



Factors that Influence Toddler Infant Visits to Maternal and Child Health Services in Tarus Village, Central Kupang District, Kupang Regency, 2014

Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kunjungan Bayi Balita Ke Pusat Kesehatan Masyarakat Di Kelurahan Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tahun 2014

¹Tirza Vivianri Isabela Tabelak, ²Serlyansie V. Boimau

Bidan, Poltekkes Kemenkes Kupang

¹Email: tirzatabelak@poltekkeskupang.ac.id

²Email: serlyansieboimau@poltekkeskupang.ac.id

ARTICLE INFO:

Keywords:

Infant Mortality Rate

Underfive Mortality Rate

Maternal and Child Health Services

ABSTARCT/ABSTRAK

Background: Indicators related to child health are important indicators in determining the overall health status of the community, especially assessing the success of health services and development in the health sector. These indicators are infant mortality (IMR) and Underfive Mortality Rate (AKABA). The government has organized health services known as Maternal and Child Health Services. Tarus' Maternal and Child Health Services in 2011 saw 72.22 percent of infants under five who visited Maternal and Child Health Services. In 2012 the number of infant visits to Maternal and Child Health Services decreased by 69.3 percent (Health Center Health Profile, 2012) out of 3,695 toddlers in Tarus Maternal and Child Health Services work areas there were only 2,563 (69.3 percent) toddlers who uses Maternal and Child Health Services every month. Research Objectives: To find out the factors that influence the visit of Toddler Babies to Maternal and Child Health Services in Tarus Village, Kupang Tengah District, Kupang Regency. Research Method: Type of descriptive research. A total of 32 respondents were parents of infants under five. The research instrument uses a questionnaire. Research Results: Knowledge factor 81.2 percent good. As many as 62.5 percent of mothers have children under five years old. Conclusion: Knowledge factors and the number of children do not directly affect the visit of infants to Maternal and Child Health Services. Other factors that influence are attitudes, behavior, the role of Maternal and Child Health Services cadres, community participation and lack of support or cooperation in participation from other sectors.

Kata Kunci:

Angka kematian bayi

Angka kematian balita

Latar Belakang: Indikator terkait dengan kesehatan anak menjadi indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan terutama menilai

keberhasilan pelayanan kesehatan dan pembangunan di bidang kesehatan. Indikator tersebut adalah angka kematian bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Pemerintah telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dikenal dengan posyandu. Puskesmas Tarus jumlah bayi balita yang datang berkunjung keposyandu tahun 2011 72,22 persen. Tahun 2012 jumlah kunjungan bayi balita ke posyandu mengalami penurunan yaitu 69,3 persen (Profil Kesehatan Puskesmas, 2012) dari 3.695 balita yang ada diwilayah kerja Puskesmas Tarus hanya terdapat 2.563 (69,3 persen) balita yang memanfaatkan posyandu setiap bulannya. Tujuan Penelitian: Mengetahui faktor yang mempengaruhi kunjungan Bayi Balita ke Posyandudi Kelurahan Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Metode Penelitian: Jenis penelitian deskriptif. Sampel berjumlah 32 responden yakni orang tua bayi balita. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil Penelitian: Faktor pengetahuan 81,2 persen baik. Sebesar 62,5 persen ibu memiliki anak usia bayi balita lebih dari 2 orang. Simpulan: Faktor pengetahuan dan jumlah anak tidak langsung mempengaruhi kunjungan bayi balita ke posyandu. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi yakni sikap, perilaku, peran kader posyandu, partisipasi masyarakat serta kurangnya dukungan atau kerja sama partisipasi dari sektor lain.

*Copyright©2017 Jurnal Info Kesehatan
All rights reserved*

Corresponding Author:

Tirza Vivianri Isabela Tabelak, Poltekkes Kemenkes Kupang

Jl. R. A. Kartini, Kupang - 85228

Email: tirzatabelak@poltekkeskupang.ac.id

PENDAHULUAN

Balita adalah anak usia (0-59) bulan. Masa balita merupakan masa yang paling penting karena pada masa ini selain pertumbuhan fisik juga merupakan masa pertumbuhan otak anak dan setelah masa balita tidak ada lagi pertumbuhan otak manusia, oleh karena itu perlu mendapat perhatian dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak (Ascobat Gani, 2010). Menurut UU 1945, pasal 28 H ayat 1 dan UU No. 23 tahun 1992), Kesehatan merupakan hak azasi dan sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh setiap komponen bangsa, agar masyarakat dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Depkes RI, 2007).

Beberapa indikator terkait dengan kesehatan anak menjadi indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan terutama menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dan pembangunan di bidang kesehatan. Indikator tersebut adalah angka kematian bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Angka kematian balita adalah jumlah anak yang meninggal sebelum usia 5 tahun per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian balita ini menggambarkan keadaan lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit menular dan kecelakaan.

Masih tingginya angka kematian balita berkaitan erat dengan pengetahuan dan sikap masyarakat yang kurang menunjang (Depkes

RI, 2007). Selain faktor tersebut diatas, rendahnya kunjungan masyarakat ke pelayanan kesehatan dikarenakan kesibukan bekerja tidak mengetahui jadwal posyandu dan jauhnya lokasi pelayanan kesehatan dengan rumah penduduk (Effendy, 2007). SDKI tahun 2007 mengestimasi nilai AKABA sebesar 44 per 1000 kelahiran hidup.

Untuk provinsi NTT angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2011 sebesar 1.210 atau 13,1 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian balita (AKABA) pada tahun 2011 sebesar 1.400 atau 14,8 per 1000 kelahiran hidup (Profil Dinkes NTT, 2011). Sementara estimasi survey kesehatan nasional angka kematian bayi pada tahun 2001 adalah 50 per 1000 kelahiran hidup. Kematian bayi tersebut disebabkan oleh penyakit-penyakit seperti: Gangguan Perinatal (13,7%), sistem pernafasan (24,6%), Diare (9,4%), Sistem pencernaan (4,3%), Gejala tidak jelas (4,1%), Tetanus (3,4%) dan saraf (3,2%).

Berdasarkan faktor status kesehatan balita perlu adanya upaya yang lebih spesifik, upaya untuk meningkatkan status kesehatan. Pemerintah telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dikenal dengan posyandu (Effendy, 2008). Di Indonesia pada tahun 2010, terdapat kurang lebih 250.000 posyandu, namun hanya 45% saja yang masih aktif dengan tingkat partisipasi masyarakat adalah 39%. Diperkirakan dari semua anak balita yang ada hanya 43% anak balita yang terpantau status kesehatannya melalui pemanfaatan posyandu (Sukernas 2010).

Di NTT berdasarkan data yang diperoleh tahun 2011 jumlah posyandu sebanyak 9.092 buah dengan posyandu yang aktif sebanyak 6.942 buah (76,35%). Dengan jumlah bayi balita yang berkunjung ke posyandu sebesar 67,87 persen (Surkesnas, 2010). Tahun 2012 jumlah bayi balita yang berkunjung ke posyandu 76 persen, (Profil Kesehatan NTT, 2012). Di Kabupaten Kupang pada tahun 2011 jumlah sasaran bayi balita yang berkunjung ke posyandu sebesar 80,8 Persen (Profil kesehatan kabupaten Kupang, 2011). Tahun 2012 cakupan kunjungan bayi balita ke Posyandu mengalami penurunan 76,8 persen (Profil Kesehatan Kabupaten Kupang, 2012).

Di wilayah kerja Puskesmas Tarus jumlah bayi balita yang datang berkunjung keposyandu tahun 2011 72,22 persen. Tahun 2012 jumlah kunjungan bayi balita ke posyandu mengalami penurunan yaitu 69,3 persen (Profil Kesehatan Puskesmas, 2012) dari 3.695 balita yang ada diwilayah kerja Puskesmas Tarus hanya terdapat 2.563 (69,3 persen) balita yang memanfaatkan posyandu setiap bulannya, dari target 100 persen yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang. Dari jumlah balita yang berkunjung ke posyandu terdapat 1.570 (61,3 persen) balita dengan status gizi baik, gizi kurang 546 (21,3 persen), gizi BGM 344 (13,4 persen), gizi buruk 103 (4 persen) Masih terdapat 1.132 balita (30,6 persen) yang tidak memanfaatkan posyandu.

Berdasarkan data yang diperoleh pada bulan April – Agustus 2013 pada posyandu

Kelurahan Tarus terdapat 318 balita yang berada di wilayah posyandu Kelurahan Tarus yang tersebar di 5 Posyandu. Dari 318 balita yang ada (S) hanya terdapat 222 (69,8 persen) balita yang memanfaatkan posyandu setiap bulannya (D). Masih terdapat 96 (30,1 persen) balita yang tidak memanfaatkan posyandu. Hal ini disebabkan karena kurangnya dukungan dan kerja sama lintas sektor, perilaku masyarakat serta informasi mengenai perubahan jadwal posyandu oleh petugas kesehatan tidak diketahui oleh orang tua bayi balita. Hal ini menunjukkan bahwa pencapaian target kunjungan balita masih rendah. Dari balita yang berkunjung ke posyandu setiap bulannya terdapat balita yang begizi baik 154 (69,3 persen) balita, gizi BGM 25 (11,2 Persen) balita, gizi kurang 33 (14,8 persen) balita, gizi buruk 10 (5,5 persen) balita. Hasil ini menunjukkan bahwa pencapaian target kunjungan balita masih rendah.

Upaya pemerintah untuk memantau dan memperbaiki kondisi kesehatan terutama balita dapat dilaksanakan melalui masyarakat desa yaitu dengan adanya upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM, yang melayani masyarakat digaris terdepan untuk itu kegiatan posyandu harus didukung serta kerja sama lintas program dan lintas sektor yaitu kader kesehatan, kader PKK mulai dari dasawisma, RT, RW, Tim Penggerak PKK tingkat Kelurahan setempat melalui PMT, memberikan penyuluhan kepada ibu bayi balita tentang pentingnya pemanfaatan posyandu, serta menginformasikan kepada

masyarakat jadwal posyandu setiap bulannya sehingga mutu pelayanan posyandu dapat ditingkatkan.

Salah satu bentuk operasional UKBM adalah Posyandu. Sesuai dengan program revitalisasi posyandu. Posyandu merupakan wadah komunikasi alih teknologi dalam pelayanan kesehatan dari keluarga berencana dari masyarakat oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan dan keluarga berencana yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini. Posyandu juga merupakan wadah peran serta masyarakat untuk menyampaikan dan memperoleh kesehatan dasarnya dan diharapkan pula strategi operasional pemeliharaan dan perawatan kesejahteraan ibu dan anak secara dini dapat dilakukan di posyandu (Depkes RI, 2008).

Keberhasilan posyandu tergambar melalui cakupan SKDN dimana D/S menunjukkan baik/kurangnya peran serta masyarakat dan N/D menunjukkan berhasil tidaknya program posyandu. Pemanfaatan posyandu dapat dilihat dari beberapa indikator, salah satunya persentase balita ditimbang (D/S yaitu jumlah bayi balita yang datang ditimbang di bagi jumlah sasaran yang ada di wilayah tersebut).

Dari latar belakang diatas maka penulis ingin merumuskan masalah penelitian tentang *“Faktor-Faktor yang mempengaruhi kunjungan bayi balita ke Posyandudi*

Kelurahan Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tahun 2014.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, mendorong penulis untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan bayi balita ke Posyandudi Kelurahan Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.

Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian, maka tujuan penelitian ini yaitu

1. Diketuinya faktor pengetahuan orang tua bayi/Balita tentang pengertian Posyandu, tujuan Posyandu, manfaat Posyandu, partisipasi orang tua dalam kegiatan posyandu di Posyandu Kelurahan Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang
2. Diketuinya faktor jarak posyandu yang mempengaruhi kunjungan bayibalita keposyandu di KelurahanTarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang
3. Diketahui faktor jumlah anakyang mempengaruhi kunjungan bayi balita ke posyandu di kelurahan Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang

Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kunjungan bayi balita ke posyandu

Variabel Penelitian

Variabel-variabel dalam penelitian ini adalah

1. Variabel bebas (Independent)
Pengetahuan, paritas, jarak Posyandu
2. Variabel terikat (dependent) kunjungan bayi / balita.

Populasi Dan Sampel

Populasi dari penelitian ini adalah orangtua bayi/balita di Posyandu di Kelurahan Tarusebanyak 318 orang. Sampel penelitian sebanyak 32 orang tua bayi balita.

Analisis Data

Data dianalisis secara univariat

HASIL PENELITIAN & PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di Posyandu Kelurahan Tarus Tahun 2014.

No	Umur/tahun	f	%
1	19-24	4	12,5
2	25-29	10	31,2
3	30-34	11	34,4
4	35-39	3	9,4
5	40-44	3	9,4
6	45-49	1	3,1
	Total	32	100

Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Posyandu Kelurahan Tarus Kecamatan KupangTengah Kabupaten Kupang Tahun 2014

No	Tingkat Pendidikan	F	%
1	SD	9	28,1
2	SMP	13	40,6
3	SMA	10	31,3
4	PT	0	0
	Total	32	100

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif.

Teknik Penelitian

Data dikumpulkan dari data primer. Data primer ini diambil dengan cara pengisian lembar pertanyaan (kuisisioner). Data sekunder juga dikumpulkan untuk melengkapi dan mendukung data primer.

Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Pekerjaan Di Posyandu Kelurahan Tarus Puskesmas
Tarus KabupatenKupang Tahun 2014

No	Pekerjaan	f	%
1	IRT	32	100
2	PNS	0	0
3	Wiraswasta	0	0
	Total	32	100

Analisis Univariat

Distribusi Pengetahuan Responden Di Posyandu Kelurahan

Tarus Puskesmas

Tarus Kabupaten Kupang Tahun 2014

No	Pengetahuan	F	%
1.	Baik	26	81,2
2.	Cukup	6	18,8
3.	Kurang	0	0
	Total	32	100

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak Hidup DiPosyandu Kelurahan Tarus Puskesmas

TarusKabupaten Kupang Tahun 2014

No	Jumlah Anak	F	%
1	2	12	37,5
2	>2	20	62,5
	Total	32	100

PEMBAHASAN

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan itu terjadi setelah manusia melakukan penginderaan melalui panca inderanya terhadap sesuatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Posyandu adalah suatu wadah komunikasi alih teknologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat dan keluarga berencana: dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta bimbingan teknis dari petugas kesehatan dan keluarga berencana yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini (Sembiring, 2007).

Dari 32 orang responden mempunyai pengetahuan baik tentang posyandu, sebanyak 26 orang (81,3%) berpengetahuan Cukup, 6 orang (18,8%). Enam orang berpengetahuan cukup ini mempunyai tingkat pengetahuan masih rendah yaitu 4 orang tamat SD dan 2 orang tamat SMP, sehingga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Semakin tinggi pendidikan semakin banyak akses mengenai informasi. kesehatan yang mendorongnya mengikuti kegiatan Posyandu (Notoadmodjo, 2007).

Dari 32 responden mempunyai jumlah anak hidup lebih dari 2 orang sebanyak 20

orang (62,5%) dan yang mempunyai anak 2 atau <2 orang sebanyak 12 orang (37,5%). Jumlah anak yang banyak dalam keluarga akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang yang diterima termasuk membawa anak ke fasilitas kesehatan (Soetjiningsih, 1998).

Faktor pengetahuan, jumlah anak tidak mempunyai pengaruh terhadap kunjungan bayi balita di posyandu Kelurahan Tarus Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang Tahun 2014. Upaya-upaya yang dilakukan adalah promosi kesehatan tentang pentingnya Posyandu memberikan penyuluhan tentang pentingnya program KB yang dilakukan baik oleh petugas Puskesmas maupun oleh petugas di desa, memotivasi kader untuk lebih meningkatkan peran kader terutama sebelum hari buka posyandu, bekerja sama dengan lintas sektor, melakukan kunjungan ke rumah bayi balita yang tidak hadir pada penimbangan di Posyandu.

Secara keseluruhan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor pengetahuan, jumlah anak tidak mempunyai pengaruh terhadap kunjungan bayi balita ke posyandu.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang posyandu hal ini di dukung data mayoritas ressponden yaitu sebanyak 26 orang (81,2 persen) memiliki pengetahuan baik.

Jumlah anak dalam penelitian ini menunjukan sebagian besar ibu balita yang berkunjung ke posyandu memiliki anak lebih dari 2 orang hal ini di dukung data mayoritas responden yaitu sebanyak 20 orang (62,5 persen), 12 orang (37 persen) memiliki anak 2 orang. Namun kedua Faktor diatas bukan merupakan faktor yang mempengaruhi kunjungan bayi balita ke posyandu di kelurahan Tarus kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang tahun 2014 tetapi ada pengaruh faktor- faktor lain seperti: sikap, perilaku, peran kader posyandu, partisipasi masyarakat serta kurangnya dukungan atau kerja sama partisipasi dari sektor lain.

Saran

1. Responden

Responden tetap mempertahankan pengetahuan dengan mengikuti penyuluhan maupun dengan melihat informasi baik dari media cetak maupun media elektronik tentang posyandu dan lebih aktif dalam mengikuti kegiatan Posyandu.

2. Puskesmas

Agar penelitian ini dijadikan sebagai bahan kajian dan masukan bagi Puskesmas agar dapat membina dan melakukan kerja sama dengan sektor terkait/pemerintah setempat untuk meningkatkan kerja sama dalam menggerakkan masyarakat agar datang ke tempat penimbangan setiap bulan.

3. Kader Posyandu

Kader Posyandu lebih berperan aktif dalam menggerakkan sasaran terutama pada hari sebelum buka Posyandu.

4. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan kajian pendalaman materi bagi peneliti atau pembaca selanjutnya.

5. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya, dan diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar meneliti faktor-faktor lain selain faktor-faktor yang diteliti oleh peneliti saat ini.

REFERENCES

- Arikunto, S, 2010, *Prosedur Penelitian*, Jakarta, PT Rineka Cipta
- Ascobat G. 2010, *District Healt Account*, Jakarta
- Budiro, 2011, *Pendekatan pelayanan kesehatan*, Jakarta, Dian Rakyat
- Depdiknas, 2002, *Wajib Belajar pendidikan dasar*, Jakarta, Depdiknas
- Depkes, 2011 a, *pedoman kader posyandu Menuju Kadarzi*, Jakarta, Depkes
- Depkes, 2011 b, *Petunjuk Pelaksana Survei Gizi Khusus di kabupaten/kota*, Jakarta, Depkes
- Depkes, 2004, *Analisis Situasi Gizi dan Masyarakat*, Jakarta, Depkes
-, 2006, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, Jakarta, Depkes
-, 2008, *Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita*, Jakarta, Depkes
- Dinkes, 2011 Kabupaten Kupang, *Profil Kesehatan Kabupaten Kupang*
- Dinkes, Profinsi NTT, 2011, *Profil Kesehatan NTT* Dinkes
- Effendi, 1998, *Panduan kader Dalam Kegiatan Posyandu*, Jakarta, PT Rineka Cipta
- Gazabalba, B, 2008, *Falsafah Ilmu*, Jakarta, Rajawali Pers
- Mubarak.I, 2005, *Pengantar Keperawatan Komunitas*, Jakarta, Agung seto
- Notoatmodjo, 2007, *promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta, PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo. S, 2007, *Promosi Kesehatan Ilmu Perilaku*, Jakarta, PT Rineka Cipta
- Setiawan. A, 2010, *Metodologi Penelitian*, Jakarta, Nuha Medika
- Soetjahmin. M, 2002, *Ilmu Gizi*, Jakarta, Dian Rakyat
- Soetjningsih, 2010, *Tumbuh Kembang Anak*, Jakarta, EGC
- Sembiring 2007, *Posyandu Sebagai Sarana Peran serta Masyarakat dalam usaha peningkatan Kesehatan Masyarakat* USU Digital libraly diakses 27 Nopember 2013, <http://library.usu.ac.id/download/fkm/biostatistik-nasap.pdf>
- Soetjningsih DSAK, 2010. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC, Jakarta
- Wawan.D, 2011, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*, Jakarta, Nuha Medika
- Zulkifli, 2007, *posyandu dan kader kesehatan*, USU Digital Library