

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pemerintah Indonesia mempunyai harapan bahwa derajat kesehatan penduduk Indonesia meningkat setiap tahunnya. Keberhasilan pembangunan kesehatan tersebut diharapkan sesuai dengan visi kementerian kesehatan tahun 2011 yaitu Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan. Visi tersebut diharapkan bahwa bangsa Indonesia hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku hidup bersih dan sehat serta memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata (Kemenkes, 2011).

Adanya pencanangan tersebut, usaha pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan semakin baik kepada masyarakat, tertuang dalam upaya pengembangan kesehatan dengan menyelenggarakan pos pelayanan terpadu yang lebih dikenal dengan sebutan posyandu. Posyandu adalah pelayanan yang diselenggarakan dari masyarakat oleh masyarakat dan untuk masyarakat sedangkan pemerintah hanya memfasilitasi. Posyandu telah ditetapkan oleh pemerintah sebagai suatu strategi untuk memperluas jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat (Depkes, 1996).

Posyandu merupakan langkah yang cukup strategis dalam rangka pengembangan kualitas sumber daya manusia Indonesia agar dapat membangun dan menolong dirinya sendiri, sehingga perlu ditingkatkan pembinaannya. Untuk meningkatkan pembinaan, posyandu sebagai

pelayanan kesehatan masyarakat yang dikelola untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan pelayanan teknis dari petugas, perlu ditumbuh kembangkan peran aktif masyarakat (Ismawati, 2010).

Posyandu diselenggarakan terutama untuk memantau kesehatan balita (baik imunisasi maupun penimbangan berat badan). Posyandu sangat berperan dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan balita, karena kegiatan yang dilakukan dalam posyandu merupakan kegiatan untuk menanggulangi masalah-masalah gizi balita. Kegiatan yang dilakukan untuk menanggulangi masalah gizi antara lain dengan penimbangan secara berkala anak dibawah lima tahun (Balita) yang merupakan perpaduan dari kegiatan pendidikan gizi, monitoring gizi, dan intervensi gizi melalui usaha-usaha posyandu. Usaha-usaha tersebut tidak akan berdayaguna dan berhasil tanpa dukungan dari masyarakat. Usaha penanggulangan masalah gizi memerlukan kerjasama dan koordinasi yang baik antara tenaga kesehatan dengan kader, dan peran aktif ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu (Depkes RI, 2001).

Partisipasi aktif ibu ditandai oleh tingkat kehadiran balita di posyandu. Salah satu indikator keberhasilan posyandu dalam usaha perbaikan gizi adalah angka pencapaian program (N/S) yang tinggi yaitu melihat jumlah balita yang naik berat badannya (N) dari seluruh balita yang ada di posyandu (S). Pencapaian angka N/S ini perlu didukung oleh pencapaian angka partisipasi masyarakat (D/S ) yang tinggi pula yaitu jumlah anak balita yang hadir dan ditimbang di posyandu (D) dari semua anak balita yang ada di suatu wilayah posyandu (S). D/S juga merupakan suatu rasio tingkat kehadiran anak balita di posyandu (Depkes RI, 1987).

Adanya partisipasi masyarakat (D/S) ke posyandu adalah langkah awal untuk mencapai derajat kesehatan yang baik, karena informasi dan pengetahuan tentang kesehatan akan sampai ke semua sasaran sehingga tujuan untuk merubah perilaku hidup sehat akan mudah tercapai (Masnuchaddin, 1992). Beberapa manfaat yang diperoleh ibu balita jika aktif dalam kegiatan posyandu antara lain mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang pertumbuhan balita yang normal, mendapat vitamin A untuk kesehatan mata balita, ibu balita mengetahui pertumbuhan berat badan balita tiap bulan, ibu balita mendapatkan pemberian dan penyuluhan tentang makanan tambahan (PMT). Keaktifan ibu balita dalam kegiatan posyandu dapat bermanfaat untuk memantau tumbuh kembang balitanya (Depkes RI, 2006). Tingkat kehadiran anak balita di posyandu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: 1) Faktor *Predisposing* atau faktor yang memudahkan meliputi umur, pendidikan dan pengetahuan ibu balita, pendapatan, pekerjaan, 2) *Enabling factors* atau faktor yang memungkinkan meliputi kelengkapan sarana, jarak tempat tinggal, 3) *Reinforcing factors* atau faktor yang memperkuat meliputi sikap dan perilaku kader, keaktifan petugas kader, dukungan lembaga terkait (Notoatmodjo, 2007).

Tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap proses penerimaan informasi-informasi kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi, dan pada akhirnya semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Ibu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan melakukan tindakan kesehatan yang baik sesuai informasi yang didapat dalam pelatihan, sehingga dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk berperilaku sehat. Banyaknya pengetahuan

tentang kesehatan yang dimiliki ibu akan berdampak terhadap perubahan perilaku kesehatan terutama dalam memperhatikan kesehatan balitanya. Ibu akan datang ke posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya dengan melakukan penimbangan berat badan balita (Kasmita,2000).

