



UNIVERSITAS INDONESIA

**PARTISIPASI MASYARAKAT TERHADAP POSYANDU
DALAM UPAYA PELAYANAN KESEHATAN BALITA
(Studi Kasus pada Posyandu Nusa Indah II RW 11 Kelurahan
Meruyung, Kecamatan Limo, Depok)**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ilmu
Kesejahteraan Sosial**

HOSEA OCBRIANTO

0706285234

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
DEPOK
JANUARI, 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Hosea Ocbrianto

NPM : 0706285234

Tanda tangan : 

Tanggal : 5 Januari 2012

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

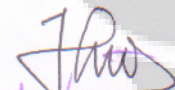
Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Hosea Ocbrianto
NPM : 0706285234
Program studi : Sarjana Reguler
Judul skripsi : Partisipasi Masyarakat Terhadap Posyandu Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita: Studi Kasus Pada Posyandu Nusa Indah II RW 11 Kelurahan Meruyung, Kecamatan Limo, Kota Depok

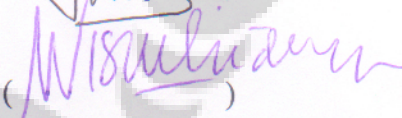
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana S1 pada Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

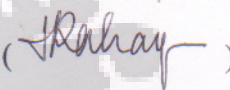
Pembimbing : Dra. Farida Hayati, M. Kes

()

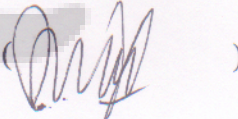
Penguji : Dra. Wisni Bantarti, M. Kes

()

Penguji : Dra. Ety Rahayu, M.Si

()

Penguji : Arif Wibowo, S. Sos, M. Hum

()

Ditetapkan di : FISIP UI

Tanggal : 5 Januari 2012

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus, atas kasih, rahmat dan penyertaan-Nya penulis mampu membuat dan menyelesaikan karya ilmiah ini. Penyusunan skripsi dengan judul Partisipasi Masyarakat Terhadap Posyandu Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita: Studi Kasus pada Posyandu Nusa Indah II RW 11, Kelurahan Meruyung, Depok sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesejahteraan Sosial pada Program Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bimbingan, arahan, motivasi, serta doa dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

- Dra. Farida Hayati, M. Kes selaku pembimbing skripsi yang dengan penuh perhatian dan kesabaran, di tengah kesibukan Ibu selalu memberikan pengetahuan, bimbingan, arahan, motivasi serta doa kepada penulis hingga penulisan skripsi ini selesai.
- Dra. Wisni Bantarti, M. Kes selaku penguji ahli sekaligus pembimbing akademik atas segala masukan dan arahnya selama penulis menjadi mahasiswa Ilmu Kesejahteraan Sosial, FISIP UI.
- Dra. Ety Rahayu, M.Si selaku ketua sidang yang telah banyak memberikan saran dan masukannya demi kesempurnaan skripsi ini.
- Arif Wibowo, S.Sos, M. Hum selaku sekretaris sidang yang telah banyak memberikan saran serta masukannya demi kesempurnaan skripsi ini.
- Seluruh dosen pengajar Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial FISIP UI. Terima kasih atas bimbingan dan ilmu bermanfaat yang telah diajarkan selama ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa membalas kebaikan Bapak dan Ibu.
- Walikota Depok, Up.Kepala Kantor Kesbangpol & Linmas Kota Depok yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.

- Kepala Dinas Kesehatan Kota Depok yang telah memberikan bantuan selama penulis melakukan penelitian.
- Kepala Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana yang telah memberikan bantuan selama penulis melakukan penelitian.
- Seluruh kader dan warga Posyandu Nusa Indah II RW 11 Kelurahan Meruyung, Kecamatan Limo, Depok yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
- Kedua orangtuaku, Bapak, Ibu, dan Mamas yang senantiasa mendoakan penulis untuk semangat mengerjakan perkuliahan hingga penyelesaian skripsi ini.
- Teman-teman Kessos UI '07: Yudha, Yogie, Yayuk, Tyas, Tsania, Theo, Rhany, Phisy, Noni, Nita, Nesya, Muji, Maya, Lendi, Iqbal, Ikha, Ifa, Ichal, Nurul, Hikmah, Gustin, Fitri, Efit, Dyta, Dinna, Devi, Dewi, Cynthia, Chorni, Budhi, Apri dan Anis. Sungguh suatu kebahagiaan dapat menjalani hari-hari bersama kalian di jurusan Kessos.
- Theresia Oktariana sebagai sahabat terkasih yang setia menemani penulis dalam suka dan duka sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
- Bang Joni W.S, Tornado dan Arum atas segala bentuk dukungan yang diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
- Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, semoga segala yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan balasan dari Tuhan Yang Maha Kuasa. Amin.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh sebab itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi dunia akademis, khususnya dalam bidang pemberdayaan masyarakat. Selamat Membaca.

Depok, Januari 2012

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Indonesia, Penulis yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hosea Ocbrianto
NPM : 0706285234
Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Departemen : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jenis Karya : Skripsi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-eksklusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah penulis yang berjudul:

“Partisipasi Masyarakat Terhadap Posyandu Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita: Studi Kasus pada Posyandu Nusa Indah II RW 11 Kelurahan Meruyung Kecamatan Limo, Depok”

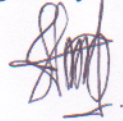
dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir penulis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini penulis buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 5 Januari 2012

Yang Menyatakan



(Hosea Ocbrianto)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
UCAPAN TERIMA KASIH.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
1. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Permasalahan.....	1
1.2 Rumusan Permasalahan.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.5 Metode Penelitian.....	7
1.5.1 Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	7
1.5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	8
1.5.3 Teknik Pemilihan Informan.....	9
1.5.4 Sumber dan Teknik Pengumpulan Data.....	11
1.5.5 Teknik Analisa Data.....	11
1.6 Sistematika Penulisan.....	12
2. KERANGKA TEORI	
2.1 Posyandu.....	14
2.1.1 Pengertian Posyandu.....	14
2.1.2 Sasaran Posyandu.....	14
2.1.3 Jenis Kegiatan Posyandu.....	15
2.1.4 Waktu Penyelenggaraan Posyandu.....	18
2.1.5 Kriteria Posyandu.....	19
2.2 Partisipasi.....	21
2.2.1 Pengertian Partisipasi.....	21
2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi.....	22
2.2.3 Bentuk-Bentuk Partisipasi.....	27
3. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	
3.1 Gambaran Umum RW 11 Kelurahan Meruyung.....	29
3.1.1 Kondisi Geografis.....	29
3.1.2 Gambaran Umum Penduduk.....	29
3.1.3 Mata Pencaharian.....	30
3.1.4 Kondisi Pendidikan.....	30
3.1.5 Kondisi Agama dan Kepercayaan.....	31
3.1.6 Kehidupan Sosial Masyarakat.....	31
3.2 Gambaran Posyandu Nusa Indah II.....	31

3.2.1 Sejarah Berdiri.....	31
3.2.2 Jumlah Pengguna Posyandu	33
3.2.3 Sarana dan Prasarana Posyandu.....	34
3.2.4 Jenis Pelayanan Posyandu	35
3.2.5 Dana Posyandu	45

4. TEMUAN LAPANGAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Temuan Lapangan.....	46
4.1.1 Bentuk Partisipasi	46
4.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi.....	48
4.1.2.1 Faktor Internal	48
4.1.2.2 Faktor Eksternal.....	58
4.2 Pembahasan.....	63
4.2.1 Bentuk Partisipasi	65
4.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi.....	67
4.2.2.1 Faktor Internal	67
4.2.2.2 Faktor Eksternal.....	74

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	78
5.2 Saran	81

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Waktu dan Kegiatan Penelitian	9
Tabel 1.2	Tabel Informan	10
Tabel 2.1	Lima Langkah Pelayanan Posyandu	18
Tabel 2.2	Ringkasan Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi.....	26
Tabel 3.1	Ringkasan Riwayat Penduduk RW 11	30



DAFTAR GAMBAR

Skema 3.1	Struktur Pengurus Posyandu Nusa Indah II.....	32
-----------	---	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Pedoman Wawancara
- Lampiran 2 Identitas Informan
- Lampiran 3 Transkrip Wawancara



ABSTRAK

Nama : Hosea Ocbrianto
Program Studi : Sarjana Reguler Ilmu Kesejahteraan Sosial
Judul Skripsi : Partisipasi Masyarakat Terhadap Posyandu Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita: Studi Kasus pada Posyandu Nusa Indah II RW 11 Kelurahan Meruyung Kecamatan Limo, Depok

Skripsi ini membahas partisipasi masyarakat terhadap posyandu dalam upaya pelayanan kesehatan balita dengan melakukan studi kasus pada Posyandu Nusa Indah II RW 11 Kelurahan Meruyung Kecamatan Limo, Depok. Tujuannya untuk memberikan gambaran bagaimana bentuk partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan balita serta faktor-faktor apa yang mempengaruhinya. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada beberapa bentuk partisipasi yang dilakukan oleh masyarakat, seperti partisipasi tenaga, uang dan ikut dalam pelaksanaan program. 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.

Kata kunci:

partisipasi, partisipasi masyarakat, posyandu, pelayanan kesehatan balita

ABSTRACT

Name : Hosea Ocbrianto
Study program : Social Welfare
Title : Community Participation in an effort to Posyandu Child Health Service: Case Study in Posyandu Nusa Indah II RW 11, Meruyung Village, Limo Subdistricts, Depok City.

This research reviews about community participation in an effort to posyandu child health service children health by doing case study in posyandu nusa indah II RW 11, Meruyung Village, Limo Subdistricts, Depok City. The objective is to present description about the way of community giving their participation and predisposing factors. This research conducts qualitative method with descriptive design. The result shows that there are some form participation by the community, as participation exertion, money and get in program execution. It is influenced by some internal and external factors, as knowledge, length of stay, age, job, habits, needs, family, location of posyandu, as well as benefit that has been perceived of posyandu.

Keyword
participation, community participation, Posyandu, child health service

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Permasalahan

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan bisa dijadikan sebagai salah satu parameter yang dapat menentukan kualitas sumber daya manusia sebuah negara, karena melalui pelayanan kesehatan dapat dilihat maju atau tidaknya suatu negara. Selain itu, kesehatan merupakan faktor yang penting bagi individu, karena tingkat kesehatan individu juga mempengaruhi individu tersebut untuk mencapai suatu kondisi yang sejahtera. Spicker (Adi, 2002:127) menyatakan bahwa kesehatan sebagai salah satu bidang yang sangat berkaitan dengan pembangunan kesejahteraan sosial. Oleh karena itu, maka kesehatan merupakan hal yang penting untuk diperhatikan karena menjadi salah satu faktor untuk mencapai kondisi yang sejahtera.

Kesehatan juga merupakan salah satu faktor dalam mencapai tingkat kesejahteraan sosial suatu masyarakat seperti yang dinyatakan dalam Undang-Undang No.11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Di dalam undang-undang tersebut disebutkan bahwa kesejahteraan sosial merupakan kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Dari pengertian tersebut kita dapat melihat bahwa kesejahteraan sosial terkait dengan kondisi material, spiritual dan sosial individu. Dengan kata lain seseorang diharapkan berada dalam kondisi sehat, baik fisik maupun psikis agar kondisi sejahtera dapat tercapai.

Untuk mengetahui tingkat kesehatan masyarakat dalam sebuah negara, maka digunakan *Human Development Index* (HDI). Berdasarkan peringkat HDI tahun 2009 yang dikeluarkan oleh UNDP (*United Nations Development Program*), Indonesia menempati urutan ke 111 dari 182 negara atas 3 kategori: pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Peringkat yang tinggi mengacu kepada keberhasilan sebuah negara dalam membangun dan mengembangkan ketiga bidang tersebut. Di bidang kesehatan, salah satu indikator penentu keberhasilan

adalah angka kematian bayi dan balita. Di negara maju seperti Australia tingkat kematian bayi dan balita adalah 6 per 1000 kelahiran, angka yang sama juga dimiliki oleh Malaysia. Namun di Indonesia, angka kematian bayi dan balita adalah 41 per 1000 kelahiran. Dengan demikian peringkat HDI di Indonesia masih jauh dibandingkan dengan negara-negara maju tersebut.

Tingkat kematian bayi dan balita erat hubungannya dengan status gizi bayi dan balita. Indonesia memang masih menghadapi permasalahan gizi nasional. Hasil survei 2007 menyatakan bahwa rata-rata 5,4 persen anak balita mengalami prevalensi gizi buruk dan 13 persen gizi kurang. Apabila perkiraan jumlah balita Indonesia sekitar 20 juta, maka jumlah balita yang menderita gizi kurang sebesar 2,5 juta dan gizi buruk sekitar 1 juta (www.antaranews.com). Sungguh, angka-angka yang tidak kecil jumlahnya. Pengertian gizi buruk atau busung lapar adalah kondisi kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam asupan makanan sehari-hari sehingga tidak memenuhi Angka Kecukupan Gizi (AKG). Tanda-tanda klinis dari gizi buruk secara garis besar dapat dibedakan sebagai marasmus, dimana keadaan gizi buruknya ditandai dengan tampak sangat kurus, iga gambang, perut cekung, wajah seperti orang tua dan kulit keriput, atau pun kwashiorkor, di mana keadaan gizi buruknya ditandai dengan edema seluruh tubuh terutama di punggung kaki, wajah membulat dan sembab, perut buncit, otot mengecil, pandangan mata sayu dan rambut tipis/kemerahan, atau marasmus-kwashiorkor, di mana tanda-tanda gizi buruknya merupakan gabungan dari marasmus dan kwashiorkor (RI dan WHO, Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional 2001 – 2005, Jakarta, Agustus 2000).

Gizi buruk pada bayi dan balita terjadi dalam dua hal yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu kurangnya kualitas dan kuantitas asupan makanan pada anak dan penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu peran keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan, pola pengasuhan anak yang kurang baik, pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang kurang baik (Soetjiningsh, 1998). Bayi dan balita yang kurang zat besi dapat mengalami gangguan pertumbuhan sel-sel otak yang dapat mengurangi IQ si anak di masa mendatang. Dengan demikian gizi buruk mempengaruhi perkembangan

fisik, mental dan kecerdasan anak. Secara umum gizi buruk pada bayi, balita dan ibu hamil dapat menciptakan generasi yang secara fisik dan mental lemah. Di lain pihak bayi dan balita yang mengalami gizi buruk rentan terhadap penyakit karena menurunnya daya tahan tubuh.

Agar penyebab gizi buruk dapat diatasi dan dampak gizi buruk tidak terjadi, pemerintah telah melakukan berbagai upaya, salah satunya adalah mencanangkan program keluarga sadar gizi. Salah satu langkah dalam menyukseskan program itu adalah dengan membawa bayi dan balita setiap bulan ke posyandu. Posyandu adalah pelayanan KB – kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan dari dan untuk masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas dalam rangka pencapaian Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) (Dep.Kes RI : 1990). Dengan kata lain, partisipasi masyarakat sungguh dibutuhkan dalam pelaksanaan setiap program kegiatan posyandu.

Berdasarkan definisi tersebut dapat terlihat bahwa partisipasi masyarakat sungguh dibutuhkan dalam upaya pencapaian suatu program. Pada kenyataannya, terdapat banyak faktor yang mempengaruhi turut tidaknya partisipasi masyarakat dalam upaya pencapaian suatu program. Hal ini terlihat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitria mengenai Faktor-faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat dalam Program Pengelolaan Sampah Terpadu di Kecamatan Cilandak Barat, Jakarta Selatan pada tahun 2003. Terdapat beberapa kondisi yang mendorong masyarakat turut berpartisipasi dalam program tersebut, seperti masyarakat akan berpartisipasi jika mereka merasa kegiatan tersebut penting, kemudian kegiatan tersebut akan membuat perbedaan kondisi pada saat sebelum dan sesudah mengikuti kegiatan, kemudian kegiatan tersebut dirasa bermanfaat oleh masyarakat, serta ditambah pula masyarakat sudah mempunyai pengetahuan mengenai pentingnya suatu program dan adanya kemauan atau keinginan yang kuat dari dalam diri masyarakat tersebut untuk berubah ke arah yang lebih baik. Hal ini yang sama juga terlihat pada partisipasi masyarakat, dalam hal ini khususnya ibu-ibu, yang memanfaatkan pelayanan Posyandu Mangga Ubi RW 07 di Kelurahan Kapuk, Kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat. Penelitian yang dilakukan oleh Mudhita Ningtyas ini melihat bahwa faktor yang mendorong para ibu untuk memanfaatkan pelayanan Posyandu Mangga Ubi diantaranya seperti

Universitas Indonesia

adanya pengetahuan ibu yang diawali dengan pengetahuan tentang kesehatan dan pentingnya memiliki kondisi kesehatan yang baik bagi keluarga, terutama anak-anak. Selain itu para ibu tersebut juga merasakan manfaat yang nyata dari pelayanan yang telah diberikan, ditambah adanya imbalan yang diberikan oleh kader kepada para ibu yang telah membawa anaknya ke posyandu. Hal ini tentunya berdampak positif dalam upaya penanganan masalah gizi balita.

Salah satu fokus yang dikerjakan oleh posyandu dalam membantu mengurangi masalah kesehatan adalah mengenai gizi serta kesehatan ibu dan bayi/balita. Dengan membawa bayi dan balita tiap bulan ke Posyandu, berat badan dan tinggi badan bayi dan balita dapat terpantau, para ibu juga bisa mendapat penyuluhan tentang makanan bergizi, serta ada pula kegiatan pemberian makanan tambahan. Selain itu bayi dan balita yang datang ke Posyandu dapat memperoleh imunisasi dasar yang penting untuk mencegah penyakit. Dengan berbagai kegiatan tersebut, diharapkan status gizi bayi dan balita dapat meningkat. Hal ini sudah dibuktikan dalam suatu penelitian yang dilakukan oleh Ulfa Octaviani, dkk di Desa Rancaekek Kulon Kecamatan Rancaekek pada tahun 2008. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keaktifan keluarga di Posyandu dengan status gizi balita. Selain itu diketahui juga bahwa responden yang mempunyai kategori tidak aktif di Posyandu mempunyai risiko 6,857 kali lebih besar terkena status gizi KEP (kurang energi protein) dibandingkan dengan responden dengan kategori aktif di Posyandu. Dengan demikian dapat terlihat bahwa keberadaan Posyandu adalah hal yang penting untuk peningkatan status gizi bayi dan balita.

Salah satu posyandu yang berhasil dalam meningkatkan status gizi bayi dan balita adalah Posyandu Nusa Indah II. Posyandu ini berada di wilayah RW 11 Kelurahan Meruyung Kecamatan Limo, Kota Depok. Pencapaian yang cukup baik yaitu ketika posyandu ini berhasil membantu menurunkan jumlah balita BGM (Bawah Garis Merah) dari 6 balita menjadi 1 balita dengan cara memantau dan memberikan secara rutin Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan pada tahun 2010. Dengan demikian, adalah hal yang cukup penting bagi peneliti untuk mengetahui bagaimana peran Posyandu ini sendiri dalam mengurangi masalah

kesehatan serta meningkatkan kesehatan masyarakat sekitarnya terutama untuk meningkatkan kesehatan balita.

1.2 Rumusan Permasalahan

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dikelola dan dikembangkan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar dan untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Namun keberadaan Posyandu tersebut tidak terlepas dari masalah yang berasal dari dalam maupun dari luar Posyandu tersebut. Masalah dari dalam yang dihadapi oleh Posyandu itu sendiri adalah bagaimana mencapai target peningkatan status gizi balita. Selain itu masalah sarana dan prasarana juga menjadi masalah internal Posyandu. Sedangkan masalah eksternal Posyandu adalah kurangnya dukungan dari berbagai kebijakan pemerintah dalam menopang keberlangsungan Posyandu dan kurangnya partisipasi aktif dari masyarakat dalam mengembangkan Posyandu. Hal ini terlihat dari penelitian yang dilakukan oleh Ari Widyastuti pada tahun 2011 mengenai Efektivitas Posyandu Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita yang dilakukan di dua desa yang berbeda di Kabupaten Pati, Jawa Tengah. Dari hasil penelitian tersebut dikatakan bahwa Posyandu menjadi efektif dalam meningkatkan derajat kesehatan balita khususnya dan masyarakat pada umumnya dikarenakan adanya dukungan dari masyarakat setempat serta ketrampilan kader dalam menjalankan tugasnya dan dalam menjalankan program-program Posyandu yang tentunya sudah disesuaikan dengan kondisi lingkungan setempat. Sedangkan Posyandu menjadi tidak efektif dikarenakan hanya beberapa pihak tertentu saja yang benar-benar menaruh perhatian dalam kelangsungan kegiatan Posyandu.

