

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang No.23 tahun 1992 tentang kesehatan pasal 3 menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang bagi terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pada pasal 5 disebutkan bahwa setiap orang berkewajiban untuk turut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perseorangan, keluarga dan lingkungannya (Depkes RI, 2005). Sementara itu Undang-Undang No.23 tahun 2002 tentang perlindungan anak menyatakan bahwa pemerintah didukung oleh peran serta masyarakat wajib menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang komprehensif bagi anak agar setiap anak memperoleh derajat kesehatan yang optimal (Depkes RI, 2005).

Dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat dan berperilaku hidup sehat maka salah satu usaha pemerintah adalah meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan dan sekaligus mengubah kondisi masyarakat yang semula obyek untuk dikembangkan kemampuannya menjadi subyek pembangunan dibidang kesehatan. Pemberdayaan tersebut dapat beranekaragam dan proses pemberdayaan tersebut dilakukan dari, oleh,

untuk dan bersama masyarakat. Artinya proses pemberdayaan bahkan semua komponen masyarakat (Depkes RI, 2005).

Salah satu bentuk dari pemberdayaan itu adalah dibentuknya Posyandu. Pada awalnya pemerintah dalam hal ini adalah Departemen Kesehatan mempunyai masalah tingginya angka kematian bayi dan angka kelahiran. Meskipun posyandu bersumber daya masyarakat, pemerintah ikut andil terutama dalam hal penyediaan bantuan teknis dan kebijakan. Salah satu kebijakan terkait posyandu adalah Surat Edaran Menteri Dalam Negeri dan Otonomi Daerah tertanggal 13 juni 2001 tentang pedoman umum Revitalisasi posyandu.

Salah satu indikator keberhasilan revitalisasi posyandu adalah meningkatkan status gizi anak sehingga jumlah anak yang berat badannya tidak naik semakin menurun. Kasus kurang gizi dan gizi buruk terkadang sulit ditemukan di masyarakat, salah satu penyebabnya adalah karena si ibu tidak membawa anaknya ke pusat pelayanan kesehatan. Akibatnya bermunculan berbagai kasus kesehatan masyarakat bermula dari kekurangan gizi yang terlambat terdeteksi pada banyak balita seperti diare, anemia, pada anak dan lain-lain di beberapa provinsi di Indonesia (Makmur dan Hatang, 2007).

Pada tahun 2007 di DIY jumlah balita dengan gizi buruk sebanyak 214 balita (1,1%), maka tahun 2008 menurun menjadi 199 balita (0,98%). Data pada Kabupaten Blora khususnya Puskesmas Banjarejo tahun 2010 bulan April tercatat balita dengan status gizi buruk terdapat 16 balita, dibandingkan pada bulan sebelumnya telah mengalami penurunan terdapat 18 balita yang mengalami gizi buruk (Data Puskesmas Banjarejo, 2010).

Upaya menurunnya jumlah balita dengan status gizi buruk yaitu dengan pemberian makanan tambahan pemulihan, pemberian vitamin dan suplemen gizi pada balita dengan status gizi buruk. Adapun upaya lain yaitu dengan membuka konsultasi gizi di 18 puskesmas, selanjutnya ke dokter spesialis anak. Upaya lain adalah bekerjasama dengan Tim Penggerak PKK yang melibatkan kader posyandu yang tersebar sampai tingkat RW sebagai pendamping balita gizi buruk (RKPD Kota Yogyakarta, 2009).

Masalah lain terkait dengan penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu penyakit cacar, polio, hepatitis B dll. Upaya imunisasi diselenggarakan di Indonesia sejak tahun 1958, imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling efektif, terbukti bahwa penyakit cacar terbasmi di Indonesia sejak Tahun 1974. Pada Tahun 1977 upaya imunisasi di perluas menjadi program pengembangan imunisasi dalam rangka pencegahan penularan terhadap penyakit serta mengurangi resiko kematian (UU Kesehatan Nomor 23, 1992). Salah satu indikator keberhasilan program imunisasi adalah tercapainya *Universal Child Immunization* (UCI) yaitu cakupan imunisasi dasar lengkap tercapai 85% merata di tingkat kabupaten/kota, 85% tercapai merata di tingkat kecamatan/puskesmas dan 85% merata di tingkat desa/kelurahan.

Beberapa masalah kesehatan seperti kekurangan gizi dan berkembangnya sejumlah penyakit yang sesungguhnya dapat ditangkal oleh masyarakat sendiri bermunculan dimana-mana. Bahkan banyak masyarakat yang menolak upaya imunisasi yang ditawarkan pemerintah yang mencerminkan rendahnya

pengetahuan atau kesadaran masyarakat akan hidup sehat. Padahal posyandu merupakan model pemberdayaan masyarakat dalam peningkatan dan pemeliharaan kesehatan ibu dan anak, peningkatan status gizi masyarakat, keluarga berencana, imunisasi dan penanggulangan diare serta penyakit menular lainnya. (Depkes RI, 2005).

