

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak azasi (UUD 1945, pasal 28 H ayat 1 dan UU No 23 tahun 1992) dan sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh komponen bangsa, agar masyarakat dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini perlu dilakukan, karena kesehatan bukanlah tanggung jawab pemerintah saja, namun merupakan tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta (Depkes RI, 2011).

Sejalan dengan perkembangan paradigma pembangunan, telah ditetapkan arah kebijakan pembangunan kesehatan, yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2010-2014 Bidang Kesehatan. Kondisi pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan Sumber Daya Manusia, seperti: meningkatnya derajat kesejahteraan dari status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak, terkendalinya jumlah dan laju pertumbuhan penduduk, serta menurunnya kesenjangan antar individu, antar kelompok masyarakat dan antar daerah dengan tetap lebih mengutamakan pada upaya preeventif, promotif serta pemberdayaan keluarga dan masyarakat

dalam bidang kesehatan. Salah satu bentuk upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah menumbuhkembangkan Posyandu.

(Depkes RI, 2011).

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memperdayakan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Depkes RI, 2006).

Masalah Posyandu, dapat pula dilihat dari hasil survei yang dilakukan oleh Universitas Andalas (Sumatera Barat), Universitas Hasanudin (Sulawesi Selatan) dan Sekolah Tinggi Ilmu Gizi (Jawa Timur) pada tahun 1999 yang mencatat beberapa hal sebagai berikut : 1). Hanya sekitar 40% dari jumlah Posyandu yang ada dapat menjalankan fungsinya dengan baik, 2). Lebih dari separuh Posyandu tidak memiliki peralatan yang memadai, 3). Sebagian besar Posyandu tidak memiliki tempat pelayanan yang layak, karena menyelenggarakan kegiatan di gudang, garasi atau rumah penduduk, disamping pembinaan terhadap Posyandu masih belum merata, 4). Sebagian besar Posyandu, belum memiliki jumlah kader Posyandu yang cukup bila dibandingkan dengan jumlah sasaran dan hanya 30% kader Posyandu terlatih, 5). Sebagian besar kader Posyandu belum mampu mandiri, karena sangat tergantung sekali dengan petugas Puskesmas sebagai pembina, dan sementara itu penghargaan terhadap kader Posyandu masih rendah, 6). Cakupan Posyandu masih rendah, untuk Balita yang sebagian besar adalah anak usia

dibawah dua tahun, cakupannya masih di bawah 50%, sedangkan untuk ibu hamil cakupannya hanya sekitar 20%, 7). Hampir 100% ibu menyatakan pernah mendengar Posyandu, namun yang hadir pada saat kegiatan Posyandu kurang dari separuhnya (Depkes RI, 2006).

Menteri Kesehatan Endang Rahayu Sedyaningsih, dalam berbagai kesempatan menyatakan bahwa pembangunan sektor kesehatan 2010-2014 diprioritaskan pada peningkatan kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita, perbaikan status gizi, pengendalian penyakit menular dan tidak menular, serta penyehatan lingkungan. Salah satu program prioritasnya adalah revitalisasi Posyandu (Junaidi, 2010).

Menurut data Riskesdas 2010 untuk propinsi Kalimantan Barat presentase frekuensi penimbangan anak umur 6 – 59 bulan selama 6 bulan terakhir ≥ 4 kali (30,9%), 1 – 3 kali (17,3%) dan tidak pernah ditimbang (51,9%). Sedangkan untuk umur 6 – 23 bulan presentase frekuensi penimbangannya adalah ≥ 4 kali (49,6%), 1 – 3 kali (16,8%) dan tidak pernah ditimbang (33,1%). Jika dilihat presentase frekuensi penimbangan Balita di atas masih jauh dari target nasional, dimana persentase Balita ditimbang (D/S) harus mencapai 85% sesuai yang telah ditargetkan oleh nasional untuk tahun 2010 – 2014 (Kemenkes RI, 2010).