Melihat hal tersebut, dapat dikatakan bahwa tidak semua Posyandu didukung oleh masyarakat yang aktif berperan serta dan mendukung kegiatan Posyandu. Yang dimaksud dengan masyarakat disini yakni para ibu yang menggunakan layanan posyandu, seperti ibu yang mempunyai balita, serta para

ibu yang menjadi kader posyandu maupun para ibu yang tidak terlibat aktif menjadi kader tetapi tetap mau membantu proses pelaksanaan posyandu. Hal ini tentunya akan berpengaruh terhadap proses berjalannya Posyandu tersebut serta hasil yang akan diperoleh nantinya. Terkait dengan hal tersebut, keberadaan Posyandu Nusa Indah II boleh dibilang cukup fenomenal. Sejak didirikan pada Desember 2009, pada tahun 2011 Posyandu Nusa Indah II sudah meraih jenjang posyandu mandiri plus. Tidak hanya itu saja, Posyandu Nusa Indah II juga telah berhasil menurunkan jumlah balita BGM (Bawah Garis Merah) dari 6 balita menjadi 1 balita dari total 105 balita dengan cara memantau dan memberikan secara rutin Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan. Penurunan jumlah 5 balita BGM ini terjadi pada tahun 2009, dan pada tahun 2010 hanya tersisa 1 balita, dimana balita ini masih berada di bawah pemantauan Posyandu hingga saat ini. Kedua keberhasilan ini tentunya tidak bisa diraih oleh Posyandu Nusa Indah II hanya melalui kader-kadernya saja, tetapi juga melibatkan peran serta dan partisipasi dari masyarakatnya. Oleh karena itu, penelitian ini berusaha untuk melihat bagaimana sebenarnya partisipasi masyarakat dalam mendukung kegiatan Posyandu Nusa Indah II dalam upaya memberi pelayanan bagi kesehatan balita.

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka pertanyaan penelitian yang timbul adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana bentuk partisipasi masyarakat terhadap Posyandu Nusa Indah II dalam upaya pelayanan kesehatan balita?
2. Faktor-faktor apa yang mempengaruhi partisipasi masyarakat terhadap Posyandu Nusa Indah II dalam upaya pelayanan kesehatan balita?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai partisipasi masyarakat terhadap Posyandu Nusa Indah II dalam upaya pelayanan kesehatan balita dengan cara melihat bagaimana bentuk partisipasi masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan balita. Kemudian penelitian ini juga bertujuan untuk melihat faktor-faktor apa yang mempengaruhi partisipasi masyarakat terhadap Posyandu Nusa Indah II dalam upaya pelayanan kesehatan balita.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat baik secara akademis maupun secara praktis.

1. Akademis

Manfaat akademis yang diharapkan dari penelitian ini ditujukan sebagai pembelajaran bagi para mahasiswa ilmu kesejahteraan sosial agar mampu memahami serta dapat mempraktikkan ilmu yang sudah diberikan selama perkuliahan.

2. Praktis

Sedangkan manfaat praktis dari penelitian ini adalah:

- a. penelitian ini dapat memberikan pengetahuan bagi para akademisi untuk mendapatkan gambaran bagaimana bentuk serta faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan balita di posyandu.
- b. penelitian ini dapat memberikan masukan kepada posyandu yang masih berada dalam tingkat pratama, madya, dan purnama untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan balita di posyandu.

1.5 Metode Penelitian

1.5.1 Pendekatan dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif, dimana penelitian ini berusaha menyajikan gambaran yang lengkap mengenai *setting* sosial dan hubungan yang terdapat dalam penelitian. Atherton & Klemmack (dalam Soehartono, 1995:35) menambahkan penelitian deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran tentang suatu masyarakat atau suatu kelompok orang tertentu atau gambaran tentang suatu gejala atau hubungan antara dua gejala atau lebih.

Adapun pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Bogdan dan Taylor (dalam Moleong, 2005:4) mendefinisikan pendekatan kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata

tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Moleong (2005:6) juga mendefinisikan bahwa penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistic dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Pendekatan kualitatif dipilih dalam penelitian ini karena pendekatan ini dapat memberikan informasi yang mendalam tentang suatu isu-isu yang ingin diketahui. Kemudian pendekatan kualitatif lebih banyak berkisar pada pertanyaan “mengapa”serta “bagaimana” sehingga peneliti tidak akan memandang bahwa suatu kondisi tersebut memang demikian adanya (Moleong, 2005:11).

1.5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi pengumpulan data dalam penelitian yang ditujukan pada Posyandu Nusa Indah II ini terletak pada RW 11 Kelurahan Meruyung, Kecamatan Limo, Kota Depok, Jawa Barat. Adapun alasan pemilihan posyandu ini ialah:

- Posyandu ini telah berhasil membantu menurunkan jumlah balita BGM (Bawah Garis Merah) dari 6 balita menjadi 1 balita dengan cara memantau dan memberikan secara rutin Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan tahun 2010.
- Juara I Lomba Posyandu Tingkat Kota Depok tahun 2011
- Juara I Lomba Posyandu tingkat Jawa Barat tahun 2011
- Menjadi Posyandu Mandiri Plus dalam jangka 1 tahun sejak didirikan pada Desember 2009

Penelitian ini dilaksanakan dalam jangka waktu kurang lebih 4 bulan terhitung dari bulan September sampai bulan Desember. berikut adalah table waktu dan kegiatan penelitian:

Tabel 1.1 Waktu dan Kegiatan Penelitian

Kegiatan	September				Oktober					November				Desember		
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3
Penyusunan Latar Belakang																
Penyusunan Permasalahan																
Penyusunan Perbaikan																
Studi Kepustakaan																
Penyusunan Pedoman Wawancara																
Wawancara Informan																
Data Coding																
Penyusunan Laporan Penelitian																

1.5.3 Teknik Pemilihan Informan

Penelitian ini menggunakan teknik pemilihan informan secara *non-probability sampling* (pengambilan sampel tidak berdasarkan peluang). Sugiyono, (2005:53) mengatakan bahwa *non-probability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, dimana peneliti menggunakan penilaian sendiri dalam memilih sampel. Neuman (2007:142) mengatakan bahwa *purposive sampling* digunakan peneliti dimana ia memiliki pertimbangan dalam memilih kasus dengan tujuan tertentu. Teknik ini dipilih atas dasar supaya data yang diperoleh adalah data yang akurat karena sampel merupakan sumber data informasi yang tepat yang dibutuhkan oleh peneliti. Penelitian ini memilih informan sebagai berikut:

- a. Ibu yang memiliki balita dengan usia 1-5 tahun.

Ibu yang dipilih memiliki beberapa kriteria sebagai berikut:

- memiliki kartu anggota posyandu
- memiliki balita usia 1-5 tahun

- memiliki frekuensi kehadiran 75% selama bulan pelaksanaan posyandu, atau minimal 9 kali hadir selama satu tahun.

b. Kader Posyandu.

Kader yang dipilih memiliki kriteria sebagai berikut:

- kader aktif posyandu yang memiliki frekuensi kehadiran 75% dalam setahun selama bulan pelaksanaan posyandu. Kader disini terdiri dari Ketua Posyandu Nusa Indah II serta 2 anggota kader aktif.
- pernah mengikuti pelatihan yang diadakan oleh puskesmas atau Dinas Kesehatan Kota Depok

c. Ibu non balita dan non kader

Ibu ini dipilih memiliki kriteria sebagai berikut:

- sudah tidak memiliki balita berusia 1-5 tahun
- bukan sebagai kader aktif posyandu
- rutin membantu pelaksanaan pelayanan posyandu setiap bulan

Tabel 1.2 Tabel Informan

Informasi yang dibutuhkan	Informan	Jumlah
1. bentuk partisipasi masyarakat terhadap Posyandu Nusa Indah II dalam upaya pelayanan kesehatan balita	- Kader posyandu - Ibu balita	- 3 orang - 2 orang
2. faktor-faktor yang mendukung atau menghambat partisipasi masyarakat terhadap Posyandu Nusa Indah II dalam upaya pelayanan kesehatan balita	- Ibu non balita dan non kader	- 2 orang
Total		7 orang

1.5.4 Sumber dan Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan wawancara serta studi kepustakaan. Menurut Esterberg (dalam Sugiyono,2005:72) wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Jadi peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang informan dalam menginterpretasikan suatu situasi yang terjadi, di mana hal ini tidak bisa ditemukan melalui observasi (Stainback, dalam Sugiyono,2005:72). Lebih lanjut Alston dan Bowles (2003:10) menjelaskan bahwa peneliti kualitatif melakukan proses penelitian dengan cara interaksi dua arah antara peneliti dan yang diteliti. Wawancara mendalam merupakan wawancara antara peneliti dan yang diteliti, dimana keduanya berada pada tingkat atau posisi yang sejajar.

Selain wawancara mendalam, penelitian ini juga menggunakan studi kepustakaan, dimana hal ini dilakukan untuk memperoleh data-data sekunder yang terkait dengan penelitian. Pengetahuan yang didapat merupakan hasil dari tindakan orang lain (Neuman, 1997:89). Selanjutnya data sekunder yang didapat tersebut berguna untuk mendukung, menganalisa dan mengembangkan temuan lapangan.

1.5.5 Teknik Analisa Data

Bogdan dan Biken (dalam Moleong, 2005:248) mengartikan analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain. Analisa data terbagi menjadi 3 bagian, antara lain:

1. Pemrosesan satuan (*Unityzing*)

Unityzing adalah tahap pengorganisasian data yang diperoleh. Pada tahap ini semua data yang telah diperoleh diberi kode sesuai dengan satuan-satuan yang ditemukan dalam data.

2. Kategorisasi

Pada tahap ini data yang telah diberi kode dimasukkan dalam beberapa kategori. Kategori dibuat berdasarkan pada tujuan penelitian sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan proses berikutnya.

3. Penafsiran data

Penafsiran data dilakukan berdasarkan tujuan penelitian yang telah tergambar pada tahap kategorisasi. Pada penelitian ini penafsiran data dilakukan untuk mendapatkan gambaran mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan balita di Posyandu Nusa Indah II.

1.6 Sistematika Penulisan

Penulisan pada penelitian ini terdiri dari lima bab yang masing-masing dijabarkan sebagai berikut :

Pada BAB 1 Pendahuluan, dibahas mengenai pendahuluan yang meliputi latar belakang permasalahan, rumusan permasalahan, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian yang terdiri dari pendekatan dan jenis penelitian, lokasi pengumpulan data, teknik pengumpulan informan, teknik pengumpulan data, dan teknik analisa data serta sistematika penulisan.

Pada BAB 2 Tinjauan Pustaka, dibahas mengenai pengertian atau definisi dari konsep-konsep yang terkait dengan penelitian, seperti definisi posyandu dan partisipasi masyarakat, yang terdiri dari bentuk-bentuk partisipasi dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Pada BAB 3 Gambaran Umum Lokasi Penelitian, yakni Gambaran Umum RW 11 Kelurahan Meruyung, Kecamatan Limo serta Posyandu Nusa Indah II Kelurahan Meruyung, Kecamatan Limo, Kota Depok.

Pada BAB 4 Temuan Lapangan dan Pembahasan, akan dijabarkan dan dijelaskan seluruh hasil temuan penelitian dan hasil pembahasan terhadap data-data penelitian tersebut.

Pada BAB 5 Penutup, terdiri dari kesimpulan dan saran dari penelitian yang telah dilakukan.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Posyandu

2.1.1 Pengertian Posyandu

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 untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Selain itu, posyandu merupakan bentuk partisipasi masyarakat yang sungguh membawa arti yang sangat besar bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu, DepKes RI,2006:2)

Tujuan umum dari posyandu adalah menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat. Sedangkan, tujuan khusus Posyandu adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan mendasar (*primary health care*), meningkatkan peran lintas sektoral dalam penyelenggaraan posyandu, dan meningkatkan cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan mendasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.

2.1.2 Sasaran Posyandu

Sasaran dari program Posyandu adalah seluruh masyarakat, terutama bayi, anak balita, ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas dan ibu menyusui, dan Pasangan Usia Subur (PUS).

2.1.3 Jenis Kegiatan Posyandu

Posyandu memiliki 5 kegiatan utama, yakni kegiatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, imunisasi, gizi, dan pencegahan dan penanggulangan diare. Secara rinci, kegiatan Posyandu adalah sebagai berikut (Depkes RI, 2006):

1. Kegiatan Ibu dan Anak (KIA)

a. Ibu Hamil

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil mencakup penimbangan berat badan dan pemberian tablet besi yang dilakukan oleh kader kesehatan. Jika ada petugas Puskesmas ditambah dengan pengukuran tekanan darah dan pemberian imunisasi Tetanus Toksoid. Bila tersedia ruang pemeriksaan, ditambah dengan pemeriksaan tinggi fundus/usia kehamilan. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke puskesmas.

Untuk lebih meningkatkan kesehatan ibu hamil, perlu diselenggarakan Kelompok Ibu Hamil pada setiap hari buka Posyandu atau pada hari lain sesuai dengan kesepakatan. Kegiatan Kelompok Ibu Hamil, antara lain sebagai berikut:

1. Penyuluhan tanda bahaya pada ibu hamil, persiapan persalinan, persiapan menyusui, KB, dan gizi.
2. Perawatan payudara dan pemberian ASI.
3. Peragaan pola makan ibu hamil.
4. Peragaan perawatan bayi baru lahir.
5. Senam ibu hamil.

b. Ibu nifas dan menyusui

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu nifas dan menyusui mencakup:

1. Penyuluhan kesehatan, KB, ASI dan gizi, ibu nifas, perawatan kebersihan jalan lahir (vagina).
2. Pemberian vitamin A dan tablet besi.

3. Perawatan Payudara.
4. Senam ibu nifas.

Jika ada tenaga kesehatan puskesmas dan tersedia ruangan, dilakukan pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi fundus dan pemeriksaan lonchia. Apabila ditemukan kelainan segera dirujuk ke puskesmas.

c. Bayi dan Anak Balita

Pelayanan Posyandu untuk balita harus dilaksanakan secara menyenangkan dan memacu kreativitas tumbuh kembang anak. Jika ruang pelayanan memadai, pada waktu menunggu giliran pelayanan, anak balita sebaiknya tidak digendong, melainkan dilepas bermain sesama balita dengan pengawasan orang tua di bawah bimbingan kader. Adapun jenis pelayanan yang diselenggarakan Posyandu untuk balita mencakup:

1. Penimbangan berat badan.
2. Penentuan status pertumbuhan.
3. Penyuluhan.

Jika ada tenaga kesehatan Puskesmas, dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke puskesmas.

2. Keluarga Berencana

Pelayanan KB di Posyandu yang dapat diselenggarakan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga kesehatan puskesmas dilakukan suntikan KB dan konseling KB. Apabila tersedia ruangan dan peralatan yang menunjang dilakukan pemasangan IUD.

3.Imunisasi

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan apabila ada petugas puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program, baik terhadap bayi dan balita, maupun terhadap ibu hamil.

4.Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu dilakukan oleh kader. Sasarannya adalah bayi, balita, ibu hamil, dan Wanita Usia Subur (WUS). Jenis pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan gizi, pemberian PMT, pemberian vitamin A dan pemberian sirup Fe. Khusus untuk ibu hamil dan ibu nifas, ditambah dengan pemberian tablet besi serta kapsul Yodium untuk bertempat tinggal di daerah gondok endemic. Apabila setelah 2 kali penimbangan tidak ada kenaikan berat badan, segera dirujuk ke puskesmas.

5.Pencegahan dan Penanggulangan Diare.

Pencegahan diare di posyandu dilakukan antara lain dengan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penanggulangan diare di posyandu dilakukan antara lain dengan penyuluhan, pemberian larutan gula garam yang dapat dibuat sendiri oleh masyarakat atau pemberian oralit yang disediakan (Depkes RI, 2006:27-31)

Dalam keadaan tertentu masyarakat dapat menambahkan kegiatan posyandu dengan kegiatan baru di samping kegiatan utama yang telah ditetapkan. Adapun rincian kegiatan tambahan yang dapat dilaksanakan oleh posyandu adalah sebagai berikut:

1. Bina Keluarga Balita (BKB)
2. Kelompok Peminat Kesehatan Ibu dan Anak (KP-KIA)
3. Penemuan dini dan pengamatan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB), seperti diare, ISPA, DBD, gizi buruk, polio, campak, tetanus.

4. Pengembangan Anak Usia Dini (PAUD)
5. Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa (UKMGD)
6. Penyediaan air bersih dan penyehatan lingkungan pemukiman (PAB-PLP)
7. Program diversifikasi tanaman pangan dan pemanfaatan pekarangan, melalui Tanaman Obat Keluarga (TOGA)
8. Desa Siaga
9. Pos Malaria Desa (Posmaldes)
10. Kegiatan ekonomi produktif, seperti Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UP2K), usaha simpan pinjam
11. Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin), Tabungan Masyarakat (Tabumas).
(Depkes RI,2006:31-32)

2.1.4 Waktu dan Penyelenggaraan Kegiatan Posyandu

Waktu penyelenggaraan Posyandu pada hakikatnya dilaksanakan dalam 1 (satu) bulan kegiatan, baik pada hari buka Posyandu, maupun di luar hari buka Posyandu. Hari buka posyandu sekurang-kurangnya satu hari dalam sebulan, dimana hari dan waktu dipilih sesuai dengan hasil kesepakatan. Apabila diperlukan, hari buka posyandu dapat lebih dari satu kali dalam sebulan. Berkaitan dengan tempat penyelenggaraan Posyandu, sebaiknya berada pada lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat, contohnya seperti di salah satu rumah warga, halaman rumah, balai desa/kelurahan, balai RW/RT/dusun, salah satu kios pasar, salah satu ruangan perkantoran atau tempat khusus yang dibangun secara swadaya oleh masyarakat yang dapat disebut dengan nama “Wisma Posyandu” atau sebutan lainnya (Depkes RI,2006:33). Adapun kegiatan rutin Posyandu diselenggarakan dan dimotori oleh Kader Posyandu dengan bimbingan teknis dari puskesmas dan sektor terkait. Jumlah minimal kader untuk setiap Posyandu adalah 5 (lima) orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah kegiatan utama yang dilaksanakan oleh Posyandu, yakni mengacu pada sistem 5 meja, maka istilah 5 meja diganti menjadi 5 langkah pelayanan. Lima langkah pelayanan Posyandu secara sederhana dapat digambarkan seperti berikut:

Tabel 2.1 Lima Langkah Pelayanan Posyandu

Langkah	Pelayanan	Pelaksana
Pertama	Pendaftaran	Kader
Kedua	Penimbangan	Kader
Ketiga	Pengisian KMS	Kader
Keempat	Penyuluhan	Kader
Kelima	Pelayanan Kesehatan	Petugas kesehatan dan sektor terkait bersama kader

Sumber: Depkes RI, 2006:35

2.1.5 Kriteria Posyandu

Untuk mengetahui tingkat perkembangan Posyandu, telah dikembangkan metode dan alat telaah perkembangan Posyandu, yang dikenal dengan nama Telaah Kemandirian Posyandu (Depkes RI,2006:54-55). Kriteria Posyandu secara umum dapat dibedakan atas 4 jenis, yaitu:

1. Posyandu Pratama

Yaitu Posyandu yang masih belum mantap, kegiatannya belum bisa rutin setiap bulan dan kader aktifnya masih terbatas. Posyandu pratama adalah posyandu yang memenuhi kriteria:

- a. Frekuensi penimbangan kurang dari 8 kali pertahun
- b. Rata-rata jumlah kader yang bertugas pada hari buka posyandu kurang dari 5 orang

2. Posyandu Madya

Yaitu Posyandu yang sudah melaksanakan penimbangan lebih dari 8 kali pertahun, dengan rata-rata jumlah kader yang bertugas pada hari buka posyandu adalah 5 orang. Tapi cakupan program utamanya kurang dari 50%. Posyandu madya memiliki kriteria:

- a. Frekuensi penimbangan 8 kali atau lebih pertahun
- b. Rata-rata jumlah kader yang bertugas pada hari buka posyandu 5 orang atau lebih
- c. Rata-rata cakupan D/S dan cakupan kumulatif KB, KIA, dan imunisasi kurang dari 50% pertahun.

