BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah aset bangsa dan generasi penerus cita-cita perjuangan bangsa yang akan menentukan masa depan bangsa dan negara kita. Oleh karena itu perhatian dan harapan yang besar perlu diberikan kepada anak. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, pasal 1 Ayat 1, Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. 1Kelompok usia anak di Indonesia pada tahun 2017 diperkirakan adalah83,6 juta jiwa (37,66% dari seluruh kelompok usia). Berdasarkan kelompok usia, jumlah anak kelompok usia 0-4 tahun sebanyak 23,8 juta jiwa (28,5% dari seluruh jumlah penduduk usia anak). Kelompok usia anak terbanyak berada pada rentang usia 0-4 tahun. 2

Berdasarkan data diatas, dapat diketahui bahwa pada kelompok usia anak, usia terbanyak berada pada usia 0-4 tahun. Anak usia 0-4 tahun masuk dalam kategori usia balita. Kesehatan anak perlu mendapat perhatian yang cukup besar, terutama pada usia terbanyak yaitu 0-4 tahun. Para ahli menggolongkan usia bayi dan balita sebagai tahapan perrkembangan anak yang cukup rentan dari berbagai serangan penyakit.

Cakupan penimbangan balita di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 79%. Sedangkan pada tahun 2020 cakupan ini lebih rendah, yaitu sebesar

75,1%. Capaian pada tahun 2022 cukup memenuhi syarat dengan target sebesar 80%, namun meskipun sudah memenuhi target capaian penimbangan balita pada tahun berikutnya diharapkan bisa lebih meningkat dibandingkan tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2021).

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh dan untuk masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan yang sasarannya adalah seluruh masyarakat. Kegiatan penimbangan balita di Posyandu merupakan strategi pemerintah yang ditetapkan pada kementrian kesehatan untuk mengetahui lebih awal tentang gangguan pertumbuhan pada balita sehingga segera dapat diambil tindakan tepat (Mubarak, 2018).

Peran posyandu antara lain: menurunkan angka kematian bayi (AKB), angka kematian ibu (ibu hamil, melahirkan, dan nifas), membudayakan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) serta meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera, sebagai wahana Gerakan Reproduksi Keluarga Sejahtera, Gerakan Ketahanan Keluarga dan Gerakan Ekonomi Keluarga Sejahtera (Fallen dan Dwi, 2020).

Faktor yang memengaruhi tindakan masyarakat dalam memanfaatkan posyandu, diantaranya faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, sosialekonomi, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya), faktor pendukung (lingkunganfisik, tersedia atau tidak fasilitas atau sarana kesehatan), dan faktor penguat (sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain)

(Notoatmodjo, 2018). Greendan Marshall (2015), mengatakan faktor penguat dapat bersifat positif atau negatif, tergantung dari sikap dan perilaku orang di lingkungan tersebut. Sikap ibu dan kepatuhan ibu datang ke posyandu serta pengetahuan ibu dan kepatuhan ibu datang ke posyandu sama — sama berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan datang ke posyandu yang semakin rendah, dan sebaliknya semakin tinggi sikap ibu serta pengetahuan ibu akan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan datang ke posyandu (Dewi, 2023).

Beberapa kendala yang dihadapi terkait dengan kunjungan balita ke posyandu salah satunya adalah tingkat pemahaman keluarga terhadap manfaat posyandu. Hal itu akan berpengaruh pada kepatuhan ibu dalam mengunjungi setiap kegiatan posyandu. Karena salah satu tujuan posyandu adalah memantau peningkatan status gizi terutama pada balita, sehingga agar tercapai itu semua maka ibu yang memiliki anak balita hendaknya patuh dalam kegiatan posyandu agar status gizi balitanya terpantau (Kristiani, 2016).

