

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak azasi dan sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh komponen bangsa, agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat, dan pada akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal (UU No. 36 Tahun 2009). Hal ini perlu dilakukan karena kesehatan bukanlah tanggung jawab pemerintah saja, namun merupakan tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta (KemenKes RI, 2011).

Undang-Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 memberikan batasan: kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Batasan yang diangkat dari batasan kesehatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang paling baru ini memang lebih luas dan dinamis dibandingkan dengan batasan sebelumnya yang mengatakan, bahwa kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. Pada batasan yang terdahulu, kesehatan itu hanya mencakup tiga aspek, yakni: fisik, mental, dan sosial, tetapi menurut Undang-Undang No. 23/1992, disempurnakan dengan UU No. 36 Tahun 2009,

kemudian kesehatan itu mencakup lima aspek yakni fisik (badan), mental (jiwa), sosial, spiritual, dan ekonomi (Notoatmodjo, 2012).

Kesejahteraan masyarakat menurut *United Nations Development Program* (UNDP) diukur dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI) melalui pengukuran tiga sektor pembangunan yaitu pendidikan, kesehatan, dan ekonomi (Sulaeman, 2010). Berdasarkan peringkat HDI tahun 2015 yang dikeluarkan oleh UNDP, Indonesia menempati urutan ke 113 dari 188 negara, dengan nilai indeks 0,689 atas tiga kategori: pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Jika di hitung dari sejak tahun 1980 hingga 2014, berarti IPM Indonesia mengalami kenaikan 44,3 persen.

Salah satu indikator penentu keberhasilan kesehatan di masyarakat adalah angka kematian bayi dan balita. Tingkat kematian bayi dan balita erat hubungannya dengan status gizi bayi dan balita. Di Indonesia, prevalensi Angka Gizi Buruk pada balita mencapai 3,4%, gizi kurang mencapai 14,4% (Risksda, 2016). Hasil riset Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2016, Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 25,5 per 1.000 kelahiran hidup. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, Angka Kematian Balita (AKBA) mencapai 26,29 per 1000 kelahiran hidup.

Provinsi Nusa Tenggara Timur, Angka Gizi Kurang mencapai 13,0%, Angka Gizi Buruk mencapai 4,9%. Angka Kematian Bayi sebesar 1.388 atau 11 per 1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Balita sebesar 1.568 atau 12 per 1000 kelahiran hidup (Profil Dinkes Povinsi NTT, 2015). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai, pada tahun 2016, Angka Gizi Kurang mencapai 5,6%, Angka Gizi Buruk mencapai 0,3%. Angka Kematian Bayi sebesar 104 kasus. Kecamatan Cibai, pada tahun 2016, Angka Gizi Kurang mencapai 7,6%, sedangkan Angka Gizi Buruk mencapai 0,3%. Angka Kematian Bayi 10 kasus. Selama beberapa tahun terakhir, Angka Gizi Kurang dan Angka Gizi Buruk maupun AKB dan AKBA di Kabupaten Manggarai berangsur-angsur mengalami penurunan (Dinkes Kabupaten Manggarai, 2016).

Pemantauan tumbuh kembang balita sangat penting dilakukan oleh orang tua, yang dapat dilakukan dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS), hal ini dimaksudkan agar tumbuh kembang anak dapat terpantau dengan baik, maka orang tua harus memberikan stimulus-stimulus yang baik dan asupan nutrisi yang sehat untuk anak, selain itu penting bagi orang tua untuk rutin setiap bulannya membawa anak-anak mereka ke Posyandu terdekat di lingkungan mereka, untuk memantau tumbuh kembang dan kesehatan anak (KemenKes RI, 2010).

Anak yang sehat dan terpenuhi kebutuhan gizinya akan memiliki grafik pertumbuhan yang mengikuti garis hijau pada KMS. Perubahan berat badan merupakan indikator untuk memantau pertumbuhan anak. Bila kenaikan berat badan anak lebih rendah dari yang seharusnya, maka pertumbuhan anak terganggu dan anak beresiko akan mengalami kekurangan gizi. Namun sebaliknya, bila kenaikan berat badan lebih besar dari yang seharusnya merupakan indikasi resiko kelebihan gizi (KemenKes RI, 2010).

Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk mendukung perbaikan gizi dan kesehatan keluarga salah satunya adalah mencanangkan program keluarga sadar gizi. Salah satu langkah dalam menyukseskan program ini dengan membawa bayi dan balita ke Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Program Posyandu dilaksanakan untuk kepentingan masyarakat, maka diharapkan masyarakat itu sendiri yang aktif membentuk, menyelenggarakan, memanfaatkan dan mengembangkan Posyandu sebaik-baiknya (KemenKes RI, 2011).

Posyandu merupakan salah satu bentuk dan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita (KemenKes 2011), Upaya kualitas sumber daya manusia yang mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilaksanakan secara

merata apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti Posyandu dapat dilakukan secara efektif dan efisien, dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan pelayanan, salah satunya adalah layanan tumbuh kembang anak (KemenKes RI, 2011).

