

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Flamboyan II Desa Garongan Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo. Posyandu Flamboyan II terletak di tengah-tengah dusun yaitu di rumah Bapak Dukuh, sehingga mudah terjangkau oleh masyarakat. Posyandu Flamboyan II dibawah naungan Puskesmas Panjatan II yang letaknya tidak jauh dari posyandu.

Posyandu Flamboyan II di pimpin oleh kader-kader yang telah terlatih, posyandu dilaksanakan setiap 1 bulan sekali. Setiap pelaksanaan posyandu tidak ada bidan yang datang sehingga semuanya hanya dilakukan oleh kader.

2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Posyandu Flamboyan II Desa Garongan Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	%
Umur	<20Tahun	1	2,2
	20-35Tahun	40	88,9
	> 35 Tahun	4	8,9
	Total		45
Pendidikan	SD	3	6,7
	SMP	26	57,8
	SMA	15	33,3
	PT	1	2,2
	Total		45
Pekerjaan	IRT	16	35,6
	Petani	25	55,6
	Swasta	4	8,9
	Total		45
Jarak Posyandu	Sangat Dekat	8	17,8
	Dekat	18	40,0
	Sedang	15	33,3
	Jauh	4	8,9
	Total		45

Sumber: Data Primer Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden didapatkan responden dengan usia 20-35 tahun sebanyak 40 responden (88,9%), pendidikan SMP sebanyak 26 responden (57,8%), pekerjaan adalah petani sebanyak 25 responden (55,6%) dan jarak antara rumah dengan posyandu sebanyak 18 responden (33,3%).

3. Analisis Univariat

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Balita Tentang Kunjungan Di Posyandu Flamboyan II Desa Garongan Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo

Sikap	Frekuensi	%
Positif	27	60,0
Negatif	18	40,0
Total	45	100,0

Sumber: Data Primer Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi sikap ibu tentang posyandu balita didapatkan sikap ibu positif sebanyak 27 responden (60%) sedangkan sikap ibu yang negatif sebanyak 18 responden (40%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Balita Tentang Kunjungan Di Posyandu Flamboyan II Desa Garongan Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo

Sikap	Frekuensi	%
Penegertian posyandu		
Positif	17	37,8
Negatif	28	62,2
Total	45	100,0
Tujuan posyandu		
Positif	21	46,7
Negatif	24	53,3
Total	45	100,10
Sasaran posyandu		
Positif	34	75,6
Negatif	11	24,4
Total	45	100,0
Manfaat posyandu		
Positif	17	37,8
Negative	28	62,2
Total	45	
Dana posyandu		
Positif	14	31,1
Negatif	31	68,9
Total	45	100,0

Sumber: Data Primer Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi ibu terhadap posyandu balita didapatkan pengertian sebagian besar memiliki sikap negatif sebanyak 28

responden (62,2%), tujuan posyandu sebagian besar negatif sebanyak 24 responden (53,3%), sasaran posyandu sebagian besar positif sebanyak 34 responden (75,6%), manfaat posyandu sebagian besar negatif 28 responden (62,2%) dan dana posyandu sebagian besar negatif 31 responden (68,9%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden didapatkan responden dengan usia 20-35 tahun sebanyak 40 responden (88,9%). Menurut Widiastuti (2006) mengatakan bahwa umur mempunyai kaitan erat dengan tingkat kedewasaan seseorang yang berarti kedewasaan teknis dalam arti ketrampilan melaksanakan tugas maupun kedewasaan psikologis. Dengan kata lain bahwa umur yang dimiliki seseorang akan memiliki pengalaman yang banyak, sehingga pengalaman itu dapat menambah pengetahuan seseorang sehingga akan terbentuk sikap pada diri seseorang termasuk ibu terhadap pelaksanaan posyandu bayi dan balita.