Minat ibu balita hadir ke posyandu untuk melakukan imunisasi serta kegiatan kesehatan lain yang ada di posyandu menurun. Lebih dari separuh yaitu 60% posyandu yang di gerakkan oleh PKK telah tidak berfungsi. Hal ini di sebabkan oleh menurunnya kehadiran ibu balita di posyandu (Depkes RI, 2005).

Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan ke posyandu yaitu kurangnya pengetahuan ibu balita, bahwa penting sekali untuk berkunjung ke posyandu serta manfaatnya. Disebabkan kurangnya kesadaran diri oleh ibu balita untuk merubah perilaku dan membawa anaknya berkunjung ke posyandu. Penelitian studi pemanfaatan Posyandu di Kel.Cipinang Muara oleh Makmur dan Hatang tahun 2007 menyatakan bahwa salah satu indikasi pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah keaktifan kedatangan masyarakat ke posyandu. Penelitian ini meneliti keaktifan anak datang ke posyandu atau keaktifan orangtua membawa anaknya ke posyandu yang mana dapat di lihat dari partisipasi masyarakat yang tergambar dari perbandingan antara jumlah anak yang ditimbang dibandingkan dengan seluruh anak yang berada di wilayah tersebut.

Berdasarkan Data Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarejo Tahun 2009 pada Desa Sidomulyo terdapat 9,09% posyandu pratama, posyandu madya 8,33% dan posyandu purnama 7,14%, dan tidak memiliki posyandu mandiri. Hal ini menunjukkan bahwa peran serta masyarakat masih kurang, dan masih rendahnya pengetahuan tentang posyandu sehingga pemanfaatannya kurang optimal, peran kader yang belum optimal dan kualitas yang rendah. Sementara itu pengetahuan tentang posyandu oleh ibu balita sangat mempengaruhi pemanfaatan posyandu itu sendiri.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas dirasa perlu untuk segera menggugah kembali pemberdayaan masyarakat secara nyata dan berkesinambungan dengan melakukan penelitian tentang pemanfaatan posyandu di masyarakat sehingga peneliti ingin meneliti hubungan antara pengetahuan ibu balita tentang posyandu dengan pemanfaatan posyandu oleh ibu dan balita.

A. Rumusan Masalah

Dari latar belakang dan alasan-alasan diatas, yang menjadi masalah peneliti :
“Apakah ada hubungan antara pengetahuan Ibu balita tentang posyandu dengan pemanfaatan posyandu oleh Ibu dan Balita di Desa Sidomulyo Banjarejo Blora?”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu balita tentang Posyandu dengan pemanfaatan Posyandu oleh ibu dan balita di Desa Sidomulyo Banjarejo Blora.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengetahuan ibu tentang Posyandu di Desa Sidomulya Banjarejo Blora.
- b. Diketuainya pemanfaatan Posyandu oleh ibu dan balita di Desa Sidomulyo Banjarejo Blora.

C. Manfaat Penelitian

1. Instansi Puskesmas

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk menentukan kebijakan dalam rangka untuk mengoptimalkan pemanfaatan posyandu.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini bisa menambah pengetahuan masyarakat dalam pemanfaatan posyandu balita. Jika posyandu sangat penting dilakukan untuk memantau pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan balita.

3. Bagi Keperawatan

Memberikan tambahan pengetahuan bagi tenaga perawat untuk melaksanakan tindakan keperawatan di masyarakat.

4. Peneliti

Memperoleh data-data empiris yang dapat membantu dalam menyelesaikan permasalahan-permasalahan dalam membina Posyandu.

D. Keaslian Penelitian

Menurut sepengetahuan penulis penelitian tentang hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan pemanfaatan posyandu oleh ibu dan balita di Desa Sidomulyo Banjarejo Blora belum pernah dilakukan. Adapun penelitian ini yang hampir sama oleh Dahliyawati (2007) melakukan penelitian serupa dengan judul penelitian yaitu Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dengan Pemanfaatan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul. Penelitian tersebut menggunakan metode cross sectional dan metode pengumpulan data dengan kuesioner yang diberikan kepada ibu balita, hasil dari penelitian itu adalah tidak adanya yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu balita tentang posyandu dengan pemanfaatan posyandu dengan nilai $p=0,768(p>0,05)$, dan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu balita dengan pemanfaatan posyandu dengan nilai $p=0,010(p<0,05)$.

Ariyani (2009), melakukan penelitian dengan judul penelitian Efektivitas Posyandu dalam Memberikan Fungsi Pelayanan Terhadap Status Gizi Balita di

Posyandu Cempaka II Dusun Kembaran Kasihan Bantul. Penelitian tersebut bersifat korelasi dengan menggunakan metode cross sectional dengan pendekatan observasional dan pengumpulan data.

Penelitian-penelitian di atas merupakan terciptanya ide untuk penulis melakukan penelitian yang serupa. Yang membedakan penelitian ini dengan peneliti yang lain adalah pada penelitian pertama variable independen pengetahuan dan sikap ibu balita, sedangkan penelitian kedua yang menggunakan variabel dependen yaitu status gizi balita, yang dapat dilihat atau diperiksa dengan pengukuran anthropometri. Perbedaan yang lain yaitu pada wilayah penelitian yaitu pada Puskesmas Banjarejo Kabupaten Blora.