Menurut Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang untuk laporan tahunan gizi 2011, jumlah sasaran Balita yang ada di Kabupaten Ketapang sebesar 51.706 Balita dengan jumlah penimbangan sebesar 23.104 Balita (D/S = 44,7%). Pada laporan tahunan gizi 2012 menyatakan jumlah sasaran Balita yang ada di Kabupaten Ketapang sebesar 43.844 Balita dengan jumlah

penimbangan sebesar 25.011 Balita (D/S = 57,0%). Dilihat dari persentase pada tahun 2011 (44,7%) dan 2012 (57,0%) masih belum mengalami kenaikan, dan masih belum mencapai target untuk tahun 2011 dan 2012 yang seharusnya D/S = 85% ditargetkan oleh nasional.

Jumlah sasaran Balita pada tahun 2012 untuk Kecamatan Kendawangan adalah 3355 Balita dengan jumlah rata-rata kunjungan penimbangan tiap bulannya sebesar 2491 Balita (D/S = 74,2%) ini masih belum mencapai target (85%) yang telah ditetapkan baik untuk tingkat nasional maupun kabupaten, dan yang ada di Desa Kendawang Kiri sasaran 801 Balita, dengan jumlah kunjungan Posyandu rata-rata perbulan 378 anak (D/S = 47,2%) ini sangat jauh di bawah target sasaran yang telah ditetapkan. Dari 8 unit Posyandu yang ada di Desa Kendawangan Kiri cakupan kunjungan penimbangan Balitanya yang paling terendah terdapat pada Posyandu Bandaran, yakni dengan jumlah sasaran 116 Balita dan jumlah kunjungan rata-rata perbulannya adalah 31 Balita (D/S = 26,7%) ini sangat jauh sekali di bawah target yang telah ditetapkan (Data Puskesmas Kendawangan, 2012).

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

TABEL I.1 DISTRIBUSI JUMLAH BALITA YANG DI TIMBANG
pada Posyandu yang ada di Desa Kendawangan Kiri, 2012

No	Nama Posyandu	Jumlah Balita (S)	Rata-rata Jumlah Balita ditimbang /bulan	Pencapaian (D/S)
1	Teratai	122	65	53,5%
2	Kamboja	163	85	52,1%
3	Bandaran	116	31	26,7%
4	Mawar Merah	72	36	50%
5	Pepaya	94	40	53,2%
6	Kenanga	131	66	50,4%
7	P. Bawal	47	25	53,2%
8	P. cempedak	56	30	53,6%
Jumlah		801	378	47,2%

Sumber : Data Puskesmas Kendawangan, 2012

Pada tabel di atas persentase rata-rata pencapain (D/S) setiap bulannya pada ke 7 Posyandu (>50%), hanya 1 Posyandu saja yaitu Posyandu Bandaran yang sangat jauh sekali pencapaian cakupan partisipasi masyarakat (D/S) dalam menimbang anaknya yaitu 26,7%.

Karena masih kecilnya persentase cakupan penimbangan Balita di Posyandu (D/S) dapat menimbulkan masalah-masalah gizi yang ada, seperti data laporan tahunan gizi di Puskesmas Kendawangan tahun 2012 masih terdapat 58 Balita dibawah garis merah, dalam penatalaksanaannya telah dilakukan pemberian makanan tambahan dan penyuluhan gizi pada ibu/pengasuh bayi. Akan tetapi orang tua Balita kurang memahami pola asuh/kebiasaan yang baik terhadap anak. Perilaku hidup bersih dan sehat di daerah terpencil masih kurang. Dari keseluruhan Balita yang BGM (19 desa) jumlah Balita BGM terbanyak terdapat di desa Kendawangan Kiri yaitu 8 Balita (Data Puskesmas Kendawangan, 2012).

Berdasarkan permasalahan di atas dimana cakupan D/S nya masih kurang atau dibawah target yang telah ditetapkan oleh nasional (85%), maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Menimbang Anaknya ke Posyandu pada Posyandu Bandaran di Desa Kendawangan Kiri Kecamatan Kendawangan Kabupaten Ketapang”.