Keberadaan Posyandu merupakan hal yang sangat penting untuk meningkatkan status gizi dan pemantuan tumbuh kembang bayi dan balita. Data laporan bulanan kegiatan Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) Kabupaten Manggarai jumlah Posyandu sebanyak 575 pos yang tersebar di 21 Puskesmas. Jumlah keseluruhan balita sebanyak 48841 anak dan jumlah balita yang ditimbang sebanyak 42035 anak. Jumlah yang ditimbang sebanyak 86,1%. Gizi kurang 2345 anak (5,6%), dan Bawah Garis Merah (BGM) sebesar 144 anak (0,3%) Setelah dilakukan observasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai, di ketahui bahwa tingkat partisipasi masyarakat terendah terdapat di Posyandu Desa Barang, Kecamatan Cibai (Dinkes Kabupaten Manggarai, 2016).

Peneliti melakukan studi dokumentasi pada Posyandu di Desa Barang pada tahun 2017. Jumlah anak usia balita sebanyak 115 anak. Tingkat strata Posyandu di Desa Barang Purnama. Diketahui bahwa keberhasilan Posyandu Desa Barang belum mencapai target, dengan tingkat partisipasi masyarakat atau jumlah balita yang datang ke Posyandu sebesar 74,0 persen. Peneliti melakukan wawancara terhadap petugas kesehatan, hasil wawancara

didapatkan bahwa kurangnya dukungan dari tokoh masyarakat dalam menggerakkan sasaran untuk datang ke Posyandu.

Menurut KemenKes, RI (2011) terselenggaranya pelayanan Posyandu untuk meningkatkan partisipasi masyarakat selalu melibatkan banyak pihak diantaranya adalah tokoh masyarakat. Menurut Anne Ahira (2012) tokoh masyarakat merupakan orang yang memiliki pengaruh dan dihormati oleh masyarakat karena kekayaan pengetahuan maupun kesuksesannya dalam menjalani kehidupan dan ia menjadi contoh atau teladan bagi orang lain karena pola pikir yang dibangun melalui pengetahuan yang dimiliki sehingga dipandang sebagai seseorang yang pandai dan bijaksana juga menjadi panutan bagi banyak orang. Menurut Efendi dan Makfuldi (2013) tokoh masyarakat dikategorikan menjadi dua yaitu tokoh masyarakat formal dan tokoh masyarakat informal.

Tokoh masyarakat di daerah pedesaan masih di anggap sangat berpengaruh dan memiliki peran penting dalam segala aspek kehidupan masyarakat. Pelaksanaan program Posyandu memerlukan adanya keterlibatan dari tokoh masyarakat, dimana mereka akan menjalankan fungsi dan perannya dalam mendukung terlaksananya program Posyandu. Namun ketersediaan waktu yang diluangkan tokoh masyarakat untuk ikut serta dalam program tersebut masih kurang. Tokoh masyarakat mempunyai peranan penting dalam program

Posyandu balita terutama, sebagai penggerak, sebagai motivator, sebagai teladan dan sebagai penyuluh (BKKBN, 2008).

Menurut Soekanto dalam Subaris (2016), menyebutkan beberapa faktor yang mengakibatkan masyarakat tidak berpartisipasi dalam pembangunan, diantaranya faktor sosial budaya, yaitu adanya kebiasaan atau adat istiadat yang bersifat tradisional statis dan tertutup terhadap suatu perubahan. Hal ini terjadi karena masih rendahnya pengetahuan masyarakat untuk berpartisipasi dalam pembangunan. Faktor sosial ekonomi, yaitu adanya ketimpangan distribusi pendapatan masyarakat khususnya di pedesaan, menyebabkan ketidakmampuan masyarakat untuk berpartisipasi. Faktor sosial politik, yaitu masih adanya birokrasi politik yang sangat ketat dan kokoh yang menyebabkan masyarakat semakin tidak berdaya. Sedangkan menurut Angel dalam Subaris (2016) faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi seseorang, diantaranya adalah: faktor usia, faktor penghasilan, faktor pekerjaan, faktor pendidikan dan lama tinggal.

Berdasarkan uraian diatas bahwa masih rendahnya tingkat partisipasi masyarakat dan kurangnya dukungan dari tokoh masyarakat, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian di Posyandu Barang, Desa Barang, Kecamatan Cibai Kabupaten Manggarai, dengan judul Peran Tokoh dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat pada kegiatan Posyandu Balita.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang tersebut, permasalahan utama dalam penelitian ini adalah: Bagaimana Peran Tokoh dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat pada kegiatan Posyandu Balita, di Desa Barang, Kecamatan Cibal, Kabupaten Manggarai, Provinsi Nusa Tenggara Timur.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka peneliti memiliki tujuan yang hendak dicapai yaitu untuk mengetahui peran tokoh dalam meningkatkan partisipasi masyarakat pada kegiatan Posyandu balita, di Desa Barang, Kecamatan Cibal, Kabupaten Manggarai, Provinsi Nusa Tenggara Timur.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi tokoh masyarakat

Menambah wawasan bagi tokoh masyarakat untuk lebih berperan dalam meningkatkan partisipasi masyarakat pada kegiatan Posyandu balita.

