

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Pembangunan kesehatan dilaksanakan berlandaskan pada kemampuan dan kekuatan sendiri suatu bangsa, dalam mengatasi masalah - masalah kesehatannya sehingga setiap upaya kesehatan yang dijalankan harus mampu membangkitkan dan mendorong peran serta masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatannya. Pada masa otonomi daerah salah satu strategi yang harus dijalankan adalah *empowerment* atau pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat adalah peningkatan prakarsa dan terbangunnya kemandirian kolektif masyarakat yang bermuara menumbuhkan masyarakat madani (*civil society*) dan menciptakan peluang untuk ketahanan berlanjut (*sustaining capacity*) bagi masyarakat (Konsep Pengembangan Posyandu Plus, 2000).

Dengan program pembangunan kesehatan, maka pemerintah mencanangkan Indonesia Sehat 2010, yang salah satu sasarnya adalah menurunkan Angka Kematian Balita (AKABA). Angka Kematian Balita (0-5 tahun) adalah jumlah kematian anak umur 0-5 tahun per 1000 kelahiran hidup. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak dan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit infeksi dan kecelakaan. Estimasi angka kematian balita di Indonesia yang dihitung dari data Badan Pusat Statistik menunjukkan penurunan yang cukup

berarti pada tahun 1995 angka kematian balita (AKABA) adalah 75 per 1000 kelahiran hidup, pada tahun 1997 angka kematian balita (AKABA) adalah 43 per 1000 kelahiran hidup. Menurut hasil SDKI 2002 - 2003 angka kematian balita 64 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini belum mencapai target 58 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2005).

Pada tahun 1983, berdasarkan Instruksi bersama Menteri Kesehatan dan Kepala BKKBN No. 06 / Menkes / nst 1981 – 22 / HK 010 / 1981 dan No. 264 / MenkesInst / VI / 1983 – 26 / HK – 011 / E – 3 / 1983, bentuk keterpaduan pelayanan KB-Kesehatan mulai dioperasionalkan. ditingkat desa, kegiatan keterpaduan KB-Kesehatan diwujudkan dalam bentuk Pos Pelayanan Terpadu atau lebih dikenal dengan Posyandu (Konsep Pengembangan Posyandu Plus, 2002).

Posyandu adalah suatu forum komunitas alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis dalam mengembangkan sumber daya manusia sejak dini. Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan Keluarga Berencana (Nazrul Effendi, 1998). Posyandu dikembangkan dari pos - pos pelayanan yang telah ada, yang dikelola oleh masyarakat sendiri, seperti pos penimbangan balita, pos KB, dan pos Imunisasi (Konsep Pengembangan Posyandu Plus, 1999).

Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2004, jumlah posyandu mencapai 242.124 unit, namun hanya 40% yang menjalankan fungsinya dengan baik. Ini mengakibatkan cakupan Posyandu masih rendah, cakupan untuk balita

di bawah 50% (<http://www.gizi.net/pedoman-gizi/revitalisasi-posyandu.shtml>).

aJumlah Posyandu yang telah berhasil diaktifkan kembali kini mencapai 42.221 unit di seluruh tanah air (*www. Gizi . net, Pidato Kenegaraan Presiden RI, Jakarta, 16 Agustus 2006*).

Di Propinsi Jawa Tengah terdapat 4.303 atau 60 persen dari 7.173 unit Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), saat ini kurang berfungsi dengan. Di Kabupaten Banjarnegara, jumlah Posyandu yang terdaftar di Dinas Kesehatan 894 buah, dengan perincian strata pratama 293, madya 437, purnama 143 dan mandiri 22, yang mendapat prioritas utama adalah Posyandu strata pratama dan madya. Desa Kalibening merupakan bagian dari 16 Desa yang berada di Kecamatan Kalibening, yang merupakan salah satu Kecamatan di Kabupaten Banjarnegara.

Sehingga dari gambaran pelaksanaan posyandu di seluruh Indonesia dan Propinsi Jawa Tengah. Di Desa Kalibening terdapat 6 Posyandu dan 30 kader. Jumlah bidan yang ada 1 orang dan jumlah kader yang aktif 25 orang. Berdasarkan data yang ada bahwa dari 6 posyandu tersebut, Posyandu Budi Rahayu I merupakan Posyandu Pratama dengan 3 kader. Adapun pelayanan kegiatannya masih rendah dibandingkan dengan posyandu lainnya, antara lain : cakupan penimbangan balita di Posyandu Budi Rahayu I Desa hanya berkisar (D/S) 31% atau 47 orang dari 149 orang balita, sedangkan target penimbangan balita adalah 80% (Puskesmas Kalibening, 2009).

Bertolak dari permasalahan seperti diuraikan di atas inilah yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat

pendidikan dan pengetahuan ibu yang mempunyai balita di Posyandu Budi Rahayu I Desa Kalibening Kecamatan Kalibening kabupaten Banjarnegara

Maka dari itu, peneliti ingin mengetahui gambaran rendahnya cakupan angka kunjungan balita ke posyandu Budi Rahayu I Desa Kalibening Kecamatan Kalibening Kabupaten Tahun 2009.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Gambaran tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu yang mempunyai balita di Posyandu Budi Rahayu I Desa Kalibening Kecamatan Kalibening Kabupaten Banjarnegara Tahun 2009.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran tingkat pendidikan dan pengetahuan di Posyandu Budi Rahayu I Desa Kalibening Kecamatan Kalibening Kabupaten Banjarnegara tahun 2009

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat pendidikan ibu yang mempunyai balita di Posyandu Budi Rahayu I Desa Kalibening Kecamatan Kalibening Kabupaten Banjarnegara Tahun 2009.

- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai balita di Posyandu Posyandu Budi Rahayu I Desa Kalibening Kecamatan Kalibening Kabupaten Banjarnegara tahun 2009.

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

##### **1. Bagi Ilmu Pengetahuan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk mengembangkan ilmu kebidanan secara umum dan khusus tentang tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu yang mempunyai balita.

##### **2. Pengguna**

###### **a. Bagi Masyarakat**

Sebagai sarana memperkaya ilmu pengetahuan bagi masyarakat tentang gambaran tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu balita yang berkunjung keposyandu.

###### **b. Bagi Mahasiswa**

Dengan penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan mahasiswa tentang perlunya mengetahui pendidikan dan pengetahuan yang menjadikan penyebab rendahnya cakupan kunjungan ibu balita ke posyandu di komonotas yang menjadi acuan untuk menggiatkan posyandu secara optimal.

### c. Bagi Tim Penggerak PKK

Diharapkan dapat terus meningkatkan motivasinya, dengan melakukan pembinaan dan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat khususnya ibu-ibu yang mempunyai balita.

### E. KEASLIAN PENELITIAN

Dalam penelitian tentang cakupan angka kunjungan balita ke posyandu pernah diteliti oleh:

| No | Judul                                                                                                                                                                               | Peneliti    | Metode     |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|
| 1  | Faktor - faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan penimbangan balita di posyandu mawar Kelurahan Semarang Kecamatan Banjarnegara Kabupaten Banjarnegara Tahun 2003                | Maharani    | Analitik   |
| 2  | Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Tingkat Pendidikan Ibu Yang Mempunyai Balita (1-5 Tahun) Di Posyandu Koncang Kelurahan Tanjung Agung Kecamatan Pugung Kabupaten Lampung Tahun 2004 | Sulistiyani | Deskriptif |