I.2 Identifikasi Masalah

Posyandu yang merupakan pusat kegiatan masyarakat, dimana masyarakat sekaligus dapat memperoleh pelayanan keluarga berencana dan kesehatan. Disamping itu, Posyandu dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk tukar pendapat dan pengalaman serta bermusyawara untuk memecahkan masalah yang dihadapi masyarakat. Posyandu diasumsikan sebagai salah satu pendekatan yang tepat untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan Balita serta dapat meningkatkan status gizi Balita. Pada tahun 1989 – 2000 intervensi gizi dari pemerintah memang lebih cepat dilakukan saat petugas Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) menemukan kasus gizi kurang maupun gizi buruk pada Balita (Depkes RI, 2011).

Banyak faktor yang menyebabkan masyarakat berkunjung ke Posyandu, tetapi ada juga masyarakat yang tidak mau berkunjung ke Posyandu. Faktor yang menyebabkan masyarakat tidak mau berkunjung ke Posyandu dapat berasal dari dalam diri orang itu sendiri (faktor predisposisi) dan dari luar orang itu sendiri (faktor penguat). Menurut L.Green dalam Notoatmodjo

(2003), salah satu faktor predisposisi adalah pengetahuan dan sikap, yang mana akan mempengaruhi perilaku seseorang.

Yang menjadi variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu dan sikap ibu sedang variabel dependennya adalah perilaku ibu dalam menimbang anaknya ke Posyandu.

I.3 Pembatasan Masalah

Dengan banyaknya faktor yang mempengaruhi ibu Balita terhadap keaktifan kunjungan di Posyandu. Maka penelitian hanya membatasi penelitian pada “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Menimbang Anaknya ke Posyandu pada Posyandu Bandaran di Desa Kendawangan Kiri, Kecamatan Kendawangan, Kabupaten Ketapang”.

I.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Menimbang Anaknya ke Posyandu pada Posyandu Bandaran di Desa Kendawangan Kiri, Kecamatan Kendawangan, Kabupaten Ketapang.

I.5 Tujuan Penelitian

I.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Menimbang Anaknya ke Posyandu pada Posyandu Bandaran di Desa Kendawangan Kiri, Kecamatan Kendawangan, Kabupaten Ketapang.

I.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Karakteristik Responden (Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Jarak Tempat Tinggal dan Jumlah Anak) Ibu dalam Menimbang Anaknya ke Posyandu pada Posyandu Bandaran.
- b. Menilai Pengetahuan Ibu dalam Menimbang Anaknya ke Posyandu pada Posyandu Bandaran.
- c. Menilai Sikap Ibu dalam Menimbang Anaknya ke Posyandu pada Posyandu Bandaran.
- d. Menilai Perilaku Ibu dalam Menimbang Anaknya ke Posyandu pada Posyandu Bandaran.
- e. Menganalisis Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu dalam Menimbang Anaknya ke Posyandu pada Posyandu Bandaran.
- f. Menganalisis Hubungan Sikap dan Perilaku Ibu dalam Menimbang Anaknya ke Posyandu pada Posyandu Bandaran.

I.6 Manfaat Penelitian

I.6.1 Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan akan mendapat tambahan ilmu dan pengalaman, sehingga dapat menyampaikan kepada

masyarakat terutama kaum ibu tentang pentingnya kunjungan ke Posyandu demi memantau status gizi serta pertumbuhan dan perkembangan Bayi dan Anak Balitanya.

I.6.2 Bagi Jurusan Gizi

Dapat menambah penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dan dapat juga menjadi bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

I.6.3 Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas

Dapat memberikan masukan kepada instansi kesehatan terutama Dinas Kesehatan melalui Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dalam rangka membuat program kesehatan yang lebih tepat sasaran, guna menekan angka cakupan penimbangan pada Balita di wilayah kerja yang bersangkutan.