Partisipasi masyarakat kunjungan ke posyandu merupakan perilaku kesehatan yang memiliki peran dalam pencapaian cakupan pelayanan kesehatan bayi dan balita. Beberapa dampak yang dialami balita, bila ibu balita tidak aktif dalam kegiatan posyandu antara lain adalah : tidak mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang pertumbuhan balita yang normal, tidak mendapatkan vitamin A untuk kesehatan mata balita dan ibu balita tidak mendapatkan pemberian dan penyuluhan tentang makanan tambahan (PMT). Dengan aktif dalam kegiatan posyandu ibu balita dapat memantau tumbuh kembang balitanya (Depkes RI, 2017).

Partisipasi masyarakat dihitung dengan cara menghitung jumlah bayi/balita yang datang dibandingkan dengan jumlah bayi/ balita yang tercatat (D/S) selama 5 tahun terakhir. Jumlah bayi terbanyak berada di Puskesmas Lasolo sebanyak 1634 orang. Tingkat partisipasi masyarakat ke Posyandu di Kabupaten Konawe Utara tahun 2022 salah satu yang terendah berada di wilayah Puskesmas Lasoolo yaitu sebesar 51%. Di wilayah Puskesmas Lasoolo desa yang memiliki tingkat partisipasi masyarakat ke Posyandu terendah adalah Desa Woworaha yaitu sebesar 56%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Woworaha terhadap 10 responden (ibu yang memiliki balita) dan ditanya tentang jenis apa saja pelayanan yang diberikan di posyandu balita wilayah Desa Woworaha, 2 responden menjawab penimbangan balita, 3 responden menjawab penimbangan balita dan pemberian makanan tambahan, 2 orang menjawab penimbangan balita, pemberian kapsul vitamin A, dan penyuluhan oleh petugas puskesmas, dan 1 orang menjawab penimbangan balita, pemberian kapsul vitamin A, dan pemeriksaan olehpetugas puskesmas. Berdasarkan hal tersebut didapatkan sedikit gambaran bahwa pengetahuan masyarakat tentang pelayanan kesehatan yang diberikan di posyandu balita masih belum sama pemahamannya.

Disamping itu dari 10 ibu yang diwawancarai secara-acak tersebut, mereka kurang mengerti tentang peran dan fungsi Posyandu. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pelayanan kesehatan di Posyandu merupakan faktor yang mempengaruhi intensitas kedatangan ibu, karena pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi dari minat ibu untuk datang ke

posyandu. Sehingga apabila pengetahuan ibu terhadap Posyandu kurang maka intensitas kedatangan ke posyandu juga berkurang dan mempengaruhi perhitungan kepatuhan ibu datang ke posyandu. Berdasarkan wawancara dengan bidan dan petugas gizi di Desa Woworaha, mereka mengungkapkan bahwa Desa Woworaha merupakan wilayah yang masyarakatnya cukup kompleks, karena memiliki wilayah kerja yang luas serta jumlah balita yang banyak. Hal ini juga menjadi salah satu kendala sulitnya menjangkau seluruh masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan posyandu balita.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang posyandu dengan kepatuhan ibu mengikuti posyandudi Desa WAWORAHA?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang posyandu dengan kepatuhan ibu mengikuti posyandu di Desa waworaha.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan pengetahuan ibu tentang posyandu di Desa waworaha

- b. Mendeskripsikan kepatuhanibu mengikuti posyandu di Desa waworaha.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang posyandu dengan kepatuhan ibu mengikuti posyandu di Desa waworaha

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi tentang kesehatan balita khususnya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang posyandu dengan kepatuhan ibu melakukan kunjungan ke posyandu balita.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Bagi Kepala Desa waworaha

Sebagai masukan dalam menyusun program kegiatan puskesmas untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam melakukan kunjungan ke posyandu balita.

b. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang kesehatan balita.

c. Bagi Bidan didesa waworaha

Sebagai masukan dalam memberikan informasi kesehatan serta memberikan gambaran tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang posyandu sehingga dapat meningkatkan peran serta berbagai stakeholder di daerah binaanya.