3. Posyandu Purnama

Yaitu Posyandu yang sudah melaksanakan penimbangan lebih dari 8 kali pertahun, rata-rata jumlah kader yang bertugas pada hari buka posyandu adalah 5 orang atau lebih. Cakupan program utamanya lebih dari 50% sudah ada program tambahan dan mungkin ada dana sehat yang sederhana. Jadi posyandu purnama memiliki kriteria:

- a. Frekuensi penimbangan 8 kali atau lebih pertahun.
- b. Rata-rata jumlah kader yang bertugas pada hari buka posyandu 5 orang atau lebih
- c. Rata-rata cakupan D/S dan cakupan kumulatif, KB, KIA dan imunisasi 50% atau lebih pertahun
- d. Sudah ada program tambahan antara lain: pemberantasan penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut, Pemberantasan Penyakit Menular, pemberantasan sarang nyamuk, Dana Sehat, dll.
- e. Cakupan dana sehat <50% KK

4. Posyandu Mandiri

Yaitu posyandu yang sudah dapat melakukan kegiatan secara teratur, cakupan program bagus, ada program tambahan dan cakupan dana sehat

telah menjangkau >50% KK. Jadi Posyandu Mandiri memiliki kriteria yaitu:

- a. Frekuensi penimbangan 8 kali atau lebih pertahun
- b. Rata-rata jumlah kader yang bertugas pada hari buka posyandu 5 orang atau lebih
- c. Rata-rata cakupan D/S dan cakupan kumulatif KB, KIA, dan imunisasi 50% atau lebih pertahun
- d. Sudah ada program tambahan antara lain: pemberantasan penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut, Pemberantasan Penyakit Menular, Pemberantasan Sarang Nyamuk, Dana Sehat, dll.
- e. Cakupan dana sehat >50% KK.

2.2 Partisipasi

2.2.1 Pengertian Partisipasi

Menurut Mikklesen (2003:64), partisipasi adalah keterlibatan masyarakat secara sukarela dalam perubahan yang ditentukan sendiri oleh masyarakat. Selain itu, partisipasi juga diartikan Mikkelsen sebagai keterlibatan masyarakat dalam upaya pembangunan lingkungan, kehidupan, dan diri mereka sendiri. Kemudian Adi (2007:27) menjelaskan lebih jauh lagi mengenai partisipasi bahwa masyarakat terlibat dalam program pemberdayaan dimulai dari proses pengidentifikasian masalah dan potensi yang ada di dalam masyarakat, pemilihan dan pengambilan keputusan tentang alternatif solusi untuk menangani masalah, pelaksanaan upaya mengatasi masalah, dan keterlibatan masyarakat dalam proses mengevaluasi perubahan yang terjadi.

Mubyarto (dalam Ndraha, 1990 : 102), melihat sisi lain dari partisipasi. Menurutnya, partisipasi yang dimaksud yaitu adanya kesediaan dari masyarakat untuk membantu berhasilnya setiap program yang dijalankan sesuai dengan kemampuan setiap orang tanpa mengorbankan kepentingan diri sendiri. Mubyarto melihat unsur tidak mengorbankan kepentingan sendiri sebagai sesuatu hal yang

Universitas Indonesia

penting untuk diperhatikan. Partisipasi harus berasal dari masyarakat dan dikelola oleh masyarakat itu sendiri karena ini adalah tujuan dari proses demokrasi. (Mikkelsen dalam Adi, 2008:108)

Dalam penelitian ini, yang dimaksud dengan partisipasi masyarakat adalah keikutsertaan para ibu yang terlibat aktif dalam pelayanan kesehatan balita di Posyandu Nusa Indah II. Yang dimaksud dengan para ibu tersebut yakni ibu yang memiliki balita, ibu yang menjadi kader posyandu serta ibu yang bukan seorang kader aktif posyandu maupun yang sudah tidak memiliki balita.

2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Partisipasi

Terkait dengan partisipasi yang dilakukan oleh masyarakat dalam menjalankan program-program pemberdayaan, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keterlibatan mereka, baik yang mendukung maupun yang menghambat. Dari kedua faktor tersebut masih dapat dibagi lagi ke dalam dua bidang, faktor internal dan faktor eksternal. Yang termasuk faktor internal adalah segala sesuatu yang berasal dari dalam pribadi seseorang. Sedangkan yang termasuk faktor eksternal adalah segala sesuatu yang berasal dari luar pribadi seseorang. Faktor internal maupun eksternal dapat dipakai sebagai faktor pendukung maupun faktor penghambat.

Menurut Slamet (1993:137-143), faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat antara lain:

a. Jenis kelamin

Jenis kelamin mempengaruhi seseorang dalam berpartisipasi. Partisipasi yang dilakukan oleh seorang laki-laki akan berbeda dengan partisipasi yang dilakukan oleh seorang perempuan. Hal ini disebabkan karena adanya sistem pelapisan sosial yang terbentuk dalam masyarakat yang membedakan kedudukan dan derajat laki-laki dan perempuan, sehingga menimbulkan perbedaan-perbedaan hak dan kewajiban. Pada umumnya, kaum laki-laki akan lebih sering berpartisipasi dibandingkan dengan perempuan.

Universitas Indonesia

b. Tingkat pendidikan

Faktor pendidikan mempengaruhi dalam berpartisipasi karena dengan latar belakang pendidikan yang diperoleh, seseorang akan lebih mudah berkomunikasi dengan orang luar dan cepat tanggap untuk berinovasi dan mempunyai pikiran yang kreatif. Hal ini juga terkait dengan seberapa besar pengetahuan yang dimiliki seseorang dari latar belakang pendidikan yang dimilikinya.

c. Tingkat penghasilan

Tingkat penghasilan seseorang di dalam masyarakat biasanya akan mempengaruhi dirinya dalam berpartisipasi. Jika penghasilan seseorang di dalam masyarakat itu besar, maka kemungkinan orang tersebut turut aktif berpartisipasi akan semakin besar pula. Tingkat pendapatan ini mempengaruhi kemampuan untuk melakukan investasi, sehingga bila tingkat penghasilan seseorang dalam masyarakat tersebut rendah maka akan turut mempengaruhi peran sertanya dalam suatu kegiatan, atau dengan kata lain tingkat partisipasinya akan cenderung kecil.

d. Mata pencaharian/pekerjaan

Tingkat penghasilan seseorang tentunya berkaitan erat dengan jenis pekerjaan orang tersebut. Jenis pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap banyaknya waktu luang yang dimilikinya dalam turut serta dalam berbagai kegiatan di dalam masyarakat.

e. Usia

Usia juga mempengaruhi seseorang dalam berpartisipasi, hal ini terkait dengan perbedaan kedudukan dan derajat atas dasar senioritas dalam masyarakat, sehingga memunculkan golongan tua dan golongan muda yang berbeda-beda dalam hal tertentu, misalnya menyalurkan pendapat dan mengambil keputusan. Kecenderungannya golongan usia yang lebih tua lebih banyak berpartisipasi dibandingkan dengan golongan usia yang lebih muda.

f. Lama tinggal

Faktor lama tinggal juga dianggap mempengaruhi seseorang dalam berpartisipasi, dimana seseorang yang lebih lama tinggal dalam suatu masyarakat akan memiliki perasaan yang lebih besar daripada yang tinggal untuk sementara waktu saja dalam lingkungan masyarakat tersebut.

Ife (2008) juga mengungkapkan faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi, antara lain:

a. Penghargaan

Ife (2008) mengatakan bahwa berbagai bentuk partisipasi harus diakui serta dihargai. Ini akan semakin membuat masyarakat untuk terdorong dalam berpartisipasi.

b. Dukungan struktur masyarakat

Ife (2008) juga menambahkan bahwa di dalam proses partisipasi, struktur masyarakat di lingkungan tersebut tidak mengucilkan setiap orang yang turut berpartisipasi. Lingkungan masyarakat tersebut harus mendukung kelemahan yang mungkin ada di dalam diri setiap warganya, seperti ketidakpercayaan diri, lemah dalam berpikir atau berkata-kata.

c. Dukungan sarana

Ife (2008) mengatakan seseorang dalam berpartisipasi harus juga didukung dalam partisipasinya, seperti ada sarana transportasi. Kemudian kemudahan untuk mengakses lokasi atau tempat kegiatan harus diperhitungkan, begitu pula dengan waktu pelaksanaan kegiatannya.

d. Kebutuhan masyarakat

Ife (2008) juga mengatakan bahwa orang-orang akan berpartisipasi apabila mereka merasakan isu atau aktivitas-aktivitas yang dilakukan merupakan hal yang penting. Masyarakat akan merasa isu tersebut penting ketika sesuai dengan kebutuhan yang dirasakannya.

Universitas Indonesia

Selain faktor-faktor yang diungkapkan oleh Slamet dan Ife di atas, faktor lain yang mempengaruhi partisipasi diantaranya adalah:

a. Pengetahuan

Sastropetro (1988:41) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu unsur penting dalam partisipasi. Dari pengetahuan yang dimiliki, maka akan menumbuhkan kesadaran dan pada akhirnya akan terwujud dalam perubahan sikap dan tingkah laku.

b. Kebiasaan

Adi (2008:260) menyatakan bahwa setiap individu pada umumnya akan bereaksi sesuai dengan kebiasaannya. Kebiasaan merupakan salah satu hal yang dapat mempengaruhi sikap. Dalam hal ini, kebiasaan dapat menjadi penghambat partisipasi maupun pendorong partisipasi. Oleh karena itu dalam melibatkan partisipasi masyarakat, faktor kebiasaan mereka harus diperhatikan.

c. Penerimaan orang luar

Terdapat sifat umum manusia, misalnya curiga maupun terganggu dengan orang asing. Padahal, seringkali yang memberikan program pemberdayaan yaitu orang luar sehingga tidak jarang masyarakat para pelaku perubahan sebagai orang asing. Oleh karena itu, seringkali penolakan terhadap orang luar (*rejection of outsider*) menjadi penghambat partisipasi.

d. Keberadaan lembaga penyelenggara program

Ndraha (1990:104) menyebutkan bahwa kegiatan yang dilakukan oleh lembaga yang sudah dikenal masyarakat akan mempengaruhi partisipasi masyarakat, dimana jika lembaga tersebut telah dikenal oleh masyarakat, maka masyarakat terdorong untuk berpartisipasi.

e. Kemampuan berorganisasi masyarakat

Gaventa (2001:11) mengatakan kemampuan masyarakat dalam berorganisasi akan mempengaruhi tingkat partisipasi. Warga masyarakat yang

tidak mempunyai kecakapan serta pengalaman dalam organisasi umumnya tingkat partisipasinya rendah.

f. Kebermanfaatan program

Peter M. Balu (dalam Ndraha 1990:105) mengatakan bahwa semakin banyak manfaat program yang akan diperoleh suatu pihak dari pihak lain melalui kegiatan tertentu, maka keterlibatan mereka dalam kegiatan tersebut juga semakin besar.

g. Keluarga

Terkait dengan partisipasi perempuan dalam program, keluarga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi partisipasi perempuan. Seperti yang dikemukakan oleh Muniarti (2004:103) bahwa dalam keluarga kedudukan seorang istri bergantung pada suami, kedudukan anak perempuan bergantung pada ayah. Tidak mengherankan bila keikutsertaan perempuan dalam suatu kegiatan harus mendapatkan izin terlebih dahulu dari keluarganya, sehingga keluarga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi partisipasi perempuan dalam suatu program.

Dari beberapa faktor yang telah disebutkan di atas, dapat disimpulkan dalam tabel berikut:

Tabel 2.2 Ringkasan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi

Faktor Yang Mempengaruhi	
Internal	Eksternal
Jenis kelamin	Penghargaan
Pendidikan	Dukungan Struktur
Penghasilan	Sarana
Pekerjaan	Penerimaan Orang Luar
Usia	Kemampuan Organisasi

Lama Tinggal	Manfaat Program
Kebiasaan	Keluarga
Pengetahuan	
Kebutuhan	

2.2.3 Bentuk-bentuk partisipasi

Terkait dengan partisipasi yang dilakukan oleh masyarakat terhadap program pemberdayaan, terdapat bentuk-bentuk partisipasi yang biasa diberikan. Hamidjoyo (dalam Sastropetro, 1986:32) membedakan bentuk partisipasi dalam lima bentuk yaitu partisipasi buah pikiran; tenaga; keterampilan; materi dan harta benda; dan partisipasi sosial.

a. Partisipasi buah pikiran

Partisipasi ini diwujudkan dengan memberikan pengalaman dan pengetahuan guna mengembangkan kegiatan yang diikutinya. Sumbangan pemikiran diarahkan kepada penataan cara pelayanan dari lembaga atau badan yang ada, sehingga dapat berfungsi Sosial secara aktif dalam pemenuhan kebutuhan anggota masyarakat.

b. Partisipasi tenaga

Partisipasi jenis ini diberikan dalam bentuk tenaga untuk pelaksanaan usaha-usaha yang dapat menunjang keberhasilan dari suatu kegiatan.

c. Partisipasi keterampilan

Jenis keterampilan ini adalah memberikan dorongan melalui keterampilan yang dimilikinya kepada anggota masyarakat lain yang membutuhkannya. Kegiatan ini biasanya diadakan dalam bentuk latihan bagi anggota masyarakat. Partisipasi ini pada umumnya bersifat membina masyarakat agar dapat memiliki kemampuan memenuhi kebutuhannya.

Universitas Indonesia

d. Partisipasi uang (materi) dan harta benda

Partisipasi ini adalah untuk memperlancar usaha-usaha bagi pencapaian kebutuhan masyarakat yang memerlukan bantuan. Selain uang, partisipan juga memberikan alat-alat kerja yang berguna bagi kelangsungan program/kegiatan.

e. Partisipasi Sosial

Partisipasi ini biasanya dilakukan sebagai tanda perkumpulan atau paguyuban warga desa, seperti kegiatan arisan, menghadiri upacara kematian, dan lain-lain.

Sementara bentuk-bentuk partisipasi menurut Daryono (dalam Sastropetro, 1988:21) diantaranya adalah:

- a. Partisipasi dalam proses pengambilan keputusan dan/atau proses perencanaan
- b. Partisipasi dalam proses pelaksanaan program
- c. Partisipasi dalam proses monitoring dan evaluasi terhadap program

BAB 3

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

3.1 Gambaran Umum RW 11, Kelurahan Meruyung, Kota Depok

3.1.1 Kondisi Geografis, Kondisi Fisik Wilayah, Batas Wilayah, dan Potensi Alam

Kelurahan Meruyung merupakan salah satu dari 4 (empat) kelurahan yang berada di wilayah Kecamatan Limo, Depok. Luas wilayah Kelurahan Meruyung adalah sebesar 332 ha.

Rukun Warga (RW) 11 merupakan lokasi penelitian Partisipasi Masyarakat Terhadap Posyandu dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita (Studi Kasus Posyandu Nusa Indah II, Kelurahan Meruyung, Kecamatan Limo, Depok). RW 11 merupakan hasil dari pemekaran dari rukun warga 04. Oleh karena itu, kemunculan Posyandu Nusa Indah II tidak terlepas dari hasil pemekaran RW 04 menjadi RW 11. Secara umum kondisi geografis wilayah RW 11 merupakan wilayah datar. Luas wilayah RW 11 mencapai 35 ha, yang terbagi menjadi 5 Rukun Tetangga (RT). Sarana-sarana fasilitas umum banyak tersedia di RW 11, termasuk aliran listrik, sarana komunikasi, sarana transportasi dan sarana penerangan. Selain itu, perjalanan menuju RW 11 dapat diakses dengan cukup mudah, yaitu dengan menggunakan angkutan kota (angkot) kecil dan naik ojek.

3.1.2 Gambaran Umum Penduduk

Tidak seperti wilayah lain di Depok, wilayah RW 11 dinilai tidak terlalu padat. Pada tahun 2011 jumlah penduduk RW 11 berjumlah 1.586 jiwa dengan luas wilayah mencapai 35 ha. Berikut rincian jumlah penduduk RW 11:

Tabel 3.1 Demografi Penduduk RW 11

No.	RT/RW	KK	Laki-Laki	Perempuan	Jiwa
1	01/11	72	145	152	297
2	02/11	60	137	146	283
3	03/11	85	222	204	426
4	04/11	94	213	198	411
5	05/11	69	129	140	169
Total		380	846	840	1586

3.1.3 Mata Pencaharian

Mata pencaharian penduduk RW 11 sangat beragam, dari buruh, karyawan, wiraswasta, hingga pegawai negeri sipil. Namun demikian, sebagian besar penduduk RW 11 berprofesi sebagai karyawan swasta. Warga yang berprofesi sebagai karyawan swasta biasanya bekerja di perusahaan yang ada di sekitar wilayah Depok. Tidak sedikit pula warga yang memilih untuk menjadi wiraswasta dengan memulai usaha kelontong seperti warung makanan.

3.1.4 Kondisi Pendidikan

Sarana pendidikan yang tersedia, mendorong warga Kelurahan Meruyung, terutama RW 11 untuk mengenyam bangku sekolah. Hal ini terlihat dalam prosentase jumlah penduduk RW 11 yang tamat Perguruan Tinggi sebanyak 16%, tamat SMA sebanyak 44%, tamat SD-SMP sebanyak 30% dan tidak tamat SD 9,4%. Selain itu adanya Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Kharisma Indah juga mendorong serta memberi kesempatan yang lebih luas bagi masyarakat menengah ke bawah untuk mempersiapkan anak-anak mereka sebelum masuk ke jenjang Taman Kanak-kanak (TK) atau pun Sekolah Dasar (SD). Pos PAUD

Kharisma Indah ini merupakan hasil dari Program Bina Keluarga Balita yang dimotori oleh Posyandu Nusa Indah II.

3.1.5 Agama, Kepercayaan, dan Kebiasaan Masyarakat

Agama Islam merupakan agama mayoritas yang dipeluk oleh penduduk RW 11, yakni 90%. Selain agama Islam, agama yang dianut oleh sebagian lain penduduk RW 11 adalah Kristen Protestan, Katolik, Hindu dan Budha.

3.1.6 Kehidupan Sosial Masyarakat

Warga RW 11 memiliki berbagai forum sosial. Forum-forum ini mayoritas diadakan oleh para ibu, seperti pengajian bulanan dan arisan. Di RW 11, setiap rukun tetangga (RT) sudah memiliki pengajian rutin yang berjalan tiap minggunya. Biasanya pengajian tersebut dilaksanakan setiap hari Kamis. Pengajian di tingkat RW biasanya dibarengi dengan kegiatan arisan.

3.2 Gambaran Umum Posyandu Nusa Indah II RW 11, Kelurahan Meruyung, Kecamatan Limo, Depok

3.2.1 Sejarah berdirinya Posyandu Nusa Indah II RW 11

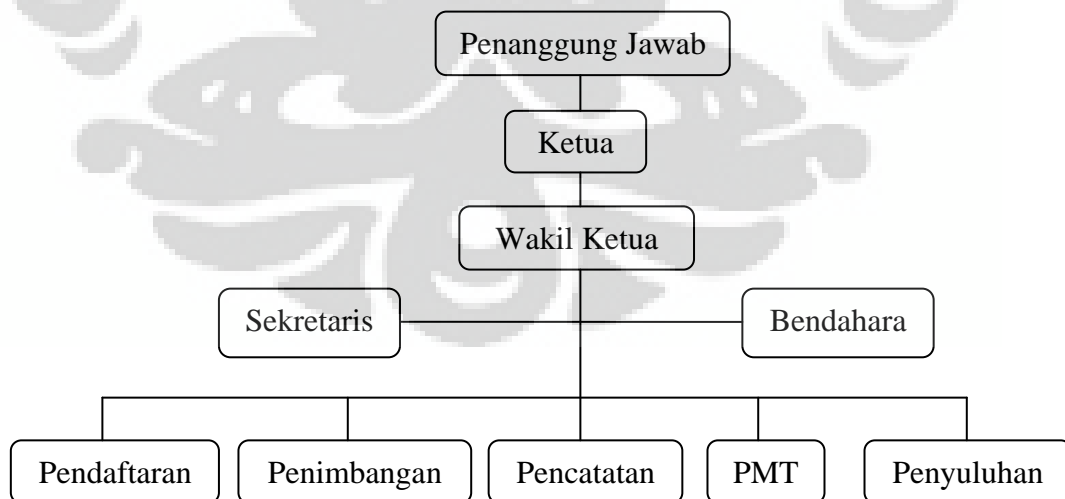
Posyandu Nusa Indah II RW 11 lahir dari hasil pemekaran wilayah pada RW 04 Kelurahan Meruyung, Kecamatan Limo, Depok. Secara hukum, Posyandu ini terbentuk pada tanggal 1 Desember 2009 sesuai dengan SK Lurah Meruyung No. 148/SK-19/2009. Pada awal berdirinya, Posyandu ini dimotori oleh Ketua Posyandu, Ibu Ww dan ibu-ibu lainnya yang memiliki motivasi yang tinggi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di sekitarnya. Posyandu ini sejak awal sudah dikembangkan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Dengan terbentuknya Posyandu ini, ibu-ibu berharap kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan meningkat sehingga derajat kesehatan mereka pun akan meningkat pula.

Sejak awal berdirinya, Posyandu Nusa Indah II selalu memiliki jumlah kader 13 orang. Jumlah kader yang mengabdikan diri di Posyandu Nusa Indah II selalu

sama. Selain itu, kader-kader Posyandu Nusa Indah II termasuk kader yang aktif, dilihat dari kehadiran mereka di setiap kegiatan Posyandu.

Sejak pertama kali terbentuk, pelayanan yang selalu diberikan di Posyandu Nusa Indah II adalah pelayanan lima meja bagi bayi dan balita. Pelayanan bagi bayi dan balita dimulai dari pendaftaran, penimbangan, pencatatan Kartu Menuju Sehat (KMS), penyuluhan dan imunisasi. Seiring perkembangannya, pada tahun 2009 Posyandu Nusa Indah II mulai melaksanakan kegiatan tambahan, yakni dengan menjalankan program Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).

Hingga tahun 2011, pelayanan yang diberikan oleh Posyandu Nusa Indah II terbagi menjadi dua, yakni, yang pertama adalah kegiatan utama, seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan keluarga berencana (KB), pelayanan imunisasi, pelayanan gizi dan penanggulangan diare dan penyakit menular. Selain itu kegiatan tambahan, misalnya Bina Keluarga Balita (BKB), Pos PAUD, POSBINDU LANSIA (Pos Pembinaan Terpadu Lansia), Kelompok Wanita Tani (KWT), Tanaman Obat Keluarga (TOGA) dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Melihat kelengkapan kader, program dan adanya unsur kepemimpinan yang baik, maka struktur keanggotaan Posyandu Nusa Indah II dapat digambarkan sebagai berikut:



Skema 3.1 Struktur Posyandu Nusa Indah II RW 11

Kelurahan Meruyung, Kecamatan Limo, Depok

Universitas Indonesia

3.2.2 Jumlah pengguna Posyandu

Secara umum, pengguna layanan Posyandu Nusa Indah II RW 11 dapat dibedakan menjadi:

1. Balita

Balita merupakan kelompok mayoritas yang datang mengunjungi Posyandu Nusa Indah II RW 11. Usia balita yang datang ke Posyandu Nusa Indah II ini mulai dari 0 bulan hingga 60 bulan. Semua balita yang datang mendapatkan pelayanan penimbangan, pengukuran berat dan tinggi badan, pemberian vitamin, imunisasi oleh bidan, dan pemberian makanan tambahan. Jumlah keseluruhan balita di RW 11 ini mencapai 191 anak.

2. Ibu hamil

Pengunjung lain yang datang ke Posyandu Nusa Indah II RW 11 adalah ibu hamil. Secara keseluruhan, jumlah ibu hamil pada tahun 2011 sebanyak 10 orang, namun jumlah yang datang ke Posyandu sangat fluktuatif. Ibu hamil yang datang ke Posyandu Nusa Indah II mendapatkan pelayanan penimbangan, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan tunggu fundus uteri dan usia kehamilan, pemberian tablet zat besi (Fe) serta pemberian imunisasi TT oleh tenaga kesehatan.

3. PUS

Salah satu yang menjadi kelompok sasaran Posyandu Nusa Indah II adalah Pasangan Usia Subur (PUS). Biasanya mereka datang ke Posyandu untuk mendapatkan pelayanan KB. Selain mendapatkan pelayanan KB, kader Posyandu juga memberikan informasi-informasi penting tentang KB dan kehamilan.

4. Lansia

Selain balita, PUS, dan ibu hamil, kelompok lain yang juga menjadi sasaran Posyandu Nusa Indah II adalah kelompok lanjut usia (lansia). Para lansia yang datang mendapatkan pelayanan penimbangan berat badan, pengukuran lingkaran pinggang dan pinggul, pemeriksaan

tekanan darah, gula darah dan asam urat, pemberian vitamin dan suplemen serta pemberian makanan tambahan.

3.2.3 Sarana dan Prasarana Posyandu

Posyandu Nusa Indah II sudah memiliki sarana dan prasarana yang memadai, seperti:

1. Tempat Posyandu

Pelaksanaan kegiatan hari buka Posyandu Nusa Indah II sudah menetap di pos/rumah yang khusus disediakan bagi pelaksanaan hari buka Posyandu. Rumah Posyandu ini merupakan amal dari bapak RW yang kemudian dibangun sebuah rumah yang dijadikan Posyandu.

Inventaris yang dimiliki Posyandu Nusa Indah II sudah cukup lengkap, mulai dari meja, kursi, peralatan dapur, kasur, dan alat-alat kebersihan tersedia dengan cukup baik.

2. Alat Timbang

Posyandu Nusa Indah II juga dilengkapi dengan alat timbang. Posyandu Nusa Indah II memiliki 2 jenis timbangan, yaitu timbangan dacin dan timbangan berdiri. Timbangan dacin adalah timbangan yang terbuat dari kain serta dikaitkan dengan timbangan besi dan ada alat pengukur di atasnya. Timbangan ini digunakan untuk balita usia 1-5 tahun. Sedangkan timbangan berdiri biasanya digunakan untuk ibu hamil, lansia atau siapa saja pengunjung posyandu yang ingin menimbang berat badannya.

3. KMS Balita

Kartu Menuju Sehat merupakan salah satu alat ukur yang penting untuk pemantauan perkembangan kesehatan yang diperlukan baik oleh balita maupun ibu hamil. Informasi yang tertera pada KMS Balita antara lain biodata diri anak, catatan pemberian imunisasi, pemberian kapsul vitamin A, pemantauan berat dan tinggi badan anak serta beberapa

informasi penting tentang pentingnya imunisasi dan ASI, pengobatan diare dan penyuluhan gizi.

4. KMS Bumil

Seperti halnya KMS Balita, KMS ibu hamil juga merupakan salah satu unsur penting dalam pemantauan kesehatan ibu hamil. Posyandu Nusa Indah II selalu mencatat informasi-informasi yang penting berkenaan dengan kondisi ibu hamil tersebut, seperti biodata ibu hamil, tinggi badan, berat badan, pemberian tablet zat besi dan imunisasi.

5. Form Pemantauan R/1

Form ini merupakan daftar catatan bulanan yang berisikan hasil pemantauan balita yang datang ke posyandu. Daftar ini berisikan informasi seperti nama anak, nomor pendaftaran, tanggal pertama kali datang, berat badan saat pertama kali datang, dan hasil penimbangan setiap kali datang ke posyandu. Kemudian di dalam form ini juga tercatat siapa saja yang aktif datang setiap bulannya dan siapa saja yang tidak aktif datang setiap bulannya.

3.2.4 Jenis Pelayanan

a) Pelayanan Kegiatan Utama

1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Pada Posyandu Nusa Indah II, pelayanan kesehatan ibu dan anak dibagi menjadi 3, yaitu:

a. Pelayanan kepada ibu hamil

Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil seperti penimbangan berat badan, pemeriksaan tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri dan usia kehamilan oleh tenaga kesehatan, pemberian tablet zat besi, serta pemberian imunisasi TT oleh tenaga kesehatan.

b. Pelayanan kepada ibu nifas dan menyusui

Pelayanan yang diberikan kepada ibu nifas dan menyusui seperti pelayanan Keluarga Berencana (KB), penyuluhan tentang gizi dan pemberian ASI Eksklusif, penyuluhan tentang menjaga dan merawat jalan lahir, pemberian tablet zat besi dan vitamin A serta penyuluhan tentang perawatan payudara.

c. Pelayanan kepada bayi dan balita

Pelayanan yang diberikan kepada bayi dan balita seperti penimbangan berat badan dan menentukan status pertumbuhan dengan melihat Kartu Menuju Sehat (KMS), imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang oleh petugas kesehatan serta penyuluhan tentang gizi balita dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

2. Pelayanan Keluarga Berencana

Pelayanan Keluarga Berencana yang dilakukan oleh Posyandu Nusa Indah II seperti pelayanan KB ulangan berupa KB suntik, pil dan kondom, serta konseling yang dilakukan oleh petugas PLKB.

3. Pelayanan Imunisasi

Pelayanan imunisasi di Posyandu Nusa Indah II dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan ketentuan pemberian baik kepada bayi dan ibu hamil. Pelayanan imunisasi yang diberikan seperti Hepatitis Unijec, BCG, Hepatitis Combo I-III, Polio I-IV, serta Campak.

4. Pelayanan Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu Nusa Indah II dilakukan oleh kader dengan sasaran bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui. Pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan gizi dan pemberian makanan

tambahan (PMT), pemberian vitamin A serta penyuluhan tentang garam beryodium.

5. Penanggulangan Diare dan Penyakit Menular

Dalam rangka penanggulangan terjadinya penyakit menular di masyarakat, para kader Posyandu Nusa Indah II bekerjasama dengan masyarakat selalu memberikan penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kemudian memberikan penyuluhan dan memberikan contoh pembuatan larutan garam gula serta penyuluhan tentang tanggap flu burung Gerakan Serentak Pemberantasan Sarang Nyamuk (Gertak PSN).

b) Kegiatan Tambahan

Disamping 5 kegiatan utama di atas, Posyandu Nusa Indah II juga melaksanakan beberapa Program Tambahan yang Terintegrasi, antara lain:

1. KP-KIA (Kelompok Peminat Kesehatan Ibu dan Anak)

Kegiatan KP-KIA ini merupakan kegiatan yang bersifat penyuluhan, sasarannya adalah ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita dengan materi penyuluhan mengenai ASI Eksklusif, cara pemeliharaan payudara, pemeliharaan dan kebersihan jalan lahir serta alat kontrasepsi.

2. BKB (Bina Keluarga Balita)

Kegiatan yang dilakukan dalam program ini adalah penyuluhan kepada ibu balita dan anggota keluarga serta pembinaan kepada balita usia 0-5 tahun guna melihat tumbuh kembang melalui Kartu Kembang Anak (KKA) dengan menggunakan APE (Alat Permainan Edukatif) sesuai dengan umur balita. Kader BKB ini berjumlah 7 orang dengan anggota sebanyak 55 orang. Pertemuan BKB diadakan 3 hari setelah hari H Posyandu.

3. Pos PAUD (Pos Pendidikan Anak Usia Dini)

Posyandu Nusa Indah II berhasil mewadahi pembentukan Pos PAUD Kharisma Indah sejak tahun 2009. Tujuan didirikannya Pos PAUD Kharisma Indah adalah untuk mewujudkan anak usia dini yang sehat, cerdas dan ceria yang dilakukan melalui beberapa kegiatan, seperti materi bermain, belajar, bernyanyi serta berdoa. Adapun sasaran dari Pos PAUD Kharisma Indah adalah anak-anak usia 0-6 tahun yang berasal dari keluarga yang tidak mampu. Saat ini jumlah siswa Pos PAUD Kharisma Indah sebanyak 29 orang. Kegiatan belajar Pos PAUD Kharisma Indah dilaksanakan selama 5 hari setiap minggunya.

4. BKR (Bina Keluarga Remaja)

Bina Keluarga Remaja merupakan suatu bentuk pembinaan yang ditujukan kepada ibu-ibu atau keluarga yang memiliki anak remaja dengan memberikan tambahan pengetahuan dan penyuluhan-penyuluhan tentang ciri-ciri pemakai narkoba dan bahaya narkoba, bahaya pergaulan bebas serta Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP). Saat ini jumlah anggota BKR RW 11 sebanyak 32 orang. Kegiatan BKR RW 11 dilaksanakan setiap 2 minggu sekali pada hari Sabtu malam.

5. BKL (Bina Keluarga Lansia)

Bina Keluarga Lansia merupakan pembinaan yang ditujukan kepada keluarga-keluarga yang memiliki orang yang lanjut usia (lansia) dan lansia itu sendiri. Kegiatan yang dilaksanakan bersama dengan kegiatan olahraga lansia seperti penyuluhan tentang makanan sehat untuk lansia, penyuluhan tentang aktifitas yang penting bagi lansia, khususnya dalam bidang keagamaan, serta melakukan aktifitas bersama antara anggota keluarga dengan lansia. BKL di RW 11 ini bernama BKL Senja Indah yang saat ini beranggotakan 70 orang. BKL Senja Indah mengadakan pertemuan yang rutin diadakan setiap hari Jumat (bagi yang beragama Islam) dan setiap

hari Senin (bagi yang beragama Kristen). Selain itu BKL Senja Indah juga mengadakan senam lansia yang diadakan setiap hari Sabtu.

6. POSBINDU LANSIA (Pos Pembinaan Terpadu Lansia)

Posbindu Lansia RW 11 ini diadakan bersamaan dengan hari buka Posyandu Nusa Indah II. Adapun sasaran Posbindu Lansia ini adalah semua lansia yang berada di wilayah kerja Posbindu Senja Indah RW 11. Kegiatan yang dilakukan di Posbindu Lansia Senja Indah ini seperti penimbangan berat badan, pengukuran lingkar pinggang dan pinggul, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, pemeriksaan asam urat, pemberian vitamin dan suplemen, pemeriksaan urine, rekreasi, serta penyaluran minat, bakat dan kemampuan.

7. PKLK (Peningkatan Kualitas Lingkungan Keluarga)

Peningkatan Kualitas Lingkungan Keluarga RW 11 dilaksanakan dengan memberikan penyuluhan kepada keluarga-keluarga tentang gaya hidup sehat yang berisi antara lain:

- Melaksanakan 8 fungsi keluarga
- Setiap kelahiran harus ditolong oleh tenaga kesehatan/bidan
- Balita agar selalu ditimbang berat badannya
- Anggota keluarga tidak merokok di dalam rumah
- Setiap hari makan sayur dan buah
- Cuci tangan pakai sabun dan dengan air mengalir
- Berolahraga
- Selalu menggunakan garam beryodium
- Selalu membersihkan rumah agar bebas dari jentik
- Pengembangan minat dan bakat

Universitas Indonesia

8. KWT (Kelompok Wanita Tani)

Posyandu Nusa Indah II juga mewadahi kegiatan yang bergerak dalam bidang pertanian. Kelompok tersebut dinamakan Kelompok Wanita Tani (KWT) Sejahtera Indah. KWT Sejahtera Indah saat ini beranggotakan 14 orang. KWT ini juga melakukan pertemuan rutin yang diadakan setiap dua minggu sekali pada hari Minggu. Kegiatan yang dilakukan oleh KWT Sejahtera Indah seperti penanaman TOGA di tiap rumah dan pembuatan pupuk kompos. Hal ini dimaksudkan untuk membantu keluarga dalam memenuhi kebutuhan hidup dan juga untuk membantu perekonomian keluarga.

9. RW SIAGA Komprehensif dengan 8 Indikator

- Indikator I (Musyawarah Masyarakat RW)

Kegiatan dari indikator ini adalah melaksanakan musyawarah dengan berbagai unsur masyarakat dalam hal menentukan program dan rencana kerja serta mencari solusi dari permasalahan yang ada di lingkungan.

- Indikator II (Pelayanan Kesehatan Dasar)

Program indikator ini adalah memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat khususnya ibu hamil dengan mengadakan perjanjian dengan bidan dan puskesmas agar ibu hamil dapat melahirkan dengan memperoleh keringan biaya melahirkan.

- Indikator III (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat)

Dari semua program kegiatan RW Siaga, program indikator II adalah program yang paling banyak memberikan pelayanan dan pembinaan kepada masyarakat, karena melalui program UKBM inilah dilaksanakan kegiatan-kegiatan berbasis masyarakat, seperti Posyandu, RW Siaga, BKB, Pos PAUD, BKR, POSBINDU dan KP-KIA.

- Indikator IV (Pengamatan Penyakit Berbasis Masyarakat)

Kegiatan indikator IV yang dilaksanakan adalah kegiatan yang bersifat evaluasi dan pendataan terhadap penyakit-penyakit yang biasa timbul di masyarakat, seperti DBD, diare, TB Paru, darah tinggi, dll, untuk kemudian datanya dihimpun dan kemudian dibahas mengenai solusi dari permasalahan tersebut pada Forum Masyarakat RW 11.

- Indikator V (Penanggulangan Kegawatdaruratan dan Bencana)

Wilayah RW 11 bukan merupakan daerah rawan bencana, maka kegiatan penanggulangan kegawatdaruratan yang dilaksanakan di wilayah RW 11 adalah kegiatan pencegahan, seperti mengadakan simulasi pemadam kebakaran dan simulasi P3K sehari-hari.

- Indikator VI (Lingkungan Sehat)

Indikator VI mempunyai kegiatan rutin setiap minggu yaitu kerja bakti dengan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3 M (Menguras, Mengubur dan Menutup) semua tempat yang berpotensi sebagai tempat bersarangnya nyamuk.

- Indikator VII (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat/PHBS)

Adapun kegiatan indikator VII adalah kegiatan pendataan dan penyuluhan dengan mengacu kepada 10 indikator PHBS, yaitu:

1. Persalinan dengan tenaga kesehatan
2. ASI Eksklusif
3. Menimbang balita tiap bulan ke posyandu
4. Tersedianya air bersih
5. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
6. Tersedianya jamban sehat

7. Tidak merokok di dalam rumah
8. Melakukan aktifitas fisik tiap hari
9. Makan buah dan sayur setiap hari
10. Rumah bebas dari jentik

- Indikator VIII (Keluarga Sadar Gizi/KADARZI)

Kegiatan indikator ini adalah kegiatan dan penyuluhan dengan cara memasyarakatkan 5 indikator kadarzi kepada keluarga, tujuannya adalah agar semua keluarga memahami dan menyadari pentingnya gizi bagi keluarga sehingga terbentuk keluarga sadar gizi yang selalu melaksanakan penimbangan berat badan, memberikan ASI eksklusif, makan makanan bergizi dan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium dan minum vitamin atau suplemen.

10. DBD

Para kader Posyandu Nusa Indah II bersama-sama warga mengadakan kerja bakti di lingkungan RW 11 dalam upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Adapun Gerakan Serentak PSN adalah seperti berikut:

1. Membersihkan tempat penyimpanan air dengan menguras air dan menyikat dindingnya seminggu sekali
2. Menutup rapat tempat penampungan air agar nyamuk tidak masuk dan berkembang biak
3. Mengganti air vas bunga, tempat minum burung dan sebagainya setiap hari
4. Menutup cekungan pada batang pagar, potongan dahan dengan tanah atau adukan semen
5. Mengubur dan membuang benda-benda tajam yang bisa menampung air hujan

Universitas Indonesia

6. Melipat pakaian, kain yang bergantung dalam kamar agar nyamuk tidak hinggap atau bersembunyi
7. Menaburkan bubuk abate untuk membunuh jentik nyamuk setiap 2-3 bulan sekali
8. Tidak membiarkan tempat genangan air yang dapat menyebabkan nyamuk mudah bertelur

11. UKGMK

Kegiatan ini dilaksanakan dari, oleh, dan untuk masyarakat terutama anak-anak di Pos PAUD Kharisma Indah dalam rangka memeriksa gigi dan dilaksanakan setiap 3 bulan sekali.

12. Jumantik

Jumantik merupakan program unggulan di Posyandu Nusa Indah II. Kegiatan yang dilakukan berupa pemeriksaan jentik berkala di rumah warga setiap hari Minggu, pemberian bubuk abate ke setiap rumah warga serta memantau kegiatan PSN dengan cara 3M plus di tiap rumah warga.

13. PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)

Para kader Posyandu Nusa Indah II dalam menggalakkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan mengadakan penyuluhan-penyuluhan tentang PHBS yang mengacu pada 10 indikator PHBS yaitu:

1. Persalinan dengan tenaga kesehatan
2. ASI Eksklusif
3. Menimbang balita tiap bulan ke posyandu
4. Tersedianya air bersih
5. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
6. Tersedianya jamban sehat

7. Tidak merokok di dalam rumah
8. Melakukan aktifitas fisik tiap hari
9. Makan buah dan sayur setiap hari
10. Rumah bebas dari jentik

14. PAB-PLP (Penyediaan Air Bersih – Penyehatan Lingkungan Pemukiman)

Program ini dilaksanakan dengan menyediakan air bersih dengan membangun sarana air bersih, kemudian membangun jamban sehat keluarga yang diikuti pula dengan pembuatan sarana pembuangan air limbah.

15. PKDRT (Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga)

Dengan mengacu pada UU No.23 tahun 2003 tentang KDRT, maka para kader posyandu juga melakukan sosialisasi tentang penghapusan kekerasan dalam rumah tangga dengan melakukan sosialisasi dan advokasi terhadap penghapusan KDRT dan memfasilitasi pendidikan dan kepekaan gender.

16. UPPKS (Upaya Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera)

Upaya peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera yang ada di RW 11 yaitu adanya kerajinan tangan membuat sulam pita dan pembuatan makanan, seperti rempeyek, kembang goyang, kerupuk, sirup marikisa dan bumbu pecel. Dengan adanya tambahan pendapatan keluarga bertujuan untuk mensejahterakan keluarga itu sendiri.

17. BLK (Bina Lingkungan Keluarga)

Bina Lingkungan Keluarga yang ada di RW 11 merupakan wadah dari masyarakat yang melakukan kegiatan-kegiatan PKLK yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas lingkungan keluarga, yaitu memperbaiki

hubungan orang tua dan anak, suami dan istri, kakak dan adik, dengan tetangga serta memperbaiki hubungan keluarga dengan lingkungan.

18. Dasa Wiswa

Kader Dasawisma merupakan ujung tombak dari semua kegiatan yang ada di Posyandu. Kelompok Dasawisma yang ada di RW 11 berjumlah 19 kelompok.

19. TOGA (Tanaman Obat Keluarga)

Tanaman Obat Keluarga adalah tanaman yang dapat dijadikan sebagai obat alami untuk pertolongan pertama pada keluarga apabila terjadi sesuatu (penyakit). Jumlah TOGA yang ada di lingkungan Posyandu Nusa Indah II kurang lebih sebanyak 200 jenis tanaman.

3.2.5 Dana Posyandu

Dalam menjalankan kegiatan pelayanan, Posyandu Nusa Indah II mengelola dana sehat, dasolin dan dana kematian yang didapat dari hasil pengumpulan dari masyarakat serta jimpitan yang tidak mengikat dari masyarakat.

BAB 4

TEMUAN LAPANGAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Temuan Lapangan

Sebelum menguraikan analisis atau pembahasan yang terdapat di lapangan, berikut ini akan diuraikan temuan-temuan yang diperoleh selama masa penelitian.

4.1.1 Bentuk Partisipasi

Dari hasil wawancara, dapat diketahui beberapa bentuk keterlibatan aktif warga dalam pelayanan kesehatan balita pada Posyandu Nusa Indah II. Hal tersebut dapat terlihat dari pernyataan para ibu, seperti yang diutarakan oleh Ibu Ct dan Ibu Ww berikut:

“kalau di RT ini ada satu dua orang sekadar kasih makanan biskuit. Tapi kebanyakan mereka masih sulit, karena disini kebanyakan masyarakatnya tingkat pendidikannya masih rendah. Tapi yang pasti ketika sudah ada pengumuman tentang hari posyandu, mereka akan datang...di sini juga ada dana kematian, dana sosial, jadi ya kita pakai dana sosial untuk posyandu ini.” (ibu Ct, November 2011)

“tadinya masyarakat agak cuek, apaan sih tuh posyandu paling menimbang saja, tapi setelah kita melakukan pendekatan dengan cara setiap arisan, kasih penjelasan seperti ini dan itu, akhirnya warga itu nyumbang, baik itu dalam bentuk keuangan ataupun pikiran, misalkan kalau perorangan, ada warga yang nanya, ibu kalau di posyandu itu perlu kipas angin, langsung mereka bantu, ada yang melalui organisasi atas nama Wanita Katolik, mereka juga membantu, mulai dari tenaga sampai Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan itu ada perjanjiannya di atas kertas dan sudah berjalan 2 tahun...terus juga ada partisipasi tenaga, jadi dari tiap RT akan mengirim perwakilan

untuk membantu proses pelaksanaan posyandu, misalnya penimbangan.”
(Ibu Ww, November 2011)

Kemudian, para kader sendiri juga turut membantu kegiatan posyandu di luar jam buka posyandu, seperti berikut ini:

“kemudian kalau ada pertemuan bapak-bapak saya juga mengingatkan untuk mendorong ibu-ibunya untuk terjun dalam kegiatan posyandu” (Ibu Ww, November 2011)

Hal senada juga diutarakan oleh ibu Ct dan ibu Abr, seperti berikut ini:

“kalau tiap ada pertemuan, ya kita selalu ingatkan dan ajak serta kasih penjelasan...kalau saya di arisan, saya sering kasih lembar balik dari puskesmas, jadi mereka membaca. Terus saya juga datengin ke rumah, atau kalau ketemu di jalan, kita langsung ngobrol.” (Ibu Ct, November 2011)

“Kalau ada yang tidak hadir ya saya datang ke rumahnya, ya sambil lewat kadang-kadang kalau kita berangkat ke warung atau belanja saya mampir deh, saya ajak.” (Ibu Abr, November 2011)

Dari hasil temuan lapangan ditemukan bahwa terdapat ibu yang tidak menjadi kader posyandu yang senantiasa membantu kegiatan posyandu, yakni ibu Srw. Ibu Srw ini sering membantu jam buka posyandu. Berikut penuturan dari ibu Srw:

“waktu itu saya pernah ikut untuk pendataan, penimbangan balita juga pernah, pencatatan, itu saya lakukan rutin. Awal tahun ini saya sempat tidak ikut bantu tetapi beberapa waktu bulan ini saya ikut bantu lagi. Terus ya kita juga saling *sharing*, diskusiin bagaimana baiknya untuk kegiatan ke depan, misalnya kalau pemberian makanan tambahan, kalau bulan ini udah begini, terus dipikirin untuk berikutnya seperti apa lagi.” (Ibu Srw, November 2011)

Selain ibu Srw, diketahui juga bahwa terdapat seorang ibu yang pernah membantu posyandu dalam hal pendanaan, yakni ibu Hjd. Berikut penuturan dari ibu Hjd:

“kalau tenaga ya ngga ya, karena udah tua, tapi kalau diminta donatur ya saya siap membantu.” (Ibu Hjd, November 2011)

Alasan ibu Srw dan ibu Hjd tetap membantu pelaksanaan kegiatan posyandu adalah sebagai berikut:

“alasanya ya karena kita ada kegiatan apa-apa memang kita sering ketemu, dan kalau ada waktu saya sempatkan untuk pergi kesana.” (Ibu Srw, November 2011)

“Saya cuma ingin ada kemajuan untuk balita disini jangan sampai ada lagi yang tidak sehat.” (Ibu Hjd, November 2011)

4.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi

Dari berbagai macam bentuk partisipasi di atas, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi partisipasi para ibu dalam upaya pelayanan kesehatan balita di Posyandu Nusa Indah II. Faktor-faktor tersebut dapat terbagi menjadi dua, pertama dilihat dari faktor internal dan yang kedua adalah faktor eksternal. Secara terperinci, akan dijelaskan sebagai berikut:

4.1.2.1 Faktor internal

a. Pengetahuan

Faktor pengetahuan ini terbagi lagi ke dalam dua bagian, yakni faktor pengetahuan ibu tentang kesehatan dan faktor pengetahuan ibu tentang posyandu. Faktor-faktor tersebut akan dijelaskan secara lebih terperinci di dalam bahasan berikut ini:

- Pengetahuan tentang kesehatan

Pengetahuan para ibu tentang kesehatan memiliki jawaban yang berbeda-beda namun memiliki inti yang sama, seperti yang diungkapkan ibu Hrw, sebagai berikut:

“ya di badan enak, ya sehat lah, tidak ada yang sakit, kalau panas kan belum tentu langsung sakit, bisa cepet sembuh juga. Kalau ukurannya makannya enak, makan apa saja enak, terus juga dari makanan, tidurnya nyaman, kan ada kadang-kadang kalau punya penyakit kan susah tidurnya, ya itu saja dah.” (Ibu Hrw, November 2011)

Berbeda dengan pernyataan dengan Ibu Hrw diatas, ibu Ww mengaitkan kesehatan dengan kondisi rohani, seperti berikut ini:

“kesehatan itu ya sehat jasmani dan rohani, jadi kalau memang rohaninya sehat, itu akan membantu jasmaninya, dalam artian dalam kebutuhan jasmani kita, keluarga kita, keharmonisan itu merupakan salah satu kesehatan menurut saya. (Ibu Ww, November 2011)

Pernyataan-pernyataan yang dikemukakan oleh para ibu di atas memperlihatkan bahwa mereka mengetahui definisi tentang kesehatan. Kemudian mereka juga mengemukakan bahwa kesehatan itu penting, seperti yang dikemukakan oleh ibu Srk, Hrw, Ww, dan Abr seperti berikut ini:

“kesehatan itu penting mas kalau aku bilang, ya kita tanpa kesehatan kan kita tidak bisa kerja ya, sedangkan hidup ini perlu makan, kalau kita tidak sehat tidak bisa makan lah, nah kalau kita tidak sehat, kita makan juga tidak enak, jadi kalau aku bilang kesehatan itu sangatlah penting.” (Ibu Srk, November 2011)

“Kesehatan itu penting mas karena waktu itu saya pernah punya penyakit maag gitu, kronis gitu, lagi hamil juga, sewaktu hamil jadi susah makan jadi makin parah, tidak bisa apa-apa, ya itu kalau orang sakit tidak bisa

apa-apa, tidak enak, terus juga biaya juga mahal.” (Ibu Hrw, November 2011)

“Kesehatan itu penting menurut saya, karena kesehatan itu berawal dari prinsip, kemudian pola pandang makan atau hidupnya, apalagi berada di golongan yang paling bawah, keluarga, jadi kesehatan itu mahal mas.” (Ibu Ww, November 2011)

“penting ya untuk kehidupan, karena kalau tidak sehat kan tidak bisa beraktifitas sebagaimana mestinya.” (Ibu Abr, November 2011)

Terkait dengan keberadaan posyandu, para ibu juga mengemukakan pandangannya mengenai kesehatan balita. Hal tersebut diungkapkan oleh ibu Srk, Abr, Ww berikut ini:

“kalau saya lihat anak sehat atau tidak gitu kita lihat dari tetangga juga ya, anak kita kalau dibandingkan sama tetangganya, kita lihat dia umur 5 thn tapi lebih besar anak saya, jadi dari kecerdasannya tanpa kita sadari dia lihat mainan dia *potelin* (dilepaskan), ada lagu dia diam, terus dia mengikuti.” (Ibu Srk, November 2011)

“kalau kesehatan balita penting juga, kan kalau masih balita kan bayi ngomong kan masih belum bisa, jadi orang tuanya harus pinter-pinter menjaga kesehatan anaknya, anaknya dibuat biar nyaman, kalau anaknya sehat bersih kan nyaman ya, untuk makanannya juga harus baguslah. Bagus bukan berarti mewah ya tapi yang sewajarnya.” (Ibu Abr, November 2011)

“kesehatan balita juga penting, itu bisa dilihat dari tumbuh kembang anak, jadi anak semakin tumbuh besar, semakin meningkat berat badannya semakin tinggi pertumbuhannya. Prinsipnya gitu. Anak itu bertambah umur, bertambah berat badan, dan bertambah tinggi sesuai dengan grafik pertumbuhan anak. Jadi kalau sesuai dengan motto KMS yang baru, anak sehat itu bertambah umur, tambah berat badan dan tambah pandai.” (Ibu Ww, November 2011)

Univeritas Indonesia

Untuk mencapai kondisi kesehatan yang baik, para ibu memiliki upaya-upaya sendiri untuk menjaga kondisi kesehatan keluarganya. Upaya tersebut dilakukan dengan memberikan makanan bergizi dan vitamin. Pemberian makanan bergizi dilakukan dengan cara memasak sendiri. Pernyataan tentang upaya menjaga kesehatan melalui pemberian makanan bergizi dinyatakan oleh Ibu Srk dan Ibu Hrw sebagai berikut:

“dan kita juga hampir *diginiin* (diperlakukan sama), baik saya maupun suami saya dikasih asupan gitu, vitamin, anak-anak juga, kadang madu, kalau udah minum vitamin rasanya enak, daripada minum yang macem-macem. Terus kalau kita lebih baik masak sendiri sih, kalau masak sendiri kan saya tidak pernah pakai vetsin paling saya pakai penyedap rasa walaupun masakan itu harus pakai, kalau oseng-oseng itu tidak perlu, jadi saya pakai perpaduan cabai, garam dan gula saja, itu lebih bagus.” (Ibu Srk, November 2011)

“terus makan yang bergizi, ya ga ramai yang penting bergizi, itulah yang bisa untuk jaga anak-anak. Biasanya sayur bayam, sama apa gitu, ikan tempe digoreng terus pakai sambal, kadang ikan juga disayur terus dicampurin sama sayur, ya kacang panjang sekaligus dimasak, setengah matang sayurnya. Saya juga masak sendiri tiap hari, kalau beli makanan juga tidak ada yang cocok.” (Ibu Hrw, November 2011)

Seluruh hasil temuan di atas memperlihatkan bahwa para ibu melihat kesehatan sebagai suatu hal yang sangat penting, baik bagi keluarga mereka (terutama anak-anak) dan bagi diri mereka sendiri. Selain itu para ibu juga memiliki pemahaman yang baik mengenai upaya-upaya yang harus dilakukan guna menjaga kesehatan, seperti dengan mengkonsumsi makanan bergizi serta memberikan vitamin bagi keluarga mereka.

- Pengetahuan tentang Posyandu

Pengetahuan tentang posyandu termasuk juga ke dalam faktor pengetahuan. Jawaban para ibu tentang pengetahuan mereka terhadap posyandu bermacam-macam, seperti yang diungkapkan oleh ibu Srk berikut ini:

“setiap bulan pasti ada kegiatan untuk penimbangan, pemberian makanan tambahan gitu ya, setiap bulannya ada giliran dari RT 1-RT 5” (Ibu Srk, November 2011)

Pernyataan senada juga diutarakan oleh Ibu Hrw, Ibu Ww dan Ibu Abr sebagai berikut:

“paling untuk perkembangan anak-anak dan lansia terus kesehatan lingkungan, pemberian vitamin juga untuk anak-anak, terus pemberian makanan untuk anak-anak yang kurang gizi dapat tambahan susu juga.” (Ibu Hrw, November 2011)

“disini pelayanannya meliputi penimbangan, biasanya kan anak ditimbang dulu, terus usia dengan panjang anak harus sesuai, misalnya jugan sampai berada di garis merah, pokoknya harus sesuai dengan usianya lah ya. Kalau dia turun berarti kondisinya tidak bagus. Lalu ada pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan), medis juga ada, jadi untuk imunisasi juga ada, terus kalau ada yang BGM (Bawah Garis Merah) kita laporkan ke puskesmas, nanti dari puskesmas dapat susu, biskuit, bubur.” (Ibu Abr, November 2011)

“imunisasi, penanggulangan diare, penanggulangan gizi, terus pemantauan anak BGM, rujukan. Kalau pemantauan diare itu tidak dilakukan setiap bulan tapi kalau ada kasus saja, tapi kalau mengingatkan iya, tiap bulan.” (Ibu Ww, November 2011)

Kemudian, para ibu juga menyatakan pentingnya pelayanan kesehatan balita di posyandu, hal tersebut seperti yang diutarakan oleh Ibu Abr dan Ibu Ww berikut ini:

“penting sih buat kita, apalagi kan masyarakat kita menengah ke bawah banyak, kemudian ada yang tidak berpendidikan yang cukup, jadi otomatis kalau pendidikannya kurang untuk anak-anaknya kan mereka kurang juga ya, masalah makanan, kesehatannya juga, pendidikan mempengaruhi juga, jadi kalau dia datang ke posyandu, dengan kondisi seperti ini kan nanti ada penyuluhan juga, nanti bisa disuluh.” (Ibu Abr, November 2011)

“sangat penting, jadi pelayanan kesehatan balita itu harus senantiasa ditingkatkan, kalau bisa kita tidak perlu jauh-jauh pergi ke bidan atau puskesmas, kalau perlu kita lakukan itu tidak sebulan sekali tapi tiap hari.” (Ibu Ww, November 2011)

Kemudian, para ibu mengungkapkan bahwa mereka telah merasakan peran nyata dari keberadaan posyandu. Hal tersebut dinyatakan oleh ibu Srk dan Ibu Hrw sebagai berikut:

“ya kan kadang-kadang kita begini ya, kalau kemarin kan ada imunisasi, kalau kita kan kalau punya bayi udah 9 bulan udah campak kan sudah, kita pakai imunisasi lain, kalau posyandu kan suka ada imunisasi campak atau tambahan, mungkin untuk kalangan yang malas untuk ke rumah sakit nah kalau di posyandu mungkin karena dekat sekalian kalau ada penimbangan itu lebih bagus gitu.” (Ibu Srk, November 2011)

“kalau posyandu kan berperan ya, misalnya kalau ada pemberian obat kaki gajah, jadi dari posyandu mereka langsung kasih obat ke kita, datangi ke rumah, jadi mereka pastikan bahwa semua dapat. Saya merasa keberadaan posyandu penting, perlu, sangat perlu lah, karena kita tidak akan menimbang anak kalau tidak ada posyandu.” (Ibu Hrw, November 2011)

Selain itu para ibu juga mengungkapkan pendapat mereka mengenai pelayanan yang diberikan pada hari jam buka posyandu, seperti yang diungkapkan oleh ibu Srk dan ibu Hrw berikut ini:

“aku bilang yang sekarang malah cukup bagus ya, kalau dulu kan kita masih ikut RW 4, itu kalau kita datang buku kita ditaruh di atas ya, terus lama-lama kebawah, nah kalau ada orang datang yang kenal sama mereka itu didahulukan, jadi saya merasa bagaimana begitu ya, kalau sekarang sudah tidak, sekarang sudah bagus, jadi tidak ada istilah siapa dulu, ya didahulukan.” (Ibu Srk, November 2011)

“menurut saya sudah cukup baik ya, misalnya kalau saya kan sering datang ya, kalau pas saya datang terus yang biasa jagain pendaftaran tida ada, atau lagi gantian, kan suka bingung tuh, tapi mereka tapi sigap lah, langsung saya kasih tahu nama sama wilayah saya dimana. Kalau bentuk pelayanan yang lain menurut saya juga udah bagus ya, kadernya sih berupaya bisa memberikan pelayanan yang baik. Ya kalau pelayanannya bagus ya saya juga jadi mau datang, kan kadang-kadang kalau ada pelayanannya tidak bagus kan kita malas jadi datang mah.” (Ibu Hrw, November 2011)

Dari hasil temuan lapangan di atas, memperlihatkan pengetahuan para ibu mengenai posyandu dimulai dari pemahaman pribadi mereka tentang kegiatan yang dilakukan di posyandu serta peran atau kontribusi posyandu bagi keluarga mereka. Selain itu mereka juga Kegiatan utama posyandu yang mereka ketahui adalah penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pemberian vitamin, penanggulangan diare, penyuluhan serta imunisasi.

b. Lama tinggal

Faktor kedua yang termasuk faktor internal adalah faktor lama tinggal. Faktor lama tinggal juga mempengaruhi seseorang untuk berpartisipasi, seperti yang dialami oleh ibu Abr. Ibu Abr mengungkapkan, ia membutuhkan beberapa waktu untuk berpartisipasi secara aktif di lingkungan Posyandu Nusa Indah II, seperti berikut ini:

Univeritas Indonesia

“jadi selama saya baru disini, saya belum tahu lingkungan ya, waktu pertama kali saya pindah itu semuanya sepi mas, rumah jarang sekali mas, dilingkungan RT saya rumah cuma saya sendiri, terus lama-lama saya terpikir ya, sekitar 2-3 tahun saya di rumah saja, terus saya ikut pengajian karena anak saya sudah kelas 2 SD, karena tidak perlu antar jemput lagi, ya ternyata ada yang menawarkan, mau ikut ini tidak, mau ikut posyandu tidak, terus ya sudah, saya coba deh. terus kok menyenangkan ya, terus kalau ada berita apa-apa saya ketinggalan berita, terus saya ingin lebih jauh lagi untuk masuk ke dalam posyandu, ya sebatas kemampuan saya lagi ya mas, karena pendidikan saya tidak tinggi-tinggi amat ya...” (Ibu Abr, November 2011)

Pernyataan yang agak berbeda diungkapkan oleh Ibu Ww. Ibu Ww mengungkapkan bahwa dirinyalah yang menjadi pelopor di dalam lingkungan masyarakat untuk menggerakkan mereka dalam sebuah kegiatan. Berikut pernyataan yang diungkapkan oleh Ibu Ww:

