**GAMBARAN SIKAP DAN KEMUDAHAN IBU BALITA KE POSYANDU DI DESA
SINGASARI KECAMATAN SINGAPARNA KABUPATEN TASIKMALAYA
TAHUN 2015**

**H Aam Nursalam, SKM,MMKes,
Teni Supriyani, SKM,M.Kes
Erna Nurjanah**

A. ABSTRAK

Dari 8 Desa di wilayah Kecamatan Singaparna terjadi penurunan kunjungan ibu bayi dan balita ke Posyandu yang paling signifikan adalah Desa Singasari. Kunjungan ibu ke Posyandu merupakan salah satu perilaku kesehatan sehingga faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kunjungan ibu ke Posyandu dapat di ketahui melalui pendekatan teori perilaku. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kunjungan ibu ke posyandu di antaranya pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, dukungan keluarga, dukungan tokoh masyarakat dan jarak ke Posyandu. Tujuan dari penelitian ini adalah Mengetahui gambaran sikap dan kemudahan ibu balita ke Posyandu di Desa Singasari Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2015.

Jenis penelitian yang di gunakan adalah kuantitatif dengan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 4-59 bulan di Desa Singasari yang berjumlah 315 orang.

Hasil penelitian Mayoritas responden memiliki sikap negatif terhadap posyandu yaitu 53.95%, yang menyatakan dekat ke pelayanan posyandu adalah 55.3%. Sedangkan 71.5% mendapatkan kemudahan kendaraan ke posyandu serta ada yang berjalan kaki. Untuk biaya yang dikeluarkan mayoritas 69.7% menyatakan tidak membutuhkan banyak biaya atau < dari Rp. 20.000. Terdapat 44 responden atau 57,9% rutin datang ke posyandu, namun masih terdapat 42,1% responden yang tidak rutin datang ke posyandu.

Ibu bayi balita lebih bisa meningkatkan pengetahuan dengan mengakses informasi baik melalui media cetak, media elektronik ataupun dari petugas kesehatan.

Kata kunci : sikap, keterjangkauan, kunjungan ke posyandu

B. PENDAHULUAN

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 memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar terutama untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Depkes RI, 2011). Penyelenggaraannya dilakukan oleh kader yang telah dilatih di bidang kesehatan, KB dan keanggotaannya berasal dari PKK, tokoh masyarakat dan pemuda atau pemudi. Pengelolaan posyandu sendiri adalah pengurus yang dibentuk oleh ketua RW yang berasal dari kader PKK, tokoh masyarakat formal serta kader kesehatan yang ada di wilayah kerja tersebut (Effendy, 1998).

Shakira (2009) menyebutkan, Posyandu adalah suatu forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini. Posyandu juga merupakan tempat kegiatan terpadu antara program keluarga berencana kesehatan di tingkat desa. Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan Keluarga Berencana. Posyandu adalah pusat pelayanan Keluarga Berencana dan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian NKKBS (Norma Kecil Keluarga Bahagia Sejahtera).

Jumlah Posyandu di Indonesia pada tahun 1997 sebanyak 240.000 buah, sementara ibu balita yang rutin mengikuti ke Posyandu mencapai 60-80%. Setelah

terjadi krisis ekonomi di Indonesia jumlah tersebut menurun menjadi 30-50%, pada tahun 2006 menunjukkan bahwa kunjungan balita ke Posyandu di Provinsi Jawa Barat sebesar 57,96%. Pada tahun 2010 terdapat 6,0% kasus gizi buruk dan 16,8% balita dengan gizi kurang, hal ini lebih besar dari presentasi Indonesia yaitu 4,9% balita dengan gizi buruk dan 13,0% balita dengan gizi kurang. Salah satu upaya untuk mengetahui kondisi gizi balita adalah dengan membawa anak ke Posyandu untuk dilakukan penimbangan (Buku Profil Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) 2010). Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2013 cakupan penimbangan balita di posyandu sekitar 63,9%.