2. Bagi peneliti

Menambah wawasan bagi peneliti tentang peran tokoh dalam meningkatkan partisipasi masyarakat pada kegiatan Posyandu balita.

3. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya tentang peran tokoh dalam meningkatkan partisipasi masyarakat pada kegiatan Posyandu balita.

4. Bagi institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Menambah wawasan bagi institusi tentang peran tokoh dalam meningkatkan partisipasi masyarakat pada kegiatan Posyandu balit

STIKES BETHESDA YAKKUM

A. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian bermanfaat untuk mengetahui ada atau tidaknya penelitian serupa yang pernah diteliti oleh orang lain. Hal ini bertujuan untuk menghindari persamaan penelitian. Penelitian tentang Peran Tokoh dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat dalam kegiatan Posyandu balita di Desa Barang, Kecamatan Cibal, Kabupaten Manggarai tahun 2017 belum pernah dilakukan, namun terdapat penelitian lain yang menunjang data penelitian antara lain :

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Nama (Tahun)	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Ocbrianto (2012)	Partisipasi Masyarakat terhadap Posyandu dalam kesehatan balita pada Posyandu Nusa Indah II RW 11 Kelurahan Meruyung, Kecamatan Limo, Depok.	Jenis penelitian bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif, lokasi penelitian di Posyandu Nusa Indah II RW 11 Kelurahan Meruyung, Kecamatan Limo, Depok.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada beberapa bentuk partisipasi yang dilakukan oleh masyarakat seperti partisipasi tenaga, uang dan ikut dalam pelaksanaan program.	1. Jenis penelitian kualitatif 2. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara	Variabel Partisipasi Tokoh Masyarakat

No	Nama (tahun)	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2	Deasy Hanura Estuti (2015)	Partisipasi masyarakat dalam layanan berbasis Posyandu masyarakat terhadap pertumbuhan balita di Desa Mergowati Kecamatan Kedu Kabupaten Temanggung	Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, metode pengumpulan data yang di gunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Keabsahan data penelitian menggunakan trigulasi sumber, teknik, waktu, analisa data dengan mereduksi data dan	Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal, seperti pengetahuan, lama tinggal, usia, pekerjaan, kebiasaan, kebutuhan, keluarga, lokasi Posyandu, serta manfaat yang telah dirasakan dari Posyandu. Hasil penelitian partisipasi masyarakat peserta Posyandu di Desa Mergowati sudah baik, terbukti sudah banyak warga khususnya ibu balita yang dalam kegiatan Posyandu. Warga mulai sadar dengan pentingnya menimbang balita ke Posyandu untuk	1. Metode penelitian yaitu kualitatif 2. Metode pengumpulan data yang di gunakan yaitu wawancara	Variabel Partisipasi Tokoh Masyarakat

No	Nama (tahun)	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	Ruyatul Hasanah (2014)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader dalam kegiatan Posyandu (studi di Puskesmas Palasari Kabupaten Subang)	Kemudian di simpulkan di Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan analitik dengan pendekatan <i>crosssectional</i> . Populasi penelitian adalah seluruh kader di wilayah kerja Puskesmas Palasari sebanyak 223 kader. Jumlah sampel 70 kader diambil dengan menggunakan teknik random sampling, pengumpulan data	Pemantauan pertumbuhan dan kesehatan balita selain itu warga juga mulai sadar akan pentingnya menjaga kebersihan rumah dan lingkungan. Layanan Posyandu di Desa Mergowati sudah baik dengan strata Posyandu mandiri Hasil penelitian ini mendapatkan adanya hubungan antara pengetahuan tentang Posyandu, (<i>p value</i> 0,032), pekerjaan kader (<i>p value</i> 0,0005), pendapatan kader, (<i>p value</i> 0,046), dan keikutsertaan kader pada organisasi lain dengan keaktifan kader dalam kegiatan Posyandu di wilayah kerja	1. Terdapat pada variabel terikat yaitu kegiatan Posyandu	1. Jenis penelitian yaitu deskriptif analitik dengan pendekatan <i>crosssectional</i> . 2. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan

No	Nama (tahun)	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			menggunakan uji chi-Square.	<p>Puskesmas Palasari Kecamatan Cianter Kabupaten Subang (<i>p value 0,00</i>).</p> <p>Kesimpulan dalam penelitian ini adalah keaktifan kader Posyandu berhubungan dengan pengetahuan, pekerjaan, pendapatan, dan keikutsertaan kader dalam organisasi.</p>		uji chi-square.