Selain itu usia 20-35 tahun merupakan usia madya, dimana pada usia ini lebih aktif dalam mencari informasi tentang kesehatan terutama tentang posyandu pada balitanya. Hal ini sesuai dengan pendapat Erfandi (2009) yang mengatakan bahwa usia madya, individu lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial.

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda pada penelitian triwahyudianingsih indra (2009) sebagian besar responden yang memiliki busia 20-35 tahun sebanyak 27 responden (75%), yang lebih rajin datang keposyandu dari pada ibu balita yang memiliki usia >35 tahun sebanyak 9 responden (25%).

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden didapatkan pendidikan SMP sebanyak 26 responden (57,8%). Pendidikan merupakan suatu sarana yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang dalam segala hal terutama tentang posyandu. Bahwa pendidikan yang tinggi yang dimiliki seseorang akan lebih mudah memahami suatu informasi, maka

dalam menjaga kesehatan sangat diperhatikan, termasuk dalam menjaga kesehatan bayi dan balita. Sebaliknya dengan pendidikan yang rendah sangat sulit menterjemahkan informasi yang didapat baik dari petugas kesehatan maupun dari media-media (Azwar, 2013)

Adapun menurut Notoatmodjo (2010) mengatakan bahwa Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan yang rendah tidak berarti mutlak memiliki pengetahuan yang rendah pula. Begitu halnya dengan pendidikan SMP bukan berarti mereka memiliki pengetahuan dalam melakukan sesuatu rendah pula. Oleh karena itu, pendidikan sangat baik untuk memperoleh pengetahuan yang cukup sehingga seseorang akan lebih mudah dalam menentukan sikap serta perilaku yang baik atau positif.

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden didapatkan pekerjaan sebagian petani sebanyak 25 responden (55,6%). Pekerjaan seseorang berkaitan dengan penghasilan serta lingkungan tempat kerja bagi seseorang tersebut. Mengetahui bahwa status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. (Notoatmodjo 2010)

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden didapatkan jarak antara rumah dengan posyandu sebanyak 18 responden (33,3%). Mengatakan syarat lokasi/letak posyandu diadakan yaitu berada ditempat yang mudah didatangi oleh masyarakat, ditentukan oleh masyarakat itu sendiri, dapat merupakan lokal sendiri dan bila tidak memungkinkan dapat dilaksanakan di rumah penduduk, balai rakyat, pos RT/RW atau pos lainnya. Berdasarkan pendapat tersebut dapat diketahui bahwa salah satu syarat lokasi posyandu yaitu tempat yang mudah didatangi khususnya jarak mudah dijangkau oleh masyarakat, karena jarak berkaitan dengan waktu tempuh dari ibu. (Cahyo, 2009)

2. Sikap Ibu Balita Tentang Kunjungan Di Posyandu

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi sikap ibu tentang posyandu balita didapatkan sikap ibu positif sebanyak 27 responden (60%) sedangkan sikap ibu yang negatif sebanyak 18 responden (40%). Menurut Agus (2013) Sikap adalah pernyataan evaluasi terhadap objek, orang, atau peristiwa. Sikap yang ada dalam seseorang memerlukan unsur respon dan stimulus. Misalnya sikap yang berhubungan dengan kesehatan terutama kesehatan bayi dan balita terhadap posyandu. Seseorang akan merasa puas jika pelayanan kesehatan yang di terima berkualitas, kepuasan merupakan respon dari stimulus yang di terima yaitu pelayanan kesehatan. Dengan demikian sikap ibu terhadap posyandu balita terbentuk dari pelayanan yang diterima di posyandu, semakin baik pelayanan posyandu yang diberikan maka kepuasan ibu semakin baik sehingga sikap ibu dalam pelaksanaan posyandu bagi bayi dan balita menjadi positif.