Pamungkas (2008) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kehadiran balita di posyandu Kelurahan Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Magelang. Penelitiannya menyatakan bahwa secara keseluruhan ibu yang mempunyai tingkat pendidikan dan pengetahuan yang tinggi rata-rata mempunyai tingkat perilaku berkunjung ke posyandu yang baik, tetapi ada beberapa responden yang mempunyai tingkat pendidikan dan pengetahuan yang tinggi tetapi mempunyai tingkat perilaku yang kurang. Observasi yang dilakukan diketahui penyebab kurangnya kuantitas kunjungan responden tersebut dikarenakan ibu balita yang bertempat tinggal dikota mempunyai kesibukan yang tinggi, dan setelah dikaji lebih dalam diketahui bahwa responden mencari alternatif lain untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan balita dengan membawa anak ke instansi kesehatan yang lain diwaktu-waktu senggang.

Faktor lain yang mempengaruhi tingkat kehadiran balita ke posyandu adalah jarak tempat tinggal balita ke posyandu. Faktor lingkungan fisik/letak geografis berpengaruh terhadap perilaku seseorang/masyarakat terhadap kesehatan. Ibu balita tidak datang ke posyandu karena rumah balita tersebut jauh dengan posyandu, sehingga ibu balita tersebut tidak datang untuk mengikuti kegiatan dalam posyandu. Sikap akan terwujud dalam suatu tindakan tergantung dari situasi pada saat itu. Ibu balita akan

datang ke posyandu jika jarak dan situasi mendukung. Faktor jarak sangat berpengaruh sehingga petugas kesehatan dalam membuat tempat untuk melaksanakan posyandu harus strategis agar dapat dijangkau oleh semua masyarakat, sehingga ibu-ibu balita tidak malas datang ke posyandu (Notoatmodjo, 2003). Jumiyati (2010) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jarak tempat tinggal dengan kehadiran balita di posyandu Desa Ajibarang Kulon Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas.

Laporan Kompilasi Hasil Kegiatan Gizi Kecamatan Karangtengah tahun 2011 bulan Januari sampai Juni menunjukkan bahwa Puskesmas Karangtengah meliputi 5 wilayah desa yaitu Desa Karangtengah, Temboro, Ngambarsari, Jeblogan, Purwoharjo. Data Puskesmas Karangtengah tahun 2011 selama 6 Bulan yaitu tercatat dari Bulan Januari sampai Juni, dari 5 Desa tersebut yang mempunyai cakupan penimbangan terendah yaitu Desa Karangtengah. Rata-rata cakupan penimbangan balita di Desa Karangtengah sebesar 72,86% sehingga kurang memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas Karangtengah 86% (Kompilasi Hasil Kegiatan Gizi Kecamatan Karang Tengah, 2011).

Pemilihan Desa Karangtengah sebagai lokasi penelitian dikarenakan cakupan penimbangan balita di posyandu (D/S) terendah dibandingkan dengan wilayah desa lain yang berada di wilayah Puskesmas Karangtengah. Desa Karangtengah memiliki luas wilayah 180 ha yang terdiri dari 8 posyandu. Desa Karangtengah terletak di dataran tinggi, rumah-rumah penduduk dan sarana kesehatan berada di bukit-bukit sehingga jarak antara rumah satu dengan rumah yang lain berjauhan dengan sarana kesehatan.

Sarana pendidikan sulit dijangkau, di Desa Karangtengah hanya terdapat sekolah tingkat dasar yaitu sekolah SD dan SLTP sehingga rata-rata masyarakatnya hanya menempuh pendidikan tingkat dasar (Data survei pendahuluan).

## **B. Rumusan Masalah**

Latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah:

1. Apakah ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan tingkat kehadiran balita di posyandu Desa Karangtengah, Kecamatan Karangtengah, Kabupaten Wonogiri?
2. Apakah ada hubungan jarak tempat tinggal balita ke posyandu dengan tingkat kehadiran balita di posyandu Desa Karangtengah, Kecamatan Karangtengah, Kabupaten Wonogiri?

## **C. Tujuan**

1. Umum  
Mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dan jarak tempat tinggal balita ke posyandu dengan tingkat kehadiran balita di posyandu Desa Karangtengah, Kecamatan Karangtengah, Kabupaten Wonogiri.
2. Khusus
  - a. Mendiskripsikan tingkat pendidikan ibu di Desa Karangtengah, Kecamatan Karang Tengah, Kabupaten Wonogiri.
  - b. Mendiskripsikan jarak tempat tinggal balita ke posyandu di Desa Karangtengah, Kecamatan Karangtengah, Kabupaten Wonogiri.

- c. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan tingkat kehadiran balita di posyandu Desa Karangtengah, Kecamatan Karangtengah, Kabupaten Wonogiri.
- d. Menganalisis hubungan antara jarak tempat tinggal balita ke posyandu dengan tingkat kehadiran balita di posyandu Desa Karangtengah, Kecamatan Karangtengah, Kabupaten Wonogiri.

#### **D. Manfaat**

1. Bagi pengelola program gizi

Dapat memberikan informasi tentang faktor yang mempengaruhi kehadiran anak balita dalam penimbangan posyandu, sehingga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan tingkat cakupan kehadiran balita ke posyandu.

2. Bagi ibu balita

Dapat memberikan informasi-informasi kesehatan dan ibu dapat memahami pentingnya pelayanan penimbangan balita di posyandu, sehingga ibu antusias untuk membawa balitanya ke posyandu.

3. Bagi peneliti lain

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian selanjutnya yang sejenis.