“saya tinggal disini itu belum ada kegiatan. Saya sedih karena waktu tinggal di DKI itu ramai disini malah sepi, tidak ada kegiatan. Dulu saya coba bikin kegiatan voli, ibu-ibu suka voli, akhirnya berjalan, tidak lama kemudian posyandu memang jalan tapi saya belum ikutan karena belum tahu kegiatan posyandu di sini itu seperti apa, awalnya ya itu karena saya bu RT, saya datang ke posyandu, lalu gabung.” (Ibu Ww, November 2011)

c. Usia

Faktor internal selanjutnya adalah usia. Ibu Abr dan Ibu Ww mengungkapkan bahwa usia mereka tidak menghalangi mereka dalam berpartisipasi dalam berbagai kegiatan posyandu. Selain itu keinginan untuk mencari pahala menjadi motivasi tersendiri bagi Ibu Abr. Berikut adalah pernyataan mereka:

“ya ada pendorongnya juga, ya secara pribadi ya, saya merasa sudah umur nih, saya kan muslim ya, jadi ingin cari pahala lah untuk bekal itu, jadi

kalau tidak di keagamaan ya dilingkungan juga sih, tapi balik lagi juga kalau kondisi saya juga agak sakit ya saya tidak bisa fokus.” (Ibu Abr, November 2011)

“kalau saya dikasih umur panjang, insya Allah akan tetap membantu pekerjaan sosial di sini. Dengan usia sekarang ini justru tidak mengganggu saya dalam menjalani ini semua, ditambah anak-anak juga semakin besar, jadi sudah tidak terlalu butuh perhatian yang *bagaimana-bagaimana banget* (tidak terlalu serius) karena saya dengan keluarga yang santai ini tidak perlu hal yang aneh-aneh, harus menyapu dulu dan lain-lain.” (Ibu Ww, November 2011)

d. Pekerjaan

Ibu Abr, Ibu Ct dan Ibu Ww mengutarakan bahwa selama menjadi kader, aktifitas mereka tidak terganggu sebagai ibu rumah tangga, seperti berikut ini:

“saya kan ibu rumah tangga biasa, paling ikut arisan, jadi ya kalau ada waktu yang berbarengan, harus ada salah satu yang dikorbankan, mana yang bisa ditinggalin” (Ibu Ct, November 2011)

“ada kalanya punya pikiran mengganggu, tapi karena dukungan suamiku itu yang jadi buat saya senang saja, saya *enjoy*, saya senang berorganisasi, saya senang dengan ketemu ibu-ibu yang lain.” (Ibu Ww, November 2011)

“kalau tidak ya sepertinya tidak mungkin tidak ya, tapi kadang-kadang ada ganggu sedikit ya tapi bagaimana kita bagi waktunya, kebetulan kan saya juga mengajar di PAUD, jadi kalau pagi saya ada disana, tapi kalau ada acara saya ijin sama guru saya. Tapi saya tetap utamakan posyandu” (Ibu Abr, November 2011)

Sama halnya yang diungkapkan oleh Ibu Srk dan Ibu Hrw sebagai ibu yang menggunakan pelayanan posyandu. Mereka mengungkapkan bahwa jam

buka posyandu selama ini tidak mengganggu aktifitas/pekerjaan mereka sehari-hari. Berikut kutipan pernyataan mereka:

“kalau aku ya tidak masalah sih ya, karena buat ku disitu waktu menimbang juga tidak terlalu lama ya, jadi tidak terlalu menyita waktu. Biasanya kan bukanya jam 9 atau setengah 9 ya jadi kalau kita mau tidak terlalu ramai, kita ambil yang jam 10-an, kalau masih pagi kan biasanya orang lebih bnyak, kalau lebih siang kita malah cepat pulang.” (Ibu Srk, November 2011)

“tidak ya, karena kan biasanya buka jam 9, jadi sudah masak, jadi saya sempat-sempatkan ya untuk datang, kalau tidak di sempat-sempatkan pekerjaan rumah tidak ada selesainya.” (Ibu Hrw, November 2011)

e. Kebiasaan

Dari hasil wawancara, diketahui bahwa ibu Srk dan Ibu Hrw pernah memanfaatkan layanan posyandu di tempat tinggal sebelumnya. Berikut pernyataan mereka:

“kalau untuk kepengurusan ngga, tapi kalau menimbangya iya, waktu anak masih kecil.tapi itu pun tidak lama, karena langsung keburu pindah ke sini.” (Ibu Srk, November 2011)

“pernah juga diajak ke posyandu, jadi setelah melahirkan dari bidan masih sering dibawa ke bidan, tapi juga sudah dibawa ke posyandu juga kalau pas jam buka. Jadi tiap bulan tetap menimbang di posyandu.” (Ibu Hrw, November 2011)

f. Kebutuhan

Ibu Srk dan Ibu Hrw mengaku bahwa pelayanan yang diberikan di posyandu sesuai dengan apa yang menjadi kebutuhan mereka. Berikut pernyataannya:

“ya iyalah mas, itu kan sudah menjadi kebutuhan bagi semua balita, jadi pasti semua balita dan ibunya merasa butuh.” (Ibu Srk, November 2011)

“iya, kan namanya juga masih kecil ya anaknya, jadi masih butuh yang namanya pelayanan di posyandu.” (Ibu Hrw, November 2011)

4.1.2.2 Faktor Eksternal

a. Keluarga

Faktor pertama yang termasuk faktor eksternal adalah keluarga. Dari hasil temuan lapangan terlihat bahwa semua ibu didukung oleh para suaminya atau keluarganya dalam berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Berikut ini adalah pernyataan dari para ibu tersebut:

“100% mendukung, bentuk dukungannya, misalnya saya lagi BeTe (bosan), lagi ada masalah di luar, yang pertama saya curhatin adalah suami saya, lalu kata suami saya bilang jangan hiraukan apa kata orang.” (Ibu Ww, November 2011)

“kalau keluarga sih mendukung saja, karena dulu waktu saya masih tinggal di komplek, saya juga sudah mulai ikut kegiatan-kegiatan.” (Ibu Ct, November 2011)

“yang utama suami saya mendukung saya untuk aktifitas di lingkungan sosial. Kalau sudah memberi ijin kan, berarti suami saya mendukung dong...kalau anak-anak saya, awal-awalnya mereka *complain* sering keluar, tapi kan mereka tumbuh semakin besar ya banyak kegiatan juga, jadi mereka sudah makin besar ya, makin ngerti.” (Ibu Abr, November 2011)

“kalau bapaknya sih oke-oke saja selagi masih bisa dijalanin, kalau kita udah tidak kuat, maksudnya kalau sudah tidak bisa bagi waktunya, kita lepas saja.” (Ibu Srk, November 2011)

Univeritas Indonesia

“suami sih mendukung ya, bahkan sering mengingatkan juga kalau ada jam buka posyandu.” (Ibu Hrw, November 2011)

b. lokasi/letak posyandu

Dari hasil wawancara nampak lokasi/letak posyandu tidak menjadi halangan bagi para ibu untuk turut aktif berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Berikut kutipan pernyataan mereka:

“sebetulnya agak-agak ini juga, tapi karena saya senang menjalankannya. Tapi karena akhir-akhir ini saya banyak jalan, tapi bukan karena itu juga, mungkin karena saya juga sudah sakit, jadi saya sudah tidak kuat jalan jauh-jauh, jadi kalau ada kegiatan pagi-pagi misalnya jam 9, jadi saya harus jalan pelan-pelan. Biasanya kan dulu ada anak saya, tapi karena sudah tidak ada saya harus jalan, tapi tidak apa-apa kalau jalan.” (Ibu Abr, November 2011)

“kalau saya sih tidak masalah ya, karena rumah saya dekat dengan posyandu, jadi ya gampang-gampang saja.” (Ibu Ct, November 2011)

“sebenarnya rumah saya juga agak jauh dari posyandu, tetapi karena sudah ada niat yang kuat dari dalam diri, saya tetap jalani saja sampai sekarang. Itu saja sih kuncinya.” (Ibu Ww, November 2011)

“tidak sih, karena jalan kaki masih bisa sih. Malah sepertinya kalau ada acara di pak RT atau pak RW *mending* (lebih baik) kita mengambil di posyandu, jaraknya lebih enak, lebih nyaman, walaupun letaknya tidak di tengah-tengah sekali, kan kalau ke tempat pak RT atau pak RW lebih jauh.” (Ibu Srk, November 2011)

“menurut saya mudah ya, tinggal jalan kaki juga, ya deket bangetlah. Dulu waktu posyandu yang masih di atas saja saya juga jalan kaki.” (Ibu Hrw, November 2011)

c. Pengalaman Berorganisasi

Ibu Ct dan Ibu Abr mengungkapkan bahwa mereka sebelum tinggal di lingkungan RW 11 Kelurahan Meruyung tidak pernah terlibat aktif dalam suatu kepengurusan. Mereka hanya ikut berpartisipasi dalam kegiatan arisan. Berikut kutipan pernyataan mereka:

“tidak, waktu di Fatmawati kan saya tinggal di ksatrian gitu, jadi disana sudah banyak kegiatan. Pokoknya saya ikut saja di dalam ksatrian ya seperti arisan saja.” (Ibu Abr, November 2011)

“waktu dulu sih saya hanya ikut arisan ssaja, tapi tidak pernah aktif menjadi pengurus.” (Ibu Ct, November 2011)

Berbeda dengan ibu Ww, sebelum tinggal di RW 11 Kelurahan Meruyung, ia sudah pernah membantu dalam hari pelaksanaan posyandu. Berikut pernyataannya:

“saya pernah ikut membantu di posyandu, tapi saya waktu itu belum menjadi kader aktif seperti sekarang. Terus saya paling ikut arisan RW saja. Tapi bantu-bantu di posyandu sudah pernah.” (Ibu Ww, November 2011)

d. Penghargaan/Apresiasi

Salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi partisipasi adalah adanya apresiasi atau penghargaan. Dari hasil temuan lapangan terlihat bahwa tidak ibu yang berpartisipasi dalam posyandu mendapatkan apresiasi, hanya ibu yang menjadi kader ssaja yang mendapatkan apresiasi. Berikut pernyataan dari Ibu Srk dan ibu Hrw:

“tidak sih, justru kalau kader disini malah tidak dapat apa-apa. disini kalau yang anak BGM yang dapat perhatian yang lebih.” (Ibu Srk, November 2011)

“tidak, belum ada mas, paling baru menyemangati saja.” (Ibu Hrw, November 2011)

Berbeda dengan ibu yang menjadi kader posyandu seperti ibu Abr dan ibu Ct. Ibu Abr dan Ibu Ct mengungkapkan selama ini ketika ia menjadi kader mereka baru mendapatkan baju seragam untuk para kader. Berikut pernyataan mereka:

“kalau ucapan trima kasih alhamdulillah banyak dari mana-mana. Tapi kalau saya sih itu tidak penting yang penting saya bisa bantu lingkungan saya, itu sudah cukup buat saya. Paling selama ini kita dapat seragam saja untuk semua kader.” (Ibu Abr, November 2011)

“ya selama ini belum ya karena saya kan masih baru, tapi kalau yang lama mungkin sudah. tapi kalau untuk baju seragam itu ya kita dapat mas.” (Ibu Ct, November 2011)

Berbeda dengan Ibu Ww, dia sudah sering mendapatkan penghargaan, seperti berikut ini:

“kalau penghargaan ya seperti yang sudah saya sebutkan tadi, kalau piala dan piagam penghargaan tidak rutin, hanya sekali dapat, tapi kalau uang *transport* itu saya dapat kalau saya mengisi acara pembinaan di tingkat lintas kecamatan.” (Ibu Ww, November 2011)

e. Kebermanfaatan Program

Kemudian salah satu faktor juga yang mempengaruhi tingkat partisipasi adalah dengan pernah merasakan manfaat dari program tersebut. Seperti yang diutarakan oleh Ibu Srk, Ibu Hrw dan Ibu Ww berikut ini:

“kalau kita sering ke sana, otomatis tidak ketinggalan informasi, maksudnya itu seperti kalau ada informasi, misalnya hari ini ada posyandu, kita jadi tahu, apalagi kan rumah kita di belakang. terus anak kita kalau kita sering

menimbang kita terus tahu anak kita sehat, terus kalau sampai turun bagaimana caranya untuk anak ini timbangannya tidak turun di bulan depan, gitu.” (Ibu Srk, November 2011)

“ya itu kita jadi tahu perkembangan anak seperti apa, berat badan naik apa tidak, tingginya bertambah sejauh mana. Lalu juga pemberian makanan tambahan, seperti sop atau susu gitu, terutama kalau anak yang kurang gizi. terus juga posyandu menggalakkan adanya rumah sehat, jadi mereka lihat kondisi rumah kita seperti apa, kemudian posyandu juga berusaha memberikan rujukan ke rumah sakit kalau ada yang sakit. Terus juga sering dapat penyuluhan, misalnya penyuluhan tentang kanker payudara dari bidan yang ada di posyandu.” (Ibu Hrw, November 2011)

“iya, ada manfaatnya, waktu itu saya punya anak satu saya ke bidan swasta, bidan swasta kan memang biayanya mahal, tapi kalau di posyandu smuanya terjangkau, terus di posyandu mudah dipantau, kalau di bidan swasta belum tentu semua bisa terpantau, kalau diposyandu beda, anak smp umur 5 tahun kurang 1 bulan saja masih bisa diukur tinggi badan, dan biayanya lebih terjangkau.” (Ibu Ww, November 2011)

f. Dukungan struktural

Para informan mengaku mereka percaya diri ketika mereka berpartisipasi dalam pelayanan posyandu, baik bagi ibu yang menjadi kader posyandu maupun ibu yang memanfaatkan pelayanan posyandu. Berikut pernyataan mereka:

“PD (Percaya Diri) ya, karena anak kita sehat kok, ya walaupun yang namanya anak kan lain-lain ya, jadi yang besar sama yang kecil pasti lain. Kalau yang besar pasti timbangannya di atas kurva ya yang hijau, kalau yang kecil pasti lain.” (Ibu Srk, November 2011)

“PD (Percaya Diri) lah. Kalau dulu waktu saya masih ikut di posyandu di atas (RW 4) sering ditanya, memang RT-nya sudah diakui? Jadi dulu sering di *ketusin/jutekin* (sinis) gitu, karena bukan warga sana langsung. Tapi saya tetap PD saja.” (Ibu Hrw, November 2011)

“kalau saya mau bilang PD-PD (percaya diri) bagaimana ya, soalnya begini mas, kadang-kadang kalau kita tidak mau tidak berjalan, kita agak-agak susah untuk mencari kader mas, terus kalau saya tidak hadir, siapa yang akan bantu di posyandu? Itu yang jadi beban pikiran buat saya. Sedapat mungkin saya pasti akan bantu di posyandu. Jadi saya PD-PD saja.” (Ibu Abr, November 2011)

“PD (Percaya Diri) sekali, kalau tidak PD saya tidak mungkin lah jadi kader.” (Ibu Ww, November 2011)

Selain faktor-faktor di atas, para informan yang menjadi kader posyandu juga mengungkapkan perasaan mereka selama menjadi kader. berikut pernyataan dari para kader:

Ibu Abr, Ibu Ct dan Ibu Ww sama-sama merasakan kesenangan selama menjadi kader. Berikut pernyataan mereka:

“begitulah, rasanya ya begitulah, kalau saya karena saya memang udah niat dari hati memang pengen membantu lingkungan, balik lagi itu semua sebatas kemampuan saya, gitu ya,, ya saya sih senang-senang saja...” (Ibu Abr, November 2011)

“selain itu saya juga punya kepuasan tersendiri ketika menjadi kader, biar pun orang bilang *ngapain* jadi kader tidak dapat duit (uang).” (Ibu Ww, November 2011)

“duh, saya senang ya, apalagi kalau ada ibu yang nanya, terus kita bisa jawab, itu punya perasaan senang tersendiri.” (Ibu Ct, November 2011)

4.2 Pembahasan

Universitas Indonesia

Posyandu merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat yang dilakukan dengan dukungan oleh petugas kesehatan, baik itu bidan atau dokter. Posyandu merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang berada paling dekat dengan masyarakat, oleh karena itu posyandu diharapkan dapat memberikan kemudahan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di sekitarnya. Bila kegiatan pelayanan posyandu dijalankan dengan baik dan maksimal, maka posyandu dapat meningkatkan derajat kesehatan anak-anak, khususnya balita. Oleh karena itu, sebagai suatu bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mengurangi tingkat kematian balita, partisipasi masyarakat, khususnya ibu dan balita sangat diperlukan.

Posyandu Nusa Indah II, sebagai posyandu yang memperoleh penghargaan posyandu terbaik tingkat Jawa Barat tahun 2011, juga memiliki cita-cita dan tujuan yang sama, yaitu untuk berfungsi sebagai alat yang dapat meningkatkan derajat kesehatan balita. Hal ini ditunjukkan melalui berbagai upaya yang telah dilakukan oleh kader untuk mencapai tingkat derajat yang maksimal bagi kesehatan balita.

Selain upaya yang dilakukan oleh kader, derajat kesehatan balita itu sendiri tidak terlepas dari peran ibu mereka, yang memiliki kewajiban untuk senantiasa memberi perhatian bagi kesehatan balita mereka. Untuk menjaga kesehatan balita mereka, para ibu dapat melakukan berbagai upaya seperti menjaga kualitas makanan yang dikonsumsi oleh balita serta membawa balita mereka ke Posyandu Nusa Indah II. Di posyandu, perkembangan kesehatan balita itu dapat dipantau secara maksimal, baik dari tinggi badan, berat badan, status gizi serta imunisasi yang diberikan.

Melihat kesuksesan Posyandu Nusa Indah II menjadi posyandu terbaik tingkat Jawa Barat tahun 2011, maka hal tersebut tidak terlepas dari partisipasi masyarakat, dalam hal ini para kader dan ibu yang mempunyai balita untuk tetap berperan aktif dalam upaya pelayanan kesehatan balita. Tidak hanya itu saja. Partisipasi dari masyarakat, dalam hal ini para ibu yang tidak menjadi kader aktif

Univeritas Indonesia

juga turut mendukung berjalannya pelayanan kesehatan balita di Posyandu Nusa Indah II. Berikut ini merupakan bentuk-bentuk partisipasi serta faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi para ibu dalam pelayanan kesehatan balita di Posyandu Nusa Indah II:

4.2.1 Bentuk Partisipasi

Dari hasil temuan lapangan, bentuk partisipasi yang dilakukan oleh para ibu dapat dibagi ke dalam beberapa bagian seperti berikut ini:

4.2.1.1 Partisipasi Tenaga

Bentuk partisipasi ini sangat jelas terlihat dari informan yang menjadi kader aktif posyandu, seperti ibu Abr, Ibu Ct dan ibu Ww. Mereka menjadi kader aktif posyandu semenjak tahun 2007. Dengan melibatkan diri mereka sebagai kader aktif, itupun sudah sebagai bentuk partisipasi aktif dalam kegiatan pelayanan kesehatan balita di posyandu.

Selain para kader aktif posyandu, terdapat juga ibu yang turut aktif membantu dalam kegiatan pelayanan kesehatan balita di posyandu, meskipun beliau bukan kader aktif posyandu. Beliau adalah Ibu Srw. Ibu Srw mengaku sudah 3 tahun ini membantu pelayanan posyandu Nusa Indah II. Alasan yang diungkapkan karena di lingkungan RW 11 banyak kegiatan yang bermanfaat, yang lambat laun mendorong dirinya untuk terus ikut membantu pelayanan posyandu meskipun dirinya bukan kader aktif posyandu. Bentuk partisipasinya ialah dalam usaha membantu penimbangan berat badan balita dan tinggi badan balita, dimana bidang tersebut membutuhkan tenaga yang cukup banyak, apalagi jika balita yang hendak diukur susah diatur atau memiliki berat badan yang cukup besar. Ibu Srw mengaku bahwa dirinya mendapat dukungan dari suaminya selama dirinya masih bisa mengatur waktu dengan baik antara keluarga dan usaha yang sedang dijalaninya.

Dari temuan tersebut, dapat dilihat dan disimpulkan bahwa partisipasi tenaga memang dibutuhkan untuk menunjang keberhasilan suatu kegiatan

(lihat bab 2:27). Dalam hal ini bentuk partisipasi tenaga tersebut berasal dari para ibu yang menjadi kader aktif posyandu serta ibu yang ikut membantu pelaksanaan hari buka posyandu. Adanya tenaga dari para kader serta non kader tersebut merupakan salah satu hal yang menunjang keberhasilan pelayanan kesehatan balita di Posyandu Nusa Indah II dimana mereka adalah motor penggerak dalam hal pemberian layanan kesehatan balita di posyandu.

4.2.1.2 Partisipasi Uang/Materi

Dari hasil temuan di lapangan, dapat diketahui terdapat seorang ibu yang rutin memberikan materi/uangnya ke posyandu, beliau adalah Ibu Hjd. Ibu Hjd mengaku sudah lama membantu posyandu dalam bentuk materi, semenjak berada di lingkungan RW 11 Kelurahan Meruyung. Ibu Hjd mengaku bahwa dirinya hanya ingin melihat kemajuan anak-anak dan balita yang berada di lingkungan RW 11 tersebut. Ibu Hjd mengaku bahwa pihak keluarganya mendukung apa yang diperbuatnya selama ini. Ibu Hjd mengaku merasa bangga dan terharu ketika diminta bantuan seperti itu. Selain itu, semua informan juga mengaku bahwa dalam setiap pelaksanaan pelayanan posyandu, semua warga turut berpartisipasi dalam hal dana. Hal tersebut dilakukan dengan cara mengumpulkan dana iuran untuk pelayanan kesehatan yang dikumpulkan pada setiap RT.

Hal yang seperti dilakukan oleh Ibu Hjd adalah salah bentuk partisipasi dalam uang. Hal ini tentunya sesuai dengan kebutuhan yang dirasakan oleh posyandu, di mana posyandu membutuhkan dana operasional untuk menjalankan posyandu. Selain itu, menurut penuturan ibu Ww terdapat juga warga yang menyumbang kipas angin, di mana hal tersebut juga sesuai kebutuhan posyandu (lihat bab 4:47). Hal ini merupakan salah satu bentuk partisipasi dalam bentuk harta benda yang dilakukan warga untuk posyandu, meskipun tidak secara langsung mendukung upaya pelayanan kesehatan balita di posyandu (lihat bab 2:28).

4.2.1.3 Partisipasi Pelaksanaan Program

Dari hasil di lapangan, dapat dilihat bahwa semua informan terlibat dalam pelaksanaan program (lihat bab 2:28). Ibu Srk dan Ibu Hrw merupakan ibu yang mempunyai balita yang selalu hadir dalam setiap pelaksanaan pelayanan kesehatan balita di posyandu. Begitu pula dengan Ibu Abr, Ibu Ct dan Ibu Ww yang hadir dalam pelayanan kesehatan balita di posyandu sebagai kader, di mana keberadaan mereka juga didukung oleh kehadiran para kader lainnya

Hal yang dilakukan oleh para ibu ini merupakan bentuk keterlibatan mereka dalam pelaksanaan program, baik itu sebagai ibu yang membawa balitanya setiap bulan ke posyandu maupun sebagai kader yang memberikan pelayanan kepada para balita. Hal ini pula yang menjadi salah satu unsur keberhasilan Posyandu Nusa Indah II menjadi posyandu mandiri, di mana salah satu indikatornya dilihat dari segi jumlah kehadiran para kader yang bertugas pada hari buka posyandu, yakni jumlah kader yang bertugas di Posyandu Nusa Indah II ini selalu di atas 5 orang (lihat bab 2:20).

4.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi

Bentuk-bentuk partisipasi yang telah dilakukan oleh para ibu tersebut, dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut dapat dibagi menjadi dua, yakni faktor internal dan faktor eksternal. Hal tersebut dijelaskan seperti berikut ini:

4.2.2.1 Faktor Internal

a. Faktor Pengetahuan

Faktor pertama yang mendorong ibu untuk berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan balita di posyandu adalah adanya pengetahuan tentang posyandu itu sendiri. Selain itu pengetahuan tentang posyandu tidak terlepas dengan pengetahuan para ibu tentang pentingnya kesehatan. Dengan demikian, ketika para ibu memiliki pengetahuan tentang kesehatan itu akan mendorong mereka untuk ikut berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan balita di posyandu.

- Pengetahuan tentang kesehatan

Para ibu yang menjadi informan penelitian ini memiliki pengetahuan yang berbeda mengenai kesehatan. Ibu Hrw yang masih mempunyai balita mendefinisikan kesehatan sebagai tidak terkena atau bebas dari sakit dan merasa enak ketika makan, serta merasa nyaman ketika tidur (lihat bab 4:50). Berbeda dengan ibu Ww yang adalah seorang kader posyandu, yang mengaitkan kesehatan secara jasmani itu dengan kesehatan secara rohani. Ibu Ww berpendapat bahwa jika rohaninya sehat, itu akan membantu kesehatan jasmaninya (lihat bab 4:50).

Selain itu, seluruh informan menyatakan bahwa kesehatan itu sangat penting. Ibu Srk serta ibu Abr mengemukakan bahwa kesehatan itu penting karena jika tidak dalam kondisi sehat, mereka tidak dapat melakukan aktifitas mereka sehari-hari. Ibu Hrw mengemukakan pengalamannya ketika mengandung bahwa ketika ia tidak sehat, maka nafsu makan jadi susah, begitu pula yang diungkapkan oleh ibu Srk. Ibu Ww mengemukakan bahwa kesehatan itu penting yang berawal dari prinsip hidup yang tercermin dalam pola pandang serta pola hidupnya. Ibu Ww juga menambahkan bahwa kesehatan itu mahal apalagi jika berada pada kondisi golongan ekonomi bawah (lihat bab 4:50).

Kemudian para informan juga mengemukakan pandangannya mengenai kesehatan balita. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Abr dan Ibu Ww sebagai kader posyandu. Ibu Abr mengungkapkan bahwa kesehatan balita itu harus benar-benar dijaga, karena mengingat balita masih belum bisa berbicara dengan lancar. Ibu Abr juga berpendapat bahwa anak balita itu harus dibuat nyaman terhadap kebersihan diri balita tersebut, ditambah makanan yang juga harus dijaga. Kemudian Ibu Ww berpendapat bahwa kesehatan balita itu dapat dilihat dari tumbuh kembang anak, dimana semakin meningkat berat badannya, semakin tinggi badannya, maka semakin besar pula pertumbuhan anak

tersebut. Hal tersebut juga diiringi dengan bertambahnya kepandaian (lihat bab 4:51).

Para informan mengungkapkan bahwa telah melakukan berbagai upaya untuk menjaga kondisi kesehatan keluarga, termasuk anak-anak mereka. Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh ibu Srk dan Ibu Hrw. Mereka berupaya memberi makanan yang bergizi dan memberikan vitamin. Ibu Srk dan Ibu Hrw mengungkapkan bahwa dalam menyediakan makanan sehari-hari, mereka memasak makanannya sendiri (lihat bab 4:51 - 52).

Secara umum, pengetahuan para ibu, baik ibu yang masih memiliki balita maupun yang sudah tidak memiliki balita, pengetahuan mereka mengenai kesehatan hampir sama. Hal ini terlihat dari pernyataan mereka yang mengungkapkan bahwa kondisi sehat itu ketika terbebas dari penyakit. Hal ini sesuai dengan definisi menurut Badan Kesehatan Dunia dimana kesehatan inti sebagai kondisi yang baik secara fisik dan mental yang terbebas dari penyakit. Selain itu, pengetahuan para ibu tentang pentingnya kesehatan mendorong mereka untuk melakukan berbagai upaya kesehatan, seperti menyediakan makanan yang sehat dan bergizi bagi keluarga.

- Pengetahuan tentang Posyandu

Faktor selanjutnya adalah pengetahuan para informan mengenai posyandu. Di sini informan mengungkapkan segala sesuatu yang mereka ketahui dari posyandu, mulai dari pengertian posyandu, kegiatan-kegiatan yang dilakukan sampai peran yang dirasakan oleh para informan mengenai keberadaan posyandu.

Informan penelitian ini memiliki pengetahuan yang hampir sama mengenai posyandu. Secara umum mereka langsung mengungkapkan berbagai bentuk kegiatan yang ada di posyandu. Ibu Srk mengemukakan bahwa posyandu itu memiliki kegiatan penimbangan serta pemberian makanan tambahan setiap bulannya. Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu Hrw. Kemudian ibu Hrw menambahkan bahwa posyandu itu juga berisi tentang

Universitas Indonesia

kegiatan yang ditujukan untuk para lansia dan kesehatan lingkungan. Hal senada juga diutarakan oleh Ibu Abr dan Ibu Ww. Mereka menyatakan bahwa posyandu itu juga melakukan kegiatan imunisasi serta pemantauan anak yang berada di Bawah Garis Merah (BGM). Selain itu posyandu juga melakukan pemantauan terhadap kasus diare (lihat bab 4:53).

Kemudian para informan juga mengungkapkan bahwa mereka merasakan peran nyata dari keberadaan posyandu. Seperti yang diungkapkan oleh ibu Srk dan Ibu Hrw. Ibu Srk mengungkapkan keberadaan posyandu itu bagus, seperti adanya pemberian imunisasi. Bagi ibu Srk untuk melakukan imunisasi tidak perlu jauh-jauh ke rumah sakit tetapi sudah cukup ada di posyandu saja, terlebih letak posyandu yang dekat dengan rumahnya sembari ada penimbangan. Ibu Hrw mengungkapkan bahwa keberadaan posyandu itu penting. Menurut Ibu Hrw, jika tidak ada posyandu maka dirinya tidak akan menimbang berat badan anaknya. Selain itu Ibu Hrw juga mengungkapkan posyandu juga berperan dalam pemberian pengobatan, seperti pengobatan kaki gajah. Ketika ada pengobatan seperti itu, maka posyandu (kader) akan langsung mendatangi rumah-rumah warga (lihat bab 4:54).

Dari hasil di atas, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang baik tentang kesehatan, kemudian adanya kesadaran untuk melakukan upaya-upaya kesehatan serta pengetahuan yang baik tentang posyandu, kegiatan posyandu serta kontribusi nyata yang diberikan oleh posyandu, mendorong informan untuk berpartisipasi dalam kegiatan pelayanan posyandu, baik itu sebagai ibu yang masih mempunyai balita maupun ibu yang bertugas sebagai kader. Dengan demikian hal ini sesuai dengan pendapat Sastropetro, di mana pengetahuan yang dimiliki akan menumbuhkan kesadaran, yang pada akhirnya terwujud dalam perubahan sikap dan tingkah laku (lihat bab 2:25), dalam hal ini dapat terlihat dari para ibu untuk mengusahakan anak serta keluarganya untuk tetap sehat serta membawa anak mereka datang ke posyandu.

b. Lama Tinggal

Faktor lama tinggal juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang untuk berpartisipasi. Para informan juga mengungkapkan hal tersebut. Seperti yang diutarakan oleh Ibu Abr yang saat ini adalah sebagai kader posyandu. Ketika pertama kali Ibu Abr pindah dari Jakarta Selatan, lingkungan tempat tinggalnya begitu sepi, yang membuat ibu Abr hanya berdiam saja sekitar 2-3 tahun. Kemudian ibu Abr mulai ikut kegiatan di lingkungan RT dari kegiatan pengajian, yang lambat laun di sajak untuk ikut aktif dalam kegiatan posyandu. Setelah dirasakan menyenangkan, kemudian ibu Abr memutuskan untuk terjun lebih dalam pada kegiatan posyandu (lihat bab 4:55).

Lain halnya dengan Ibu Ww yang saat ini juga sebagai kader posyandu. Ketika pertama kali pindah dari daerah Jakarta Selatan, ibu Ww melihat tidak ada kegiatan yang ada di lingkungan RT nya. Pada awalnya ibu Ww berinisiatif untuk membuat kegiatan bola voli. Ternyata dari hasil kegiatan tersebut respon warga, khususnya ibu-ibu hasilnya baik. Dari kegiatan tersebut kemudian ibu Ww coba terlibat di dalam posyandu, yang pada saat itu bertepatan dirinya juga menjabat sebagai ibu RT (lihat bab 4:55).

Dengan demikian dapat dilihat bahwa faktor lamanya tinggal seseorang terhadap keikutsertaan berpartisipasi berbeda satu dengan yang lainnya. Seperti Ibu Abr yang membutuhkan waktu 2-3 tahun untuk memulai ikut terjun dalam pelayanan posyandu, yang didahului dengan kegiatan pengajian. Hal ini berbeda dengan ibu Ww dimana Ibu Ww langsung membuat sebuah kegiatan yang positif untuk menggerakkan warganya untuk aktif dalam sebuah kegiatan, yang lama-kelamaan ikut terjun dalam pelayanan posyandu yang bermula dari dirinya sebagai ibu RT.

c. Usia

Usia merupakan salah satu faktor seseorang untuk berpartisipasi. Dalam hal ini terkhusus kepada para ibu yang bertindak sebagai kader posyandu, seperti Ibu Abr dan Ibu Ww. Ibu Abr mengungkapkan, di usianya saat ini, ia

mendapat dorongan untuk tetap berpartisipasi dalam posyandu sebagai kader. Beliau mengungkapkan bahwa di usianya saat ini, itu jadi faktor pendorong untuk mencari amal serta pahala, kecuali jika dirinya sudah mengalami gangguan kesehatan, maka fokus beliau sudah bisa maksimal seperti sekarang ini. Harapan yang serupa juga diungkapkan oleh ibu Ww. Beliau berharap jika diberikan umur panjang oleh Tuhan, maka ia akan tetap membantu pelayanan di posyandu (lihat bab 4:56).

Dari pernyataan di atas, para informan mengutarakan bahwa usia bukanlah suatu penghalang bagi mereka sebagai kader, untuk berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan di posyandu. Dengan usia sekarang ini, mereka tetap termotivasi untuk menjadi kader posyandu seperti ibu Ww, yang saat ini berusia 34 tahun. Sama halnya dengan Ibu Abr yang saat ini berusia 43 tahun, tetap menjalani aktifitasnya sebagai kader posyandu, yang lebih terdorong dengan adanya keinginan untuk mencari pahala. Melihat hal tersebut, maka perbedaan usia yang cukup jauh, tidak menyurutkan ibu Ww yang usianya relatif lebih muda untuk berpartisipasi dalam kegiatan pelayanan kesehatan di posyandu dibandingkan dengan ibu Abr yang usianya lebih tua (lihat bab 2:23).

d. Pekerjaan

Jenis pekerjaan seseorang akan menentukan tingkat penghasilan dan mempengaruhi waktu luang seseorang yang dapat digunakan dalam berpartisipasi, misalnya menghadiri pertemuan-pertemuan (lihat bab 2:23). Secara keseluruhan, para informan mengakui bahwa kegiatan posyandu tidak mengganggu aktifitas mereka sehari-hari sebagai ibu rumah tangga, baik itu para ibu yang memanfaatkan pelayanan posyandu maupun yang bertindak sebagai kader. Seperti yang diungkapkan oleh ibu Srk dan Ibu Hrw yang memanfaatkan layanan posyandu. Ibu Srk mengungkapkan dirinya membawa anaknya yang masih balita ke posyandu sekitar jam 10 pagi supaya tidak terlalu antri di posyandu. Berbeda dengan Ibu Hrw yang memilih untuk datang ke posyandu lebih awal, yakni sekitar jam 9 pagi. Hal yang sama juga diungkapkan oleh para ibu kader posyandu. Jam buka posyandu tidak

Univeritas Indonesia

mengganggu aktifitas mereka sebagai ibu rumah tangga, kecuali jika ada kegiatan yang bentrok, maka mereka akan tetap memprioritaskan posyandu, seperti yang diungkapkan oleh ibu Abr dan Ibu Ct (lihat bab 4:56-57).

Dengan demikian bahwa aktifitas para informan, baik itu ibu yang masih memanfaatkan pelayanan posyandu maupun ibu yang bertindak sebagai kader, tidak merasa terganggu dengan aktifitas mereka sebagai ibu rumah tangga. Ibu yang masih memanfaatkan pelayanan posyandu mengaku selalu menyempatkan datang pada jam buka posyandu. Begitu pula dengan ibu yang bertindak sebagai kader, mereka selalu memprioritaskan dirinya untuk datang ke posyandu apabila ada kegiatan mereka yang bentrok dengan jam buka posyandu.

e. Kebiasaan

Kebiasaan merupakan juga salah faktor yang mempengaruhi partisipasi (lihat bab 2:25). Hal itu pula yang dapat terlihat dari Ibu Srk dan Ibu Hrw. Mereka mengaku bahwa pada tempat tinggal sebelumnya mereka juga sudah pernah membawa anak mereka ke posyandu (lihat bab 4:57). Dengan demikian dapat dilihat bahwa faktor kebiasaan membawa anak ke posyandu sebelumnya mempengaruhi para ibu dalam berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan balita di posyandu.

f. Kebutuhan

Ife mengatakan bahwa seseorang akan berpartisipasi bila orang tersebut merasa hal itu merupakan kebutuhan yang dirasakannya (lihat bab 2:24). Hal itu terlihat dari Ibu Srk dan ibu Hrw yang mengaku bahwa dengan membawa anak mereka ke posyandu itu adalah bagian dari kebutuhan mereka, karena anak mereka yang masih berusia balita. Dengan demikian dapat terlihat bahwa seseorang akan ikut berpartisipasi jika merasa hal tersebut menjadi kebutuhan yang dirasakannya, di mana dalam hal ini ibu Srk dan Ibu Hrw membawa anak mereka ke posyandu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka (lihat bab 4:58).

Universitas Indonesia

4.2.2.2 Faktor Eksternal

a. Keluarga

Keberadaan para informan, tidak terlepas dari keluarga yang ada di sekitar mereka. Secara keseluruhan, para informan mengakui bahwa mereka selalu mendapat dukungan dari para suami mereka ketika mereka turut berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan balita di posyandu. Seperti yang diungkapkan oleh ibu Ww yang menjadi kader. Beliau mengaku bahwa suaminya 100% mendukung dirinya terlibat aktif menjadi kader posyandu. Begitu pula yang diungkapkan oleh ibu Abr. Ibu Abr menambahkan anak-anaknya yang sudah dewasa jadi semakin mengerti bahwa dirinya aktif menjadi kader posyandu.

Begitu pula yang diungkapkan oleh ibu yang memanfaatkan pelayanan posyandu, baik ibu Srk maupun Ibu Hrw. Kedua suami mereka mendukung mereka untuk membawa anak-anaknya datang ke posyandu, terutama suami ibu Hrw yang sering mengingatkan dirinya untuk datang ke posyandu pada hari buka posyandu (lihat bab 4:59).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa suami atau keluarga para informan selalu mendukung para ibu untuk terlibat aktif dan berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Hal itu terlihat izin yang diberikan oleh para suami kepada para istrinya untuk berpartisipasi dalam kegiatan posyandu (lihat bab 2:26).

b. Sarana/Letak Posyandu

Secara keseluruhan para informan mengakui bahwa letak posyandu tidak terlalu sulit untuk mereka jangkau. Seperti yang diungkapkan oleh ibu Srk dan Ibu Hrw. Menurut mereka letak Posyandu Nusa Indah II dekat dengan rumah mereka, jadi mereka selalu berjalan kaki ketika hendak pergi pada jam buka posyandu. Agak berbeda dengan Ibu Abr dan Ibu Ww, letak rumah mereka dari posyandu relatif agak jauh, bisa dikatakan rumah ibu Abr lah yang paling jauh dari semua informan. Ibu Ww mengakui bahwa rumahnya agak jauh dari

posyandu, tetapi karena di dalam dirinya sudah ada niat yang kuat, maka Ibu Ww tetap menjalani aktifitasnya sebagai kader dengan berjalan kaki. Begitu pula dengan ibu Abr, yang mengaku dirinya sudah agak sakit, tetapi karena dengan senang hati menjalankannya, maka Ibu Abr tetap beraktifitas sebagai kader posyandu sebagaimana biasanya. Dengan jarak yang jauh tersebut Ibu Abr tetap berjalan kaki untuk sampai tiba di posyandu.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa letak posyandu bukan menjadi masalah bagi para informan untuk tetap dapat berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Karena letak posyandu yang mudah diakses oleh para ibu serta kader (lihat bab 2:24). Terkhususnya bagi ibu Abr dan Ibu Ww yang rumahnya relatif jauh dari posyandu, mereka tetap menjalankan aktifitasnya karena mereka sudah memiliki niat yang kuat serta senang dalam menjalaninya (lihat bab 4:60).

c. Pengalaman Berorganisasi

Pengalaman berorganisasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam berpartisipasi. Secara garis besar para informan hanya terlibat sebatas anggota dari suatu kelompok, seperti kelompok arisan. Seperti yang diungkapkan oleh ibu Ct. sebelum pindah di RW 11, Ibu Ct hanya pernah mengikuti kegiatan arisan saja, tetapi tidak pernah secara aktif menjadi pengurus. Sama halnya seperti ibu Abr. Ibu Abr yang sebelumnya pernah tinggal di kompleks ksatrian TNI ini, hanya mengikuti saja kegiatan yang sudah ada di kompleksnya tersebut dan tidak pernah ikut menjadi salah satu pengurusnya. Sama halnya dengan Ibu Ww. Di tempat tinggal sebelumnya, Ibu Ww hanya sebatas mengikuti arisan saja. Namun Ibu Ww mengaku pernah ikut membantu posyandu tetapi belum menjadi kader aktif (lihat bab 4:60).