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi sikap ibu balita tentang pengertian posyandu didapatkan sikap ibu balita negatif 28 responden (62,2%). Berdasarkan pernyataan kuesioner ibu balita kurang mengetahui posyandu milik puskesmas serta posyandu sebagai pelayanan kesehatan untuk balita dan tempat komunikasi kesehatan. Menurut Ambarwati Eny (2011) Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan yang sarannya adalah seluruh masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak, kader bekerja secara suka rela, mau dan sanggup melaksanakan usaha perbaikan gizi keluarga.

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi sikap ibu balita tentang tujuan posyandu ibu balita memiliki sikap negatif 24 responden (53,3%). Jika dilihat dari pernyataan kuesioner, ibu balita kurang mengetahui bahwa posyandu dapat digunakan untuk memantau tumbuh kembang balita dan jika imunisasi anak sudah lengkap, ibu tidak perlu membawa anak ke posyandu. Menurut sulistyorini (2010) tujuan posyandu adalah Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan keluarga berencana (KB) serta kegiatan lain yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat

sejahtera. Berfungsi sebagai wahana gerakan reproduksi keluarga sejahtera, gerakan ketahanan keluarga dan gerakan ekonomi keluarga sejahtera. Menghimpun potensi masyarakat untuk berperan serta secara aktif meningkatkan kesehatan ibu, bayi, balita dan keluarga serta mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita.

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi sikap ibu balita tentang sasaran posyandu ibu balita memiliki sikap positif 34 responden (75,6%). Berdasarkan pernyataan dari kuesioner ibu balita telah mengetahui posyandu bukan hanya untuk bayi, balita yang sakit, tetapi posyandu dapat digunakan untuk wanita usia subur, ibu hamil dan nifas. Menurut Syafrudin, dkk (2011) sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat yang terdiri dari bayi, balita, ibu hamil, menyusui, pasangan usia subur guna mewujudkan masyarakat yang sehat sejahtera.

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi sikap ibu balita tentang manfaat posyandu ibu balita memiliki sikap negatif 28 responden (62,2%). Jika dilihat dari pernyataan kuesioner ibu balita kurang mengetahui bahwa di posyandu balita bisa mendapatkan vitamin A dan di posyandu ibu bisa mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan. Di posyandu ibu juga dapat mengikuti program keluarga berencana (KB) untuk mengatur kelahiran anak. Menurut Meilani (2009) manfaat posyandu adalah untuk mempermudah mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan bagi anak balita dan ibu, pertumbuhan anak balita terpantau sehingga tidak menderita gizi buruk. Bayi, anak balita mendapatkan kapsul vitamin A, bayi memperoleh imunisasi lengkap, ibu hamil juga akan terpantau berat badannya dan memperoleh tablet tambah darah serta imunisasi TT, ibu nifas memperoleh kapsul vitamin A, dan tablet tambah darah serta memperoleh penyuluhan kesehatan yang berkaitan tentang kesehatan ibu dan anak.

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi sikap ibu balita tentang dana posyandu ibu balita memiliki sikap negatif 31 responden (68,9%). Dilihat dari pernyataan kuesioner ibu balita kurang mengetahui dana yang digunakan untuk kegiatan posyandu berasal dari iuran masyarakat dan dana yang ada

digunakan untuk membuat makanan tambahan. Menurut Cahyo (2010) dana yang digunakan di posyandu berasal dari masyarakat yang melakukan iuran setiap bulannya. Pengurus dan kader Posyandu dapat melakukan usaha yang hasilnya disumbangkan untuk biaya pengelolaan Posyandu seperti, kelompok usaha bersama (KUB), Hasil karya kader Posyandu, misalnya kerajinan, Taman Obat keluarga (TOGA).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu pada penelitian ini hanya untuk mengetahui tentang sikap ibu terhadap pelaksanaan posyandu bayi dan balita sehingga tidak dapat mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap sikap ibu terhadap pelaksanaan posyandu bayi dan balita seperti persepsi sehat-sakit, dukungan keluarga dan sosial budaya.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA