

Konstruksi Masyarakat Desa Sekar Terhadap Posyandu Sebagai Unit Pelayanan Kesehatan

Dhita Kurniasari

Program Studi S1 Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Surabaya
dhitasaya@gmail.com

Ali Imron

Prodi S1 Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Surabaya
imron888@gmail.com

Abstrak

Pembangunan bidang kesehatan mempunyai arti yang sangat penting dalam kehidupan. Khususnya dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Salah satu upaya WHO dalam rangka meningkatkan dan memelihara kualitas kesehatan yaitu melalui MDGs (Millenium Development Goals). Negara-negara berkembang seperti Indonesia berkewajiban melaksanakannya, sementara negara-negara maju berkewajiban mendukung dan membantu negara berkembang dalam upaya mencapai tujuan MDGs. Fokus pemerintah untuk memenuhi target MDGs dalam bidang ini ialah dengan menekan angka kematian ibu (AKI) dan Bayi (AKB). Derajat kesehatan anak dapat ditinjau melalui Angka kematian Bayi (AKB) pada saat bayi dilahirkan. AKB merupakan indikator untuk menjelaskan keadaan tingkat kesehatan di suatu masyarakat. Pada penelitian ini bertujuan untuk melihat konstruksi masyarakat desa Sekar terhadap posyandu sebagai unit pelayan kesehatan bahwa individu di dalam lingkungan masyarakat akan memilih, menimbang, dan kemudian menentukan hal-hal yang akan memuaskan kebutuhannya. Peneliti menggunakan teori konstruksi sosial Berger dan Luckmann melalui proses eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi untuk melihat konstruksi masyarakat dalam pelayanan Posyandu. Penelitian ini bersifat penelitian kualitatif deskriptif dan menggunakan fenomenologi Husserl. Tempat penelitian yaitu Desa Sekar Kecamatan Sekar Kabupaten Bojonegoro. Menggunakan teknik analisis deskriptif pada Miles & Huberman dan mengacu pada teori konstruksi sosial Berger dan Luckmann. Hasil penelitian bahwa partisipasi masyarakat masih rendah. Hal tersebut disebabkan oleh faktor lingkungan sosial, pendidikan, dan perekonomian. Informan sebagai korban AKB cenderung tidak memperhatikan kondisi kesehatan terutama pada saat kehamilan. Mereka lebih memprioritaskan untuk bekerja daripada membawa anak untuk pergi ke Posyandu.

Kata Kunci: Angka kematian bayi, Posyandu, dan Konstruksi Masyarakat

ABSTRACT

Development of the health sector has a very important in life. Especially in maintaining and improving the public health. One of the efforts WHO in order to mantaining and improving the quality of life is through MDGs (Millennium Development Goals). Developing countries like Indonesia have the obligation to perform on, while developed countries have the obligation to support and help developing countries in an attempt at achieving the purpose of the MDGs. The focus of the government to meet the target of the MDGs in this area was to reduce the maternal mortality (MMR) and babies (IMR). The health of the children get through the infant mortality rate (IMR) at the time of babies being born. IMR is an indicator to explain the state of the soundness of in a society. In this research will see social construction Sekar society to Posyandu as a unit of health care that individuals in the community will choose, weigh, and then determine something that will satisfy their needs. Researchers used the theory of social construction Berger and Luckmann through the process of externalization, objectivation, and internalization to see the social construction in Posyandu. This research is descriptive and qualitative research using the phenomenology of Husserl. The place is the village Sekar District of Bojonegoro. Using descriptive analysis techniques at Miles & Huberman and refers to the social construction theory Berger and Luckmann. The results of the study that public participation is still low. It is caused by environmental factors of social, educational, and economic. Informants as victims tend not to pay attention IMR health conditions especially during pregnancy. They are more concerned to work rather than take a child to go to the Posyandu.

Keywords: IMR, Posyandu, Social Construction

PENDAHULUAN

Peningkatan kualitas kesehatan masyarakat adalah salah satu isu yang sangat krusial secara internasional, baik dalam sektor pemerintah maupun swasta. Hal ini terjadi karena tuntutan masyarakat terhadap perbaikan kualitas pelayanan dari tahun ke tahun menjadi semakin besar. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum.

Salah satu upaya pemerintah internasional dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan melalui MDGs (Millenium Development Goals). MDGs adalah delapan tujuan yang disepakati untuk dicapai oleh negara-negara anggota PBB pada tahun 2015 (Dhima, 2013: 1). Semua negara yang berpartisipasi dalam deklarasi ini berkomitmen untuk mengembangkan MDGs sebagai sebuah arah pembangunan global yang berisi beberapa tujuan yang mencakup kesehatan, pendidikan, keamanan, perdamaian, dan kebebasan hak asasi manusia. MDGs merupakan hasil kerjasama negara-negara berkembang dan maju. Negara-negara berkembang seperti Indonesia berkewajiban melaksanakannya. Sementara negara-negara maju berkewajiban mendukung dan membantu negara berkembang dalam upaya mencapai tujuan MDGs tersebut. Fokus pemerintah untuk memenuhi target MDGs dalam bidang ini ialah dengan menekan angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Mortalitas sebagai komponen dalam demografi merupakan komponen yang penting karena memegang peranan penting dalam kelangsungan hidup suatu kelompok masyarakat, apakah akan berkembang, statis ataupun gagal untuk bertahan. Kesejahteraan ibu dan anak yang dipengaruhi oleh komponen mortalitas terkait erat dengan proses kehamilan, kelahiran dan paska kelahiran. Penyebab sulitnya mencapai penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi antara lain layanan kesehatan ibu dan anak yang belum memadai, keterbatasan anggaran dalam kesejahteraan yang menyebabkan biaya untuk persalinan cukup mahal, infeksi, dan masalah bayi baru lahir/neonatal.

Target tujuan pembangunan milenium adalah menurunkan AKI menjadi 102/100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 23/1000 kelahiran hidup (Sondakh, 2013: 23). Agar mampu mewujudkan tingkat kesehatan yang setinggi-tingginya yang meliputi kesehatan badaniah, rohaniah dan sosial. Bukan hanya keadaan bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan.

AKB di Kabupaten Bojonegoro bisa dikatakan cukup tinggi. Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan kabupaten Bojonegoro pada tahun 2008

menunjukkan 7,79 per 1.000 kelahiran hidup. Di kabupaten Bojonegoro wilayah yang memiliki tingkat AKB paling tinggi adalah desa Sekar yang berada di kecamatan sekar kabupaten Bojonegoro. AKB merupakan jumlah kematian yang terjadi pada bayi lahir. Angka ini dapat menggambarkan faktor-faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan balita seperti gizi, sanitasi, penyakit menular dan kecelakaan. Menurut data dinas kesehatan Kabupaten Bojonegoro tahun 2011 AKB di Bojonegoro sebanyak 182 kasus dan pada tahun 2012 mengalami peningkatan sebanyak 185 kasus.

Kurangnya kesadaran masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat desa menjadi salah satu penyebabnya. Masyarakat di wilayah pedesaan sudah lama diperkenalkan salah satu layanan kesehatan yaitu posyandu. Tetapi fungsi dari posyandu tidak menentu arahnya, penimbangan berat badan anak sebagai kegiatan pokok posyandu menjadi kegiatan sampingan dan tidak jelas manfaatnya. Pemanfaatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat desa Sekar kabupaten Bojonegoro bisa dikatakan masih rendah. Kecamatan Sekar merupakan kecamatan yang memiliki jarak 55 km dari pusat kota Bojonegoro. Seperti yang telah diketahui bahwa kecamatan Sekar adalah kecamatan yang memiliki jumlah AKB tertinggi di kabupaten Bojonegoro.

Posyandu atau pos pelayanan terpadu merupakan ujung tombak dari salah satu pelayan kesehatan masyarakat (Sondakh, 2013: 26). Selama ini, posyandu masih dianggap mampu melakukan upaya pemberdayaan keluarga dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dan memberikan pola asuh bagi balita. Posyandu sebagai pelayan kesehatan masyarakat dan keluarga berencana yang diperkuat dari surat keputusan antara mendagri, menkes, dan kepala BKKBN pusat. Dalam hal ini memiliki arti bahwa posyandu di tengah-tengah masyarakat yang merupakan pusat kegiatan masyarakat. Selain itu posyandu juga sebagai pelayanan kesehatan dan keluarga berencana.

Pada awalnya posyandu berkembang dari salah satu program Puskesmas yaitu program perbaikan gizi masyarakat. Untuk mendorong peran serta masyarakat maka program ini didorong ke tingkat desa dengan mengadakan pos penimbangan dan pemberian makanan tambahan. Tetapi pada perkembangannya saat ini Posyandu menjadi sepi. Sepinya minat masyarakat dalam mengunjungi posyandu dibuktikan dalam daftar hadir peserta posyandu, padahal undangannya sudah disebar.

Salah satunya penyebab tersebut diantaranya kurangnya pemahaman atau pengetahuan pentingnya informasi kesehatan anak dan balita, serta kondisi ekonomi warga dibanding dengan ke posyandu pilihannya lebih baik bekerja, yang pada akhirnya tidak ke posyandu. Hingga dengan sweeping pada balita yang masih kurang

dalam melakukan imunisasi, serta sosialisasi pentingnya ke Posyandu dapat meningkatkan kembali kesadaran masyarakat untuk datang ke posyandu. Selain itu untuk menarik masyarakat untuk berpartisipasi ke Posyandu yaitu dengan cara pemberian makanan tambahan secara bervariasi.

Posyandu juga merupakan dari 10 program pokok PKK. Keberadaan Tim Penggerak (TP) PKK yang memiliki jaringan hingga tingkat desa atau kelurahan menjadi sangat strategis dalam menjalankan pos pelayanan terpadu (posyandu), sehingga upaya mengatasi masalah kesehatan sekaligus meningkatkan kualitas SDM di masa depan. Dalam melaksanakan kegiatan posyandu langsung dikoordinir oleh Tim Penggerak PKK desa atau kelurahan yang membawahi beberapa posyandu, dimana satu dusun satu posyandu atau di sesuaikan dengan jumlah sasaran bantuan per posyandu untuk kurang lebih 200 kepala keluarga.

Teori konstruksi sosial Berger dan Luckmann mencoba mengadakan sintesa antara fenomena sosial yang tersirat dalam tiga momen dan memunculkan suatu konstruksi kenyataan sosial yang dilihat dari segi asal mulanya merupakan hasil ciptaan manusia, buatan interaksi intersubjektif (Riyanto, 2009: 32). Masyarakat adalah sebagai kenyataan obyektif sekaligus menjadi kenyataan subjektif. Sebagai kenyataan obyektif, masyarakat sepertinya berada di luar diri manusia dan berhadap-hadapan dengannya. Sedangkan sebagai kenyataan subjektif, individu berada di dalam masyarakat itu sebagai bagian yang tak terpisahkan.

Pada konteks ini peneliti akan melihat konstruksi masyarakat desa Sekar terhadap posyandu sebagai unit pelayan kesehatan bahwa individu di dalam lingkungan masyarakat akan memilih, menimbang, dan kemudian menentukan hal-hal mana yang akan memuaskan kebutuhannya. Seseorang pergi ke posyandu karena merasa membutuhkan untuk menjaga kesehatan anaknya dan terhindar dari penyakit yang membahayakan, karena yakin dengan datang ke posyandu kesehatan anak-anak mereka lebih dapat terkontrol. Peneliti menggunakan teori menggunakan teori konstruksi sosial dari Berger dan Luckmann melalui tahap eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi (Poloma, 2004: 298).

Dari latar belakang diatas, maka penelitian ini lebih memfokuskan pada keinginan yang secara mendalam dan memahami tentang konstruksi masyarakat desa Sekar terhadap posyandu sebagai unit pelayan kesehatan. Rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana konstruksi masyarakat Desa Sekar terhadap posyandu sebagai unit pelayan kesehatan ? Manfaat dari penelitian ini antara lain adalah untuk memberikan gambaran dan pemahaman tentang konstruksi masyarakat Desa Sekar terhadap Posyandu sebagai unit pelayanan kesehatan dan

mengaplikasian dan memahami teori yang berkaitan dengan penelitian ini, yaitu konstruksi sosial Berger dan Luckmann.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dan menggunakan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif deskriptif berusaha menggali, memahami, dan mencari fenomena sosial. Landasan teori dimanfaatkan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta di lapangan (Sugiyono, 2010: 20). Alasan peneliti menggunakan metode kualitatif adalah untuk menghasilkan data yang mendalam serta mendapatkan gambaran secara menyeluruh khususnya tentang konstruksi masyarakat pada pelayanan kesehatan melalui posyandu di Desa Sekar kecamatan Sekar kabupaten Bojonegoro. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan fenomenologi Husserl. Husserl lebih memahami kesadaran individu ketika memgalami apa yang dia lakukan (Lincoln, 2009: 205).

Penelitian ini mengambil lokasi di Desa Sekar Kecamatan Sekar Kabupaten Bojonegoro dan dilakukan pada bulan April-Juni 2014. Subjek penelitian ini adalah masyarakat Desa Sekar yang mengalami kasus AKB. Subjek penelitian diambil dengan teknik *snowball* (Moleong, 2007: 224). Dalam penelitian ini, digunakan berbagai pendekatan seperti pengamatan berpartisipasi, maupun wawancara secara mendalam, atau dokumen. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis deskriptif yang mengacu pada model analisis data Miles & Huberman (Emzir, 2012: 52).

Proses analisis data ini dilakukan oleh peneliti secara bertahap. Pertama yaitu reduksi data, peneliti melakukan pemilihan, pemfokusan, dan penyerdehanan data mentah ke dalam catatan lapangan. Peneliti menelaah berbagai sumber data dengan mengamati secara langsung terhadap fenomena yang sedang terjadi. Kedua, setelah peneliti melakukan reduksi data peneliti melakukan penyajian data. Bentuk dari penyajian data adalah teks naratif atau catatan lapangan. Tahap selanjutnya adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Pada tahap ini peneliti melakukan penrikian kesimpulan berdasarkan temuan data dan melakukan verifikasi data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagi masyarakat saat ini posyandu sangat berperan dalam mendukung pencapaian pembangunan kesehatan ibu dan anak. Adanya program posyandu, anak dan balita di masing-masing desa khususnya Desa Sekar yang selama ini berjalan dengan baik dan rutin dilakukan satu kali dalam satu bulan. Posyandu yang sudah tersebar di masing-masing desa tersebut sangat membantu masyarakat utamanya kesehatan ibu dan anak.

Tetapi hal tersebut tidak berlaku bagi masyarakat desa Sekar. Kesadaran orang tua untuk memeriksakan anak dan balitanya secara rutin di posyandu masih terbilang rendah. Seharusnya sesuai dengan program pemerintah, pemeriksaan rutin seperti menimbang berat dan mengukur tinggi anak di posyandu sangat diperlukan untuk memantau masa kembang anak. Faktor penyebab berkurangnya kunjungan rutin orang tua ke posyandu dikarenakan orang tua cenderung merasa tidak perlu lagi menimbang dan memeriksakan anaknya. Selain itu faktor yang menyebabkan berkurangnya kunjungan ke posyandu adalah rasa malas seorang ibu atau sibuk karena pekerjaan juga menjadi penghambat.

Seorang ibu pergi ke posyandu karena merasa membutuhkan untuk menjaga kesehatan anaknya dan terhindar dari penyakit yang membahayakan, karena yakin dengan datang ke Posyandu kesehatan anak-anak mereka lebih dapat terkontrol. Dalam hal ini peneliti akan melihat bagaimana konstruksi masyarakat Desa Sekar terhadap Posyandu sebagai unit pelayanan kesehatan bahwa individu di dalam lingkungan masyarakat akan memilih, menimbang, daan kemudian akan menentukan hal-hal mana yang akan memuaskan kebutuhan pada setiap masing-masing individu dengan menggunakan teori konstruksi sosial Berger dan Luckmann.

Berger menemukan konsep untuk menghubungkan antara yang subjektif dan obyektif itu melalui konsep dialektika. Dikenal sebagai eksternalisasi, obyektivasi dan internalisasi (Ritzer, 2002: 115). Eksternalisasi adalah penyesuaian diri dengan dunia sosio kultural sebagai produk manusia, obyektivasi adalah interaksi sosial dalam dunia intersubjektif yang dilembagakan atau mengalami proses intitusionalisasi, dan internalisasi adalah individu mengidentifikasi diri di tengah lembaga-lembaga sosial dimana individu tersebut menjadi anggotanya.

