pada pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak, kecerdasan, produktivitas kerja serta daya tahan terhadap infeksi.

Hasil penelitian diatas menunjukkan hasil keseluruhan persepsi mengenai Posyandu adalah cukup. Hal tersebut cukup menarik mengingat hasil penelitian karakteristik responden adalah responden berpendidikan SMP paling banyak dan responden dengan pekerjaan paling banyak adalah petani. Menurut Bimo Walgito (2005) responden yang berpendidikan lebih tinggi maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman-pengalaman dan akan lebih mudah menyerap informasi yang didapatnya, namun dalam penelitian di Desa Merdikorejo kecamatan Tempel, Sleman dengan mayoritas responden berpendidikan SMP dan pekerjaan petani adalah cukup. Hal ini mungkin berkaitan dengan fenomena yang sering terjadi pada masyarakat. Masyarakat dengan pendidikan tinggi dan ekonomi tinggi cenderung kurang perhatian

mengenai kegiatan Posyandu dimungkinkan karena kesibukannya, sedangkan para ibu rumah tangga lebih perhatian dan merasa membutuhkan adanya kegiatan Posyandu. Pada masyarakat desa, khususnya desa Merdikorejo, para ibu dengan mayoritas pendidikan SMP dan pekerjaan petani memiliki rasa ingin tahu yang lebih terhadap Posyandu.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Pada saat pelaksanaan penelitian terkadang proses pengisian kuesioner terganggu karena aktivitas ibu yang sebagian besar adalah ibu rumah tangga yang sibuk mengurus balita yang rewel.
2. Penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup sehingga responden tidak berkesempatan memberi jawaban yang tidak tercantum dalam angket, dalam hal ini menyebabkan kemungkinan responden memilih jawaban yang tidak sepenuhnya sesuai dengan pendapatnya.