Data cakupan posyandu dari 8 Desa yang ada di Puskesmas Singaparna selama 4 bulan terakhir (Januari – April) yaitu: Desa Singasari yang di timbang 283 (63,1%), 376 (83,3%), 295 (55,4%), 277 (52,0%), Desa Singaparna yang di timbang 348 (61,3%), 360 (65,7%), 365 (64,9%), 357 (66,4%), Desa Sukamulya yang di timbang 270 (76,3%), 288 (81,8%), 295 (79,9%), 298 (81,8%), Desa Cipakat yang di timbang 417 (78,7%), 396 (71,2%), 377 (66,1%), 389 (67,0%), Desa Sukaasih yang di timbang 238 (62,3%), 241 (61,3%), 238 (60,5%), 248 (64,9%), Desa Cintaraja yang di timbang 457 (58,2%), 774 (100%), 459 (63,4%), 549 (71,3%), Desa Cukunir yang di timbang 427 (59,6%), 407 (58,3%), 410 (60,1%), 461 (65,3%), Desa Cikadongdong yang di timbang 332 (55,2%), 351 (59,7%), 358 (60,1%), 328 (63,2%). Dari 8 Desa tersebut menunjukkan bahwa terjadi angka penurunan di Desa Singasari terhadap

kunjungan bayi dan balita ke Posyandu (Laporan Bulanan Program Gizi, 2015).

Kunjungan ibu ke Posyandu merupakan salah satu perilaku kesehatan sehingga faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kunjungan ibu ke Posyandu dapat di ketahui melalui pendekatan teori perilaku menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kunjungan ibu ke

posyandu di antaranya pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, dukungan keluarga, dukungan tokoh masyarakat dan jarak ke Posyandu.

Berdasarkan data yang telah di paparkan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan gambaran sikap dan kemudahan ibu balita ke Posyandu di Desa Singasari Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2015.

C. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang di gunakan adalah kuantitatif dengan metode deskriptif. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran sikap dan kemudahan ibu balita ke Posyandu di Desa Singasari Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 4-59 bulan di Desa Singasari yang berjumlah 315 orang.

Alat yang di gunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Terdapat 6 pernyataan untuk sikap dan 3 pertanyaan untuk kemudahan akses ke posyandu. Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan realibilitas di Puskesmas Sariwangi Desa Sukamulih pada 30 orang dengan hasil :

Hasil uji validitas pengetahuan di dapatkan nilai r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} sebanyak 2 pertanyaan yang tidak valid, sehingga pertanyaan pengetahuan yang di gunakan adalah 8 soal. Hasil uji reliabilitas di lakukan dengan uji *alpha cronbach*, (nilai r hitung adalah 0,485).

Analisis Data

Analisis univariat di lakukan untuk memperoleh distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel

D. HASIL PENELITIAN

Gambaran sikap

Distribusi Frekuensi Responden Menurut SDi Desa Singasari Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2015

No	Pengetahuan	Jumlah	%
1	Positif	35	46.05
2	Negatif	41	53.95
Total		76	100

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap negatif terhadap posyandu yaitu 53.95%. Pernyataan yang paling banyak dijawab setuju dan tidak setuju sebagai berikut :

Sebaran pernyataan sikap pada responden Di Desa Singasari Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2015

No	Pernyataan	Setuju		Tidak setuju		Jumlah
		n	%	n	%	
1	Posyandu hanya berfungsi untuk menimbang bayi dan balita.	69	90.78	7	9.21	76
2	Salah satu sasaran posyandu adalah ibu hamil	20	26.31	56	73.68	76
3	Salah satu tujuan posyandu adalah mendeteksi tumbuh kembang bayi dan balita	72	94.7	4	5.26	76
4	Salah satu pelayanan di posyandu adalah konsultasi gizi bayi balita	9	11.84	67	88.16	76
5	Pengobatan lansia menjadi program wajib posyandu	60	78.94	16	21.06	76

6	Pemberian imunisasi dapat didapatkan di posyandu	28	36.84	48	63.15	76
---	--	----	-------	----	-------	----

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa mayoritas responden menjawab salah atau tidak mendukung adanya kegiatan konsultasi gizi di posyandu dan ibu hamil sebagai ssran posyandu. Sedangkan pernyataan yang paling banyak didukung adalah tujuan posyandu menjadi wadah pendeteksi tumbuh kembang bayi balita serta pelayanan pengobatan lansia di posyandu.

Gambaran keterjangkauan

Distribusi Frekuensi keterjangkauan Ibu Ke Posyandu Di Desa Singasari Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2015

No	Keterjangkauan	Jumlah	%
1	Terjangkau	42	55,3
2	Tidak terjangkau	34	44,7
Total		76	100

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukan bahwa mayoritas responden menyatakan terjangkau ke posyandu yaitu 55.3%.