Ekssternalisasi (adaptasi diri)

Ekssternalisasi adalah adaptasi diri dengan dunia sosio kultural sebagai produk manusia, adaptasi dengan nilai dan tindakan. Adaptasi dari peraturan pemerintah yang berkaitan dengan layanan kesehatan diantaranya posyandu. Elit organisasi yaitu PKK beserta kader-kader posyandu berargumentasi berdasarkan peraturan pemerintah mengenai program posyandu. Dalam hal ini PKK dan kader-kader posyandu memposisikan peraturan pemerintah yang berkaitan dengan layanan kesehatan khusunya posyandu sebagai instrumen atau pandangan dalam dalam bertindak dan melaksanakan program posyandu.

Terdapat dua sikap dalam adaptasi atau penyesuaian diri dengan nilai dan tindakan tersebut, yaitu sikap menerima (*receiveing*) dan menolak (*rejecting*). Dalam konteks ini, penerimaan terhadap nilai dan tindakan

tersebut tergambar dalam partisipasi mereka dalam aktivitas yang dilakukan pada ruang budaya (cultural space) yang dibuat. Dalam penelitian ini bagaimana melihat masyarakat desa sebagai korban AKB mengikuti kegiatan posyandu.

Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam posyandu yaitu lingkungan sosial, pendidikan, dan perekonomian. Lingkungan sosial memiliki pengaruh yang sangat erat terhadap partisipasi masyarakat. Pengenalan posyandu sebagai layanan kesehatan primer dimana seorang ibu dapat memeriksakan anak sudah dilakukan oleh para kader PKK sejak awal pendataan ibu hamil. Tujuan dari pendataan awal ini adalah memberikan pemahaman kepada masyarakat akan pentingnya memeriksakan kesehatan anak dan ibu hamil. Dukungan dari keluarga ibu atau pengasuh balita aktif ke Posyandu jika ada dorongan dari keluarga terdekat. Dukungan keluarga sangat berperan dalam memelihara dan mempertahankan status gizi balita yang optimal. Keluarga merupakan sistem dasar dimana perilaku sehat dan perawatan kesehatan diatur, dilaksanakan, dan diamankan, keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga. Keluarga mempunyai tanggung jawab utama untuk memulai dan mengkoordinasikan pelayanan yang diberikan oleh para professional perawatan kesehatan.

Tetapi berdasarkan data yang diperoleh peneliti di lapangan, dorongan dari keluarga masih sangat kurang. Anggota keluarga lain, misalnya ayah belum memberikan dorongan untuk seorang ibu supaya membawa anaknya ke Posyandu. Peran ayah dalam menjaga kesehatan anak masih tergolong rendah. Sikap seorang ayah yang tidak memperdulikan kesehatan anak terlihat pada suami dari informan kedua kedua. Ketika informan sedang sibuk dengan pekerjaan, suami tidak membawa anak ke Posyandu dengan alasan malu dan memilih untuk tidak membawa anaknya ke posyandu.

Selain lingkungan sosial, faktor yang mempengaruhi partisipasi ke posyandu adalah pendidikan. Sebagian besar pendidikan tertinggi yang dicapai oleh ibu rumah tangga adalah SMP. Bagi seorang ibu yang memiliki pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan dan gejala berhubungan dengan pertumbuhan anggota keluarganya khususnya anak dan balita, maka keluarga tersebut akan segera melakukan tindakan untuk meminimalkan dampak yang lebih buruk lagi terhadap kondisi anggota keluarganya. Semakin terdidik keluarga maka semakin baik pengetahuan keluarga tentang kesehatan.

Adanya perbedaan dimana seorang ibu dengan pendidikan tinggi lebih memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak. Berbeda dengan ibu yang memiliki

pendidikan rendah. Ibu yang memiliki pendidikan rendah cenderung kurang respon dan acuh terhadap kesehatan anak dan balita. Ibu-ibu dengan pendidikan rendah lebih mementingkan untuk bekerja atau hanya mengobrol dengan tetangga sekitar rumahnya.

Rendahnya perekonomian masyarakat desa mendorong seorang ibu untuk bekerja. Bekerja merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia. Kebutuhan dalam rumah tangga bermacam-macam dan berkembang seringkali tidak disadari oleh pelakunya. Seseorang ibu bekerja karena ada sesuatu yang hendak dicapai. Orang berharap bahwa aktivitas bekerja yang dilakukannya akan membawanya kepada sesuatu keadaan yang lebih memuaskan dari pada keadaan sebelumnya. Bagi pekerja wanita, mereka adalah ibu rumah tangga yang sulit lepas begitu dari lingkungan keluarga. Seorang ibu mempunyai beban dan hambatan lebih berat dibandingkan seorang suami. Dalam arti seorang harus lebih dulu mengatasi urusan keluarga, suami, anak dan hal-hal yang menyangkut urusan rumah tangganya, termasuk membawa anaknya untuk pergi ke Posyandu. Sebagai ibu yang baik, sekalipun dia bekerja, dia harus tetap memperhatikan kesehatan anaknya, termasuk dalam menjamin pemberian imunisasi anak secara lengkap.

Pengalaman ibu sebagai korban AKB

Sebagai seorang ibu yang pernah mengalami kasus AKB bisa dikatakan memiliki pengalaman yang kurang baik dalam menjaga kesehatan. Pengalaman yang dimiliki beberapa informan dalam mengalami kasus AKB tentu berbeda. Pengalaman informan pertama dalam mengalami kasus AKB yaitu pada saat kehamilan anak pertama informan sangat jarang untuk memeriksakan kehamilannya ke Posyandu. Informan merasa baik-baik saja dengan kehamilannya. Ternyata setelah kehamilan menginjak usia 8 bulan baru diketahui bahwa mengalami gangguan yaitu kurang gizi.

Pada saat kehamilan kedua, informan memiliki semangat untuk tidak mengalami kembali kasus yang pernah terjadi dengan cara rutin untuk memeriksakan kehamilannya ke posyandu. Informan melakukan hal tersebut karena informan merasa traume dengan apa yang pernah dialami pada kehamilan anak pertama.

Perbedaan terdapat pada informan kedua. Informan kedua lebih memntingkan untuk bekerja. Bagi informan bekerja adalah kebutuhan utama untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari. Dengan bekerja kebutuhan akan tercukupi. Tetapi tidak berlaku akan kebutuhan kesehatan. Sebagai ibu yang pernah mengalami kasus AKB tidak membuat informan untuk lebhor menjaga kesehatan anak. Bagi informan kasus AKB yang pernah dialami adalah takdir Tuhan. Pengalaman yang dimiliki tidak membuat

informan kedua untuk lebih menjaga dan merawat kesehatan anak.

Berbeda dengan pengalaman informan sebelumnya, informan yang memiliki pengetahuan lebih banyak telah mengetahui bahwa desa Sekar adalah desa yang memiliki tingkat AKB tertinggi di kabupaten Bojonegoro. Jika dilihat dari latar belakang pekerjaan, informan adalah seorang guru tentu saja pengetahuan yang dimiliki informan lebih banyak. Berdasarkan pengalaman yang telah dialami oleh informan pada kehamilan anak pertamanya, pada kehamilan anak kedua informan lebih sering memeriksakan kandungan di posyandu setempat. Informan beranggapan dengan pergi ke Posyandu kehamilan akan lebih terkontrol. Pada saat ini informan masih menyempatkan waktu untuk pergi ke Posyandu memeriksakan kesehatan dan perkembangan anaknya yang masih berusia 4 tahun. Menurut informan kesehatan lebih penting daripada pekerjaannya.

Objektivasi (interaksi diri dalam lingkungan sosio kultural)

Objektivasi adalah interaksi dengan dunia intersubjektif yang dilembagakan atau mengalami institusionalisasi. Bahwa elit organisasi yaitu PKK beserta kader-kader posyandu dan masyarakat desa yang menjadi korban AKB adalah entitas yang berhadapan dengannya dalam proses objektivasi. Dalam konteks ini, dialektika intersubjektif antara elit organisasi dengan lingkungan sosio kultural sangat memungkinkan terjadinya pemaknaan baru dalam memahami posyandu sebagai layanan kesehatan.

Selanjutnya, perilaku elit organisasi yang sesuai dengan peraturan pemerintah dan lingkungan sosio kultural dianggap sebagai dua entitas yang berlainan. Seringkali tidak disadari, bahwa tindakan seseorang yang sesuai ataupun yang tidak sesuai dengan dunia di luar elit organisasi adalah buatan manusia yang berproses “menjadi” (*to be*) melalui tahapan konstruksi sosial ini. Dunia sosial institusi dengan dunia sosial di luar institusi seringkali tidak disadari, bahwa sebagai suatu realitas ia akan selalu berusaha memenangkan proses dialektika tersebut antara lingkungan sosio kultural dengan elit organisasi.

Selanjutnya institusionalisasi adalah proses membangun kesadaran menjadi tindakan. Dalam proses institusionalisasi tersebut, nilai-nilai yang menjadi pedoman dalam melakukan penafsiran terhadap tindakan telah menjadi bagian yang tidak terpisahkan, sehingga apa yang disadari adalah apa yang dilakukan. Pada tahap ini elit organisasi yang melakukan suatu tindakan tertentu tidak hanya berdasarkan atas apa yang ditugaskan tetapi mereka memahami tujuan dan manfaat dari posyandu sebagai layanan kesehatan.

Pandangan korban AKB terhadap PKK desa

Pandangan organisasi PKK menurut informan berdasarkan temuan data dilapangan. Selama kehamilan anak pertama dari informan sudah dilakukan pemeriksaan oleh kader posyandu tetapi informan yang tidak memperdulikannya. Informan merasa tidak mempunyai masalah dengan kehamilannya. Pada saat hamil informan didatangi kader Posyandu untuk didata. Kedatangan kader tersebut selain untuk mendata juga untuk memberi penjelasan bahwa pada saat hamil informan harus memperhatikan kesehatannya. Kedatangan kader posyandu ke rumah informan tidak diperhatikan dengan baik oleh informan. Informan cenderung menganggap kedatangan kader hanyalah sekedar mendata saja. Informan juga tidak memperdulikan himbauan kader Posyandu untuk memperhatikan kesehatannya.

Selain itu informan juga tidak mengenal organisasi PKK yang ada di Desa Sekar. Informan hanya mengetahui petugas kader posyandu. Menurut informan keberadaan organisasi PKK tidak memiliki pengaruh bagi informan. Informan tidak peduli dengan organisasi yang memegang peran penting di bidang kesehatan tersebut.

Berbeda dengan informan yang berpendidikan tinggi dan pernah menjadi korban kasus AKB. Pandangan informan berbeda dengan kedua pandangan informan lain yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah. Berdasarkan temuan data, pandangan informan terhadap organisasi PKK desa sangat membantu informan, terutama dalam memberikan informasi kesehatan. Di desa terpencil seperti Desa Sekar, kader PKK sangat dibutuhkan oleh semua warga dalam memperoleh informasi masalah kesehatan. Khususnya pada warga masyarakat desa yang memiliki anak yang masih balita. Tentunya pada anak balita masih sangat memerlukan perhatian terhadap perkembangan anak. Pelayan kesehatan yang diberikan bisa dikatalkan cukup apabila dilihat dari letak geografis bahwa Desa Sekar memiliki jarak yang sangat jauh dari pusat kota.

Pandangan anggota PKK desa terhadap korban AKB

Berdasarkan temuan data dilapangan, informan sebagai ketua PKK desa yaitu memberikan penjelasan bahwa selaku ketua PKK desa sudah berusaha semaksimal mungkin tetapi respon dari masyarakat masih kurang. Mereka lebih memilih untuk bekerja daripada membawa anak untuk pergi ke posyandu. Padahal disisi lain desa Sekar tergolong kedalam desa yang memiliki tingkat AKB tertinggi di kabupaten Bojonegoro. Pengenalan bahaya kematian bayi sudah dikenalkan oleh kader-kader PKK khususnya pada kader Posyandu pada awal kehamilan. Kader-kader tersebut mengenalkan bahaya kematian bayi terhadap masyarakat. Selain itu para kader juga mengajak

masyarakat yang memiliki bayi atau balita untuk berpartisipasi di posyandu.

Usaha yang dilakukan oleh para kader posyandu untuk meningkatkan partisipasi masyarakat sudah banyak dilakukan. Misalnya pemberian hadiah pada peserta yang datang lebih awal, pemberian hadiah pada peserta yang rutin datang ke posyandu selama satu tahun, dan masih banyak stimulus lain yang dilakukan oleh para kader posyandu. Pemberian stimulus tersebut memang tidak dianjurkan oleh pemerintah, tetapi usaha tersebut merupakan salah satu usaha untuk menarik masyarakat pergi ke Posyandu.

Informan selanjutnya yaitu ketua pokja (kelompok kerja) 4. Pandangan informan terhadap korban kasus AKB tidak berbeda dengan ketua PKK desa. Sebagian besar masyarakat desa Sekar sudah banyak dikenalkan dengan pelayanan kesehatan, khususnya posyandu. Tetapi respon dan partisipasi masyarakat kurang. Ketua pokja beserta kader-kader posyandu sudah berusaha untuk menarik ibu-ibu yang memiliki balita untuk berpartisipasi ke posyandu tetapi responnya kurang. Untuk menarik masyarakat agar berpartisipasi, kader-kader posyandu sudah memberikan stimulus.

Pengenalan pelayanan kesehatan khususnya posyandu sudah dilakukan pada saat ibu-ibu sedang hamil. Dengan melakukan perkenalan lebih awal diharapkan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam Posyandu dapat meningkat. Selain mengenalkan pelayanan kesehatan Posyandu informan juga mengenalkan tingginya AKB di wilayah Desa Sekar. Pada tahap perkenalan masyarakat masih belum mengerti dan kurang perhatian terhadap bahaya kasus tersebut, tetapi para kader-kader selalu berusaha memberikan penyuluhan dan sosialisasi kepada masyarakat khususnya ibu-ibu yang pernah mengalami kasus AKB.

Menurut informan kurangnya kesadaran masyarakat desa akan pentingnya kesehatan dan kurangnya partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu. Seperti program perbaikan gizi pada bayi dan balita, hal ini masih kurang mendapat respon dan perhatian masyarakat. Padahal di Posyandu tidak hanya sekedar imunisasi tetapi juga diberikan makanan tambahan yang cukup dengan gizi. Akibatnya masih banyak terjadi kekurangan gizi pada anak dan balita. Masalah kurang gizi pada anak dan balita akan berkelanjutan pada wanita usia subur, yang akan melahirkan anak resiko AKB disertai dengan masalah kekurangan darah atau anemia.

Internalisasi (identifikasi diri dalam lingkungan sosio kultural)

Internalisasi adalah individu mengidentifikasi dengan lembaga-lembaga sosial atau organisasi sosial tempat individu menjadi anggotanya. Dua hal penting dalam

identifikasi diri adalah sosialisasi yang dilakukan melalui dua jalur, yaitu jalur sosialisasi primer dan jalur sosialisasi sekunder. Termasuk jalur sosialisasi primer adalah keluarga, sedangkan jalur sosialisasi sekunder adalah organisasi. Didalam sebuah keluarga inilah akan terbentuk pemahaman dan tindakan individu sesuai dengan pemahaman dan pengetahuan yang dimiliki. sebuah keluarga yang memiliki pemikiran bahwa kesehatan itu penting maka akan menghasilkan transformasi pemikiran yang mementingkan kesehatan adalah kebutuhan primer.

Layanan kesehatan masyarakat seperti posyandu adalah merupakan jalur sosialisasi sekunder dan merupakan media sosialisasi yang efektif bagi pembentukan pola pikir bahwa sehat itu penting. Disini seseorang akan lebih mudah untuk diidentifikasi berdasarkan atas apa yang dilakukan dalam kesehariannya dan dalam interaksinya dengan dunia sekelilingnya. Misalnya, seorang ibu yang membawa anak dan balitanya adalah seorang ibu yang mementingkan kesehatan dan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anaknya.

Pandangan informan tentang AKB dan Posyandu

Menurut informan, posyandu adalah satu-satunya pelayanan kesehatan yang murah dan tidak memerlukan biaya yang mahal. Hanya pada pembelian obat-obat tertentu, bahkan terkadang obatnya juga tidak membayar. Dengan pemahaman tersebut informan belum memanfaatkan dengan sebaik-baiknya adanya pelayanan kesehatan. Hal tersebut dibuktikan pada saat kehamilan anak pertama informan masih belum pergi ke Posyandu untuk memeriksakan kesehatannya pada saat hamil dengan alasan malas. Informan juga belum mengetahui apa yang disebut dengan AKB. Minimnya pengetahuan menyebabkan informan kurang akan informasi yang berkaitan dengan kesehatan.

Informan kedua yang berprofesi sebagai penjual sayur keliling. Menurut informan keberadaan posyandu di Desa Sekar hanyalah sebatas pelayan kesehatan biasa. Menurut informan adanya posyandu sedikit membantu memberi makanan tambahan pada anaknya yang masih balita. Apabila makanan tambahan tersebut diaanggap makanan enak, maka informan akan datang ke Posyandu sekedar untuk meminta makanan tambahan tanpa memeriksakan kesehatan anaknya. Tidak berbeda dengan informan lainnya, sejak awal kehamilan informan sudah dikenalkan dengan posyandu sebagai layanan kesehatan utama dan dekat dengan masyarakat. Tetapi respon dari informan bisa dikatakan kurang dan menolak untuk datang ke Posyandu.

Informan tidak mengenal organisasi PKK yang ada di Desa Sekar. Informan hanya mengetahui petugas kader posyandu. Menurut informan keberadaan organisasi PKK tidak memiliki pengaruh. Informan tidak memiliki respon

mengenai organisasi yang memegang peran penting di bidang kesehatan tersebut. Selain tidak mengenal organisasi PKK, informan juga tidak mengetahui bahwa desa Sekar termasuk ke dalam desa yang memiliki tingkat AKB tertinggi di kabupaten Bojonegoro. Menurut informan, bayi yang dilahirkan kemudian meninggal adalah hal yang wajar dan bisa terjadi pada setiap ibu hamil. Pada saat informan melahirkan anak pertama yang kemudian meninggal adalah hal yang wajar dan sudah digariskan oleh Tuhan.

Berbeda dengan pandangan informan yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi. Keberadaan posyandu juga sangat membantu informan dalam memantau kesehatan anak. Menurut informan, di posyandu anak-anak dapat diperiksa kesehatannya. Sangatlah tidak mungkin untuk membawa anak ke dokter spesialis anak dikarenakan jarak yang sangat jauh dengan kota. Di Puskesmas pun juga tidak setiap hari ada dokter spesialis anak. Selain itu kader-kader PKK di Desa Sekar juga sudah berusaha memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal kepada setiap warga yang membutuhkan.

Dengan adanya Posyandu bisa di rasakan oleh informan yang miliki pengetahuan akan pentingnya menjaga kesehatan anak dan balita. Pada Posyandu anak dan balita akan dilakukan dilakukan kegiatan seperti penimbangan berat badan anak dan balita, pengukuran tinggi badan, pemberian makanan tambahan, dan pemberian vitamin A. Hal ini berfungsi untuk memantau tumbuh kembang anak dan juga kesehatannya. Permasalahan tumbuh kembang dan kesehatan anak akan di ketahui apabila pertumbuhan tidak sesuai dengan tumbuh kembang pada umumnya. Informan bisa dikatakan dapat memanfaatkan sebaik-baiknya adanya layanan kesehatan ini.

Informan selanjutnya yaitu ketua PKK desa. Pandangan informan sebagai ketua PKK mengenai AKB dan Posyandu adalah Posyandu sebagai layanan kesehatan utama dan paling dekat dengan masyarakat. Posyandu sendiri masuk kedalam kelompok kerja atau pokja 4 dikarenakan kegiatan dari posyandu berada dalam bidang kesehatan. Di PKK sendiri kelompok kerja yang memiliki tugas paling banyak adalah kelompok kerja atau pokja 4. Kader-kader posyandu masuk ke dalam kelompok kerja karena kegiatan inti dari posyandu masuk dalam pokja 4. Kegiatan-kegiatan posyandu sendiri meliputi penimbangan, pengisian KMS, penyuluhan balita, pemantauan gizi buruk, pemberian makanan tambahan, dan pemberian suntikan imunisasi.

Sebagai ketua PKK, informan sudah memberikan pemahaman kepada masyarakat bahwa Desa Sekar adalah desa dengan AKB tertinggi di kabupaten Bojonegoro. Tetapi bagi masyarakat informasi mengenai bahwa adanya AKB mendapat respon yang kurang dari

masyarakat. Kebanyakan dari masyarakat lebih tertarik dengan permasalahan ekonomi yang nantinya bisa digunakan untuk mencukupi kebutuhan mereka.

Menurut informan, hubungan antara warga dengan kader maupun anggota PKK sudah terjalin, diantara melalui penyuluhan tentang kesehatan khususnya AKB. Angka Kematian Bayi atau AKB di desa Sekar tertinggi sejak tahun 2006. Meningkatnya AKB di desa Sekar disebabkan karena kurangnya perhatian ibu hamil terhadap kesehatannya. Kebanyakan kasus AKB dialami oleh ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang terhadap kesehatan. Pengenalan bahaya kematian bayi sudah dikenalkan oleh kader-kader PKK khususnya pada kader Posyandu. Kader-kader tersebut mengenalkan bahaya kematian bayi terhadap masyarakat. Selain itu para kader juga mengajak masyarakat yang memiliki bayi atau balita untuk berpartisipasi di Posyandu.

Berdasarkan data dilapangan, pandangan yang sama juga berasal dari informan selanjutnya yaitu ketua pokja 4. Sebagian besar masyarakat desa Sekar sudah banyak dikenalkan dengan pelayanan kesehatan, khususnya posyandu. Tetapi respon dan partisipasi masyarakat kurang. Ketua pokja beserta kader-kader posyandu sudah berusaha untuk menarik ibu-ibu yang memiliki balita untuk berpartisipasi ke Posyandu tetapi responnya kurang.

Peran kader dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya Posyandu sangatlah besar dan sangatlah penting. Terutama pada masyarakat desa yang sebagian besar belum mengenal bahwa kasus AKB di desa Sekar memiliki tingkat paling tinggi di kabupaten Bojonegoro. Dengan adanya kader posyandu di desa Sekar dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat bahwa kematian bayi merupakan masalah kesehatan yang besar.

Adanya posyandu diharapkan semua masyarakat aktif memanfaatkan fasilitas di posyandu. Keluarga yang aktif ke Posyandu adalah keluarga yang rutin membawa anaknya ke Posyandu pada setiap bulan. Sesibuk apapun orang tua, perlu menyempatkan diri sebulan sekali ke Posyandu. Jika orang tua tidak sempat ke posyandu, maka tidak ada salahnya meminta bantuan orang lain atau tetangga untuk mengantar anak ke posyandu. Posyandu bukan hanya tempat untuk mendapatkan imunisasi saja, tetapi juga memantau pertumbuhan berat badan, dan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Posyandu di pedesaan tentunya berbeda dengan posyandu di wilayah kota. Posyandu di pedesaan sangat berperan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat desa. Fungsi posyandu bagi masyarakat pedesaan sangat berarti, mengingat jarak antara pedesaan dengan sarana pelayanan kesehatan lain di perkotaan sangat jauh.

Kader-kader posyandu di desa Sekar jumlahnya sangat sedikit. Selain itu tidak semua kader memiliki pengetahuan dan keterampilan yang berkaitan dengan

kesehatan sehingga diperlukan pelatihan dan pembinaan. Pelatihan dan pembinaan kader sangat diperlukan mengingat kader tidak mungkin memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang mereka perlukan. Pengetahuan dan ketrampilan yang berhubungan dengan program kegiatan untuk meningkatkan pelayanan di posyandu dilakukan melalui melalui pelatihan secara berkala sehingga kualitas dan keahlian dalam menangani pelayan di posyandu lebih profesional dan dapat dilakukan secara maksimal untuk mencegah kasus AKB di Desa Sekar.

PENUTUP

Simpulan

Dari hasil analisis peneliti dapat menyimpulkan bahwa informan melakukan proses eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi. Proses eksternalisasi dilihat melalui partisipasi masyarakat dalam posyandu. Partisipasi masyarakat untuk ke Posyandu dikatakan masih rendah, hal tersebut disebabkan karena faktor lingkungan sosial, pendidikan, dan perekonomian. Selanjutnya proses objektivasi. Proses objektivasi elit organisasi yaitu PKK beserta kader-kader Posyandu dan masyarakat yang menjadi korban kasus AKB adalah entitas yang berhadapan.

Peneliti melihat pandangan korban kasus AKB terhadap elit organisasi yang ada di Desa Sekar. Bagi informan yang memiliki pengetahuan dan pendidikan yang rendah mengkonstruksikan bahwa organisasi PKK adalah organisasi biasa yang tidak memiliki berperan aktif dalam bidang kesehatan dan informan cenderung apatis terhadap organisasi tersebut. Berbeda dengan informan yang memiliki pengetahuan dan pendidikan tinggi. Informan mengkonstruksikan bahwa elit organisasi tersebut memiliki peran yang sangat penting dan dapat membantu informan dalam memperoleh informasi kesehatan.

Proses selanjutnya yaitu internalisasi. Dalam proses internalisasi individu mengidentifikasi lembaga sosial atau organisasi sosial dimana individu tersebut menjadi anggotanya. Menurut informan Posyandu adalah pelayanan kesehatan biasa dan satu-satunya pelayanan kesehatan yang ada dimasyarakat. Keberadaan Posyandu sedikit membantu masyarakat yang membutuhkan terutama dalam mendapatkan obat-obatan tertentu.

Saran

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti masih terbatas dalam satu tema. Untuk selanjutnya dapat dilakukan berkaitan dengan aspek pemberdayaan masyarakat. Selain itu penelitian selanjutnya juga dapat berkaitan dengan revitalisasi pelayanan kesehatan khususnya Posyandu. Bagi kader-kader Posyandu Desa Sekar hendaknya

pencatatan data yang berkaitan dengan Posyandu dicatat secara rutin untuk melengkapi data-data administratif kegiatan Posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Denzin & Lincoln. 2009. *Handbook Of Qualitative Research*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dhima, Aghina. 2013. *Menuju Tercapainya MDGs Bidang Kesehatan*. Jakarta: Kompasiana. <http://edukasi.kompasiana.com/2013/08/14/menuju-tercapainya-mdgs-bidang-kesehatan-581143.html>. (online). Diakses pada 7/8/2014.
- Emzir. 2012. *Analisis Data: Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Moleong, Lexy. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Poloma, Margareth. 2004. *Sosiologi Kontemporer*. Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada.
- Posyandu Indonesia. Posyandu.org. (Online). Diakses pada 8/8/2014.
- Ritzer, George. 2002. *Sosiologi Ilmu Berparadigma Ganda*. Jakarta: PT Rajawali Press.
- Riyanto, Geger. 2009. *Peter L. Berger: Perspektif Metateori Pemikiran*. Jakarta: LP3ES.
- Sondakh, Jenny. 2013. *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kualitatif Kuantitaif R&D)*. Bandung: Alfabeta.