Distribusi Frekuensi Pernyataan keterjangkauan Ibu Ke Posyandu Di Desa Singasari Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2015

No	Pernyataan	Ya		Tidak		Jumlah
		n	%	n	%	
1	Jarak tempuh rumah ke posyandu a. Jauh (lebih dari 100 meter) b. Dekat	42	55,3	34	44,7	76
2	Kemudahan kendaraan a. Mudah b. Tidak mudah	54	71.5	22	28,9	76
3	Biaya yang dikeluarkan a. < dari 20 ribu b. Lebih dari sama dengan 20 ribu	53	69,7	23	30,2	76

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukan bahwa responden yang menyatakan dekat ke pelayanan posyandu adalah 55.3%. Sedangkan 71.5% mendapatkan kemudahan kendaraan ke posyandu serta ada yang berjalan kaki. Untuk biaya yang diluarkan mayoritas 69.7% menyatakan tidak membutuhkan banyak biaya atau < dari Rp. 20.000

Gambaran kunjungan ibu ke posyandu

Distribusi Frekuensi Kunjungan Ibu Ke Posyandu Di Desa Singasari Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2015

No	Kunjungan ibu ke posyandu	Jumlah	%
1	Rutin	44	57,9
2	Tidak rutin	32	42,1
Total		76	100

Berdasarka tabel 5.12 menunjukan bahwa terdapat 44 responden atau 57,9% rutin datang ke posyandu, namun masih terdapat 42,1% responden yang tidak rutin datang ke posyandu.

E. PEMBAHASAN

Sikap dan kunjungan ke posyandu

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap negatif terhadap posyandu yaitu 53.95%. Sedangkan Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa mayoritas responden menjawab salah atau tidak mendukung adanya kegiatan konsultasi gizi di posyandu dan ibu hamil sebagai sasaran posyandu. Sedangkan pernyataan yang paling banyak didukung adalah tujuan posyandu menjadi wadah pendeteksi tumbuh kembang bayi balita serta pelayanan pengobatan lansia di posyandu.

Sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni tetapi proses kesadaran yang sifatnya individual yang dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, orang lain, kebudayaan dan massa media (Wawan dan Dewi, 2010).

Attitude atau sikap sebagai faktor predisposisi atau faktor yang ada dalam diri seseorang yang dipelajari untuk memberikan respon dengan cara yang konsisten, yaitu menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu objek yang diberikan. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Sikap positif terhadap tindakan-tindakan kesehatan tidak selalu terwujud di dalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu, sikap akan diikuti oleh tindakan mengacu kepada pengalaman orang lain, sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasar pada banyak atau sedikitnya pengalaman .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryaningsih (2012) dan Hidayati (2010) yaitu ada hubungan antara sikap ibu balita dengan kunjungan ke posyandu yaitu ibu yang memiliki sikap kurang memiliki kemungkinan lebih besar akan berpartisipasi tidak aktif ke posyandu daripada ibu yang memiliki sikap yang cukup.

Sikap positif terhadap posyandu sangat dibutuhkan dan turut memberi andil besar dalam pembentukan perilaku berkunjung ibu ke posyandu. Dari 6 pernyataan yang diberikan tampak responden hanya memahami bahwa posyandu itu hanya memberikan penimbangan bagi bayi dan balita. Padahal pada hakikatnya posyandu memiliki beberapa pelayanan diantaranya pemantauan status gizi ibu hamil, bayi balita, busi serta ibu nifas dan PUS. Fokus kegiatan lebih memprioritaskan pada upaya promotif dan preventif.

Keterjangkauan dengan Kunjungan Ibu ke Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menyatakan dekat ke pelayanan posyandu adalah 55.3%. Sedangkan 71.5% mendapatkan kemudahan kendaraan ke posyandu serta ada yang berjalan kaki. Untuk biaya yang dikeluarkan mayoritas 69.7% menyatakan tidak membutuhkan banyak biaya atau < dari Rp. 20.000

Hal ini sesuai dengan Hasil penelitian Yeni Yasinta (2010) menyatakan terdapat hubungan antara jarak rumah dengan kunjungan ibu ke posyandu di peroleh nilai $p=0,004$

Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan Kurnia (2011) yang menyatakan bahwa sebanyak 58,9% ibu balita memiliki rumah yang dekat dengan Posyandu dengan jarak tempuh < 10menit. Hasil penelitian Sambas (2011) bahwa responden yang jarak tempuhnya dekat dari rumah ke Posyandu (<10 menit) berpeluang baik untuk berkunjung ke Posyandu dibandingkan yang jarak tempuhnya jauh (≥ 10 menit).Sebanyak 50% ibu balita berpartisipasi tidak aktif di posyandu beralasan menjangkau Posyandu dengan jarak sedang (50-100meter). Menurut hasil penelitian Kartini, dan Ashdhany (2012) bahwa semakin dekat jarak tempuh posyandu maka akan

semakin banyak ibu balita yang hadir dalam pelaksanaan posyandu

Menurut peneliti kemudahan ke lokasi posyandu turut memiliki peran dalam pembentukan perilaku kunjungan ke posyandu. Hal ini sesuai dengan teori Lawrence Green yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang turut berperan dalam pembentukan perilaku adalah enabling factor yaitu ketersediaan fasilitas serta kemudahan atau akses. (Soekidjo : 2011)

Menurut Andersen dan Mc.Farlen dalam Susanti jarak merupakan penghalang yang meningkatkan kecenderungan penundaan upaya seseorang atau Masyarakat dalam mencari pelayanan kesehatan. Masyarakat diharapkan dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan (dalam hal ini posyandu) untuk keluarganya, jika jarak tempat tinggalnya tidak terlalu jauh dari pusat pelayanan kesehatan.

F. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dalam penelitian ini adalah

1. Mayoritas responden memiliki sikap negatif terhadap posyandu yaitu 53.95%.
2. Mayoritas responden yang menyatakan dekat ke pelayanan posyandu adalah 55.3%. Sedangkan 71.5% mendapatkan kemudahan kendaraan ke posyandu serta ada yang berjalan kaki. Untuk biaya yang dikeluarkan mayoritas 69.7% menyatakan tidak membutuhkan banyak biaya atau < dari Rp. 20.000
3. Terdapat 44 responden atau 57,9% rutin datang ke posyandu, namun masih terdapat 42,1% responden yang tidak rutin datang ke posyandu.

G. DAFTAR PUSTAKA

- Cahyo, Ismawati Sdkk.(2010) *PosyandudanDesaSiaga*,PenerbitNuhaMedika, Yogyakarta, Hal 3-17.
- Effendy, Nasrul. (1998) *Dasar - DasarKeperawatanKesehatanMasyarakat*, Penerbit EGC, Jakarta, Hal 267-272.
- Notoatmodjo, Soekijo. (2010) *MetodologiPenelitianKesehatan*, PenerbitRinekaCipta, Jakarta
- Ari kunto, S. (2006) *ManajemenPenelitian*, Jakarta :RinekaCipta
- Kemendes RI. (2013)*Kader Posyandu*, PenerbitKementrianKesehatan RICetakKedua, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekijo. (2010) *PromosiKesehatanTeori Dan Aplikasi*, PenerbitRinekaCipta, Jakarta.
- Amalia, Sinta (2011). *Faktor-Faktor Yang BerhubunganDenganKunjunganIbuBalitaKePosyandu*.Availabe from URL :[kunjungankeposyandu.amalia sin.blogspot.com/2014/07/htm](http://kunjungankeposyandu.amalia.sin.blogspot.com/2014/07/htm)Diakses 29 Mei 2015
- Yulia, Hidayatun (2011). *Dukungankeluarga*. Available from URL: <http://repositori.usu.ac.id/biststream/12345678/2735200/3/chapter%06II.pdf>. Diakses 4 Juni 2015
- Andi (2010).*HububganTokohMasyarakatDenganKunjunganIbuBalitaKePosyandu*. Availabe from URL :[http://andi.blogspot.com/2010/08/hubungan toma.pdf](http://andi.blogspot.com/2010/08/hubungan_toma.pdf).Diakses4Juni 2015
- Sambas (2011).*HubunganAntaraJarakRumahDenganKunjunganIbuBalitaKePosyandu*. Available from URL: <http://sambas27.blogspot.com/2013/09/16/5>.Diakses 4 Juni
- Buku Profil Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) 2010)
- Profil Dinas kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun (2013)
- Profil Puskesmas SingaparnaTahun (2014)
- Laporan Bulanan Program Gizi Penimbangan Balita (2015)