Dengan demikian, dapat dilihat bahwa pengalaman berorganisasi tidaklah terlalu begitu terlihat menonjol dalam mempengaruhi para informan untuk berpartisipasi di lingkungan tempat tinggal baru mereka, yakni di RW 11

Kelurahan Meruyung. Hal ini agak berbeda dengan apa yang dinyatakan oleh Gaventa, dimana masyarakat yang tidak mempunyai kecakapan serta pengalaman organisasi, tingkat partisipasinya akan rendah (lihat bab 2:25). Justru para informan tetap mau aktif dalam kegiatan posyandu sebagai kader meskipun mereka belum mempunyai pengalaman dalam suatu kepengurusan di tempat tinggal sebelumnya.

d. Penghargaan/Apresiasi

Salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi seseorang berpartisipasi adalah dengan adanya apresiasi atau penghargaan. Secara umum, para informan, terkhususnya bagi para ibu yang memanfaatkan pelayanan posyandu, mengaku bahwa mereka tidak pernah mendapatkan apresiasi atau penghargaan selama mereka memanfaatkan pelayanan kesehatan balita di posyandu. Lain halnya dengan para informan yang menjadi kader posyandu, seperti Ibu Abr dan Ibu Ww. Mereka mengaku bahwa selama menjadi kader bentuk apresiasi yang diberikan dengan seragam bagi semua para kader. Mungkin sedikit berbeda dengan apa yang didapatkan oleh Ibu Ww. Ibu Ww mengaku pernah mendapatkan apresiasi/penghargaan berupa piagam dan uang transportasi, itu pun jika beliau mengisi di acara pembinaan tingkat lintas kecamatan (lihat bab 4:61). Hal ini berbeda dengan apa yang dinyatakan oleh Ife (lihat bab 2:24). Meskipun para ibu yang rutin membawa anak mereka ke posyandu tidak mendapatkan penghargaan, namun mereka tetap membawa anak mereka ke posyandu. Begitu pula yang dirasakan oleh para kader. Meskipun mereka tidak dibayar, namun mereka tetap menjalani peran sebagai kader.

e. Kebermanfaatan Program

Secara umum, para informan mengaku pernah merasakan langsung manfaat dari keberadaan posyandu, seperti yang diutarakan oleh Ibu Ww, Ibu Srk dan Ibu Hrw. Ibu Ww mengaku bahwa dirinya pernah merasakan manfaat posyandu sewaktu masih tinggal di daerah Jakarta Selatan dan masih

merasakan manfaatnya ketika beliau pindah ke kelurahan Meruyung. Sama halnya dengan ibu Srk dan Ibu Hrw yang senantiasa mendapatkan manfaat langsung dari posyandu. Mereka mengaku tahu bagaimana perkembangan anak mereka, mulai dari tinggi badan, berat badan, serta status gizi anak mereka (lihat bab 4:61-62).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa para informan mau ikut berpartisipasi aktif dalam pelayanan kesehatan balita salah satunya karena telah mendapatkan manfaat dari pelayanan kesehatan balita di posyandu (lihat bab 2:26).

f. Dukungan struktur masyarakat

Dukungan struktur masyarakat turut mempengaruhi dalam proses partisipasi (lihat bab 2:24). Para ibu yang menjadi informan mengaku bahwa diri mereka percaya diri ketika berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Seperti ibu Srk dan ibu Hrw yang mengaku percaya diri ketika membawa anak-anaknya ke posyandu karena anak-anak mereka sehat. Begitu pula para ibu yang menjadi kader posyandu, seperti Ibu Abr, Ibu Ct dan ibu Ww, mereka senang dan percaya diri dalam menjalankan tugas mereka sebagai kader posyandu (lihat bab 2:64). Hal ini sesuai dengan pernyataan Ife, dimana lingkungan masyarakat sekitar mendukung para warganya untuk turut berpartisipasi.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dengan mengambil subjek penelitian Posyandu Nusa Indah II yang bertempat di RW 11 Kelurahan Meruyung, Kecamatan Limo Depok, maka dapat disimpulkan bahwa bentuk-bentuk partisipasi yang dilakukan para ibu dapat dibagi ke dalam tiga bentuk, yakni partisipasi dalam hal tenaga, partisipasi dalam hal dana serta partisipasi dalam pelaksanaan program.

Partisipasi dalam hal tenaga, dapat dilihat dari para ibu yang menyediakan dirinya menjadi kader aktif di posyandu. Kemudian juga ada ibu yang bukan sebagai kader aktif, tetapi secara rutin bersedia membantu khusus dalam pelayanan kesehatan balita ketika jam buka posyandu.

Partisipasi dengan memberi sumbangan berupa uang dilakukan seorang ibu secara personal dengan memberi donasi kepada posyandu Nusa Indah II untuk keberlangsungan pelayanan kesehatan balitanya.. Selain bantuan dana perorangan, tiap warga di lingkungan RW 11 setiap bulannya rutin memberi iuran untuk dana sehat yang diperuntukkan untuk posyandu dimana dana tersebut dikumpulkan melalui tiap RT-nya.

Mengenai partisipasi dalam pelaksanaan program, terlihat dari ibu yang masih mempunyai anak balita untuk datang setiap bulannya pada hari dan jam buka Posyandu Nusa Indah II.

Bentuk-bentuk partisipasi yang dilakukan oleh para ibu tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut dapat dibagi menjadi dua, yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal dapat dilihat dari adanya pengetahuan yang baik dari ibu tentang pentingnya kesehatan serta perlunya kesehatan tersebut dimiliki oleh setiap anggota keluarga. Kemudian ibu-ibu tersebut juga memahami pentingnya anak balita memiliki kesehatan yang baik. Keadaan ini mendorong mereka untuk datang memanfaatkan pelayanan posyandu.

Faktor lamanya tinggal para ibu cukup berbeda satu dengan yang lainnya sehingga membedakan waktu untuk memulai aktif dalam suatu kegiatan. Namun hal tersebut tidak menyurutkan para ibu untuk berpartisipasi dalam upaya pelayanan kesehatan balita di Posyandu Nusa Indah II. Untuk usia, hal tersebut tidak menjadi halangan dalam melakukan kegiatan, khususnya pada mereka yang menjadi kader posyandu untuk tetap terlibat secara aktif dalam pelayanan kesehatan balita di posyandu. Dalam hal pekerjaan, semua ibu adalah ibu rumah tangga sehingga memudahkan mereka untuk berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan balita di posyandu. Hal tersebut dapat dilihat dimana selalu ada ibu yang menyempatkan diri datang ke posyandu.

Adanya kebiasaan dari para ibu untuk selalu membawa anak-anak mereka ke posyandu sebelum pindah ke lingkungan RW 11 Kelurahan Meruyung Depok, semakin mendorong mereka untuk berpartisipasi di dalam kegiatan posyandu serta adanya dorongan para ibu untuk memenuhi kebutuhan terhadap anak balitanya mendapatkan pelayanan kesehatan di posyandu.

Adapun hal-hal yang diperoleh dari faktor eksternal ialah adanya dukungan dari keluarga (suami) sebagai lingkungan terdekat bagi ibu, yang diwujudkan dalam hal memberikan izin bagi para ibu untuk berpartisipasi aktif dalam pelayanan kesehatan balita, baik bagi ibu yang menjadi kader maupun ibu yang rutin membawa anaknya ke posyandu, serta adanya faktor kemudahan untuk mencapai lokasi Posyandu Nusa Indah II, dimana letak posyandu relatif dekat dengan rumah, yang bisa dicapai dengan berjalan kaki.

Dalam hal berorganisasi meskipun para ibu tidak mempunyai pengalaman berorganisasi yang baik di tempat tinggal sebelumnya, para ibu tetap mau ikut berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan balita di posyandu, baik itu sebagai kader maupun ibu yang rutin memanfaatkan pelayanan posyandu.

Tidak adanya pemberian apresiasi, tidak menyurutkan para ibu untuk berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan balita di posyandu. Hal tersebut terutama didorong oleh keinginan yang kuat dari kader untuk terus bisa membantu pelayanan di posyandu, begitu juga halnya dengan ibu yang mempunyai balita

yang merasakan manfaatnya. Dengan keikutsertaan mereka di posyandu manfaat yang ada itu dirasa cukup oleh mereka.

Adanya dukungan masyarakat lainnya membuat para ibu tetap percaya diri ketika mereka berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan balita, baik itu ibu yang menjadi kader maupun ibu yang membawa anaknya ke posyandu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk partisipasi yang dilakukan oleh masyarakat, dalam hal ini khususnya para ibu, baik itu yang menjadi kader aktif maupun non kader serta ibu yang mempunyai balita, dapat dibagi menjadi tiga, yakni partisipasi dalam bentuk tenaga, uang/harta benda serta ikut dalam pelaksanaan program. Ada pun faktor utama yang mendorong para ibu untuk berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan balita di posyandu adalah lebih kepada faktor internal. Hal ini terlihat dari faktor pengetahuan yang cukup kuat dari dalam diri ibu mengenai pentingnya menjaga kesehatan, khususnya kesehatan balita dengan cara berpartisipasi hadir setiap bulannya pada jam buka posyandu, maupun ibu yang memberi dirinya menjadi kader posyandu. Kemudian faktor internal lain yang cukup kuat adalah adanya kebiasaan ibu untuk membawa anaknya ke posyandu sewaktu belum tinggal di lingkungan RW 11 Kelurahan Meruyung, meskipun faktor untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan balita tidak dapat diabaikan begitu saja, seperti halnya dengan faktor usia, dimana para ibu masih mau berpartisipasi selama usianya masih memungkinkan. Kemudian faktor eksternal juga tidak bisa diabaikan begitu saja, seperti dukungan keluarga, dalam hal ini suami yang memberi izin para ibu untuk berpartisipasi. Selain itu faktor kemudahan menjangkau lokasi posyandu juga mempengaruhi para ibu untuk berpartisipasi. Faktor eksternal lain yang cukup mempengaruhi yakni para ibu telah merasakan manfaat dari keberadaan posyandu, meskipun kurangnya apresiasi dan pengalaman berorganisasi ibu-ibu tersebut.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, dapat dilihat bahwa keberadaan Posyandu Nusa Indah II tidak terlepas dari partisipasi masyarakat, khususnya para ibu untuk berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan balita. Oleh karena itu, Posyandu Nusa Indah II dapat mencapai prestasi tertingginya di tahun 2011, yakni dengan juara pertama posyandu tingkat Jawa Barat.

Dari hasil penelitian ini penulis mencoba untuk memberi saran dan masukan bagi Posyandu yang masih belum mandiri (Pratama, Madya dan Purnama) agar mereka dapat mengikuti jejak dari Posyandu Nusa Indah II dan saran bagi Posyandu Nusa Indah II sendiri agar dapat mempertahankan serta meningkatkan mutu kualitas pelayanannya.

5.2.1 Saran untuk posyandu Pratama, Madya dan Purnama.

- Diusahakan agar para kader posyandu semakin giat mendorong masyarakat untuk memiliki kesadaran akan pentingnya kesehatan. Hal ini dapat dilakukan melalui beberapa kegiatan, seperti mengusahakan diri untuk selalu mengingatkan warga masyarakat untuk hidup bersih ketika bertemu pada berbagai kesempatan. Kemudian kader juga bisa membuat jadwal piket lingkungan rutin tiap bulannya agar kesadaran di dalam masyarakat dapat berkembang. Tak kalah pentingnya para kader turut aktif memberikan berbagai macam informasi yang berkaitan dengan pentingnya kesehatan yang kemudian disebarluaskan merata khususnya untuk penyakit-penyakit yang cukup berbahaya, seperti waspada demam berdarah dan diare.
- Diusahakan untuk meningkatkan kerjasama dan perhatian pemerintah setempat dengan mereka yang aktif dilayanan kesehatan posyandu, seperti bidan, kepala RT/RW dan kepala Lurah. Hal ini perlu mengingat kemampuan mereka dibidang kesehatan dan administrasi jika pada suatu waktu terjadi kasus yang tidak bisa ditangani oleh kader posyandu. Hal ini bisa dilakukan dengan adanya pertemuan rutin yang digagas oleh para kader guna membahas berbagai macam permasalahan atau kebutuhan yang dirasakan oleh warga masyarakat.

- Diusahakan untuk mengikut sertakan para suami terlibat dalam pelayanan kesehatan di posyandu, agar para suami juga mempunyai rasa akan pentingnya posyandu bagi kesehatan balita.

5.2.2 Saran bagi Posyandu Nusa Indah II

- Perlu diadakan pemberian apresiasi bagi para ibu yang rutin hadir dalam jam buka posyandu. Apresiasi dapat diberikan berupa perlengkapan balita atau penghargaan pemenang balita sehat setiap bulan atau setiap tahun. Hal ini akan menambah rasa semangat ibu untuk membawa anak-anaknya ke posyandu. Begitu pula dengan kader. perlu diberikan apresiasi bagi kader yang cakap dalam memberikan pelayanan kesehatan balita, yang dapat berupa perlengkapan kebutuhan rumah tangga, seperti alat memasak.

- Mengajak lebih banyak lagi ibu yang bukan kader aktif posyandu, seperti remaja putri, pasangan usia subur atau ibu-ibu lain yang belum aktif untuk terlibat dalam pelayanan kesehatan balita. Hal itu perlu dilakukan supaya adanya regenerasi kader. disamping itu dengan adanya regenerasi kader, maka akan terjadi transfer ilmu dari kader yang lama kepada kader yang baru.

- Perlu dipikirkan upaya peningkatan pengetahuan dan kesadaran warga akan pentingnya kesehatan. Hal itu dapat dilakukan dengan cara membuat seminar atau pelatihan kesehatan yang tidak hanya kembali melibatkan kader posyandu, tetapi langsung melibatkan warga masyarakat, sehingga transfer pengetahuan dari petugas kesehatan dapat langsung terserap warga, tidak terhambat melalui kader posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Adi, Isbandi Rukminto. (2002). *Pemikiran-Pemikiran dalam Pembangunan Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Lembaga Penerbit FE-UI.
- Adi, Isbandi Rukminto. (2007). *Perencanaan Partisipatoris Berbasis Aset Komunitas: Dari Pemikiran Menuju Penerapan (Seri Pemberdayaan Masyarakat 04)*. Jakarta: FISIP UI Press
- Adi, Isbandi Rukminto. (2008). *Intervensi Komunitas: Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: Rajawali Press.
- Alston, Margaret & Wendy Bowles. (2003). *Research For Social Workers: An Introduction To Methods, 2nd Edition*. Crows Nest-Australia: Allen & Unwin.
- Basrowi, Suwandi. (2008). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. Ditjen. Binkesmas, Dit. Bina Serta Masyarakat, INMENDAGRI No. 9 tahun 1990 tentang Peningkatan Pembinaan Mutu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Jakarta, 1990.
- Gaventa, John & Camilo Valderrama. (2001). *Mewujudkan Partisipasi: 21 Teknik Mewujudkan Partisipasi Masyarakat Untuk Abad 21*. Jakarta: The British Council.
- Ife, Jim & Frank Tesoriero. (2008). *Community Development: Alternatif Pengembangan Masyarakat Di Era Globalisasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mikkelsen, Britha. (2003). *Metode Penelitian Partisipatoris Dan Upaya-Upaya Pemberdayaan: Sebuah Buku Pegangan Bagi Para Praktisi Lapangan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia
- Moleong, Lexy J. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya

- Muniarti, Nunuk P. (2004). *Getar Gender: Perempuan Indonesia Dalam Perspektif Agama, Budaya, dan Keluarga*. Magelang: Indonesiatara.
- Ndraha, Talizihudu. (1990). *Pembangunan Masyarakat: Mempersiapkan Masyarakat Tinggal Landas*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Neuman, W. Lawrence. (1997). *Social Research Methods: Qualitative And Quantitative Approaches, 3rd Edition*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Neuman, W. Lawrence. (2007). *Basic of Social Research: Qualitative And Quantitative Approaches, 2nd Edition*. Boston: Pearson Education Inc.
- Sastropetro, Santoso. (1988). *Partisipasi, Komunikasi, Persuasi dan Disiplin Dalam Pembangunan Nasional*. Bandung: Penerbit Alumi.
- Slamet, Y. (1993). *Pembangunan Masyarakat Berwawasan Partisipasi*. Surakarta: Penerbit Sebelas Maret University Press.
- Soehartono, Irawan. 1995. *Metode Penelitian Sosial: Suatu Teknik Penelitian Bidang Kesejahteraan Sosial dan Ilmu Sosial Lainnya*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Suharjo. 1996. *Gizi dan Pangan*. Yogyakarta : Kanisius
- Supariasa, I Dewa Nyoman. 2001. *Penilaian status Gizi*. Jakarta: EGC
- Surat Edaran Menteri Dalam Negeri dan Otonomi Daerah Nomor :411.3/1116/SJ tanggal 13 Juni 2001 tentang Pedoman Umum Revitalisasi Posyandu

Karya Ilmiah :

- Fitria. 2003. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat dalam Program Pengelolaan Sampah Terpadu: Studi Kasus Pada Masyarakat Jalan Banjarsari RW 08 Kelurahan .Cilandak Barat, Jakarta Selatan*. Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial. FISIP UI. Depok
- K, Merah Bangsawan. 2001. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kecamatan Teluk Betung Barat Kota Bandar Lampung tahun 2001*. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. Pascasarjana FKM UI. Depok

- Ningtyas, Mudhita. 2008. *Faktor-faktor yang Mendorong Pemanfaatan Pelayanan Posyandu: Studi Kasus Posyandu Mangga Ubi RW 07 Kelurahan Kapuk Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat*. Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial. FISIP UI. Depok
- Oktaviani, Ulfa, dkk. 2008. *Hubuungan Keaktifan Keluarga dalam Kegiatan Posyandu dengan Status Gizi Balita di Desa Rancaekek Kulon Kecamatan Rancaekek*. FIK UNPAD. Bandung
- Sudiartono, Hakim. 2004. *Assesment sebagai Tahapan dalam Intevensi Sosial Guna Memenuhi Kebutuhan Masyarakat akan Posyandu*. Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial. FISIP UI. Depok
- Sujadi, Tumpal. 2007. *Bentuk Partisipasi Masyarakat Dalam Program Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)*. Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial, FISIP UI. Depok
- Wardani, Agustin Setyo. 2011. *Studi Deskriptif Tentang Partisipasi Perempuan Akar Rumpit Anggota Solidaritas Perempuan Dalam Program Perempuan Dan Kedaulatan Pangan Di Kampung Pondok Manggis Desa Bojong Baru*. Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial, FISIP UI. Depok
- Widyastuti, Ari. 2011. *Efektivitas Posyandu Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita di Kabupaten Pati Jawa Tengah*. Departemen Ilmu Sosiologi. FISIP UI. Depok

Website :

- Antropometri Gizi. Diakses 26 Oktober 2010 dari <http://www.eurekaindonesia.org>
- Pedoman Umum Gizi Seimbang, Diakses 25 Oktober 2010 dari <http://www.gizi.net>
- Penilaian Status Gizi Balita Antropometri. Diakses pada 26 Oktober 2010 dari <http://staff.ui.ac.id/internal/>
- Pentingnya Hidup Sehat. Diakses 25 Oktober 2010 dari <http://www.infoanda.com/linksfollow.php>
- Permasalahan Gizi Di Indonesia. Diakses 25 Oktober 2010 dari <http://www.rajawana.com>
- Revitalisasi Posyandu. Diakses 25 Oktober 2010 dari <http://www.gizi.net/pedoman-gizi/>

Universitas Indonesia

PEDOMAN WAWANCARA
(untuk Ibu yang mempunyai balita)

Identitas Informan

1. Nama :
2. Usia :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :
5. Lama Tinggal :
6. Jumlah Anak :
7. Pekerjaan Suami :

I. Bentuk Partisipasi Ibu yang Mempunyai Balita Terhadap Pelayanan Kesehatan Balita

1. Apakah pernah ibu terlibat dalam pelayanan kesehatan balita?
2. Apa saja yang ibu lakukan dalam mendukung pelayanan kesehatan balita?

II. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu

1. Apa yang ibu ketahui tentang pelayanan kesehatan balita?
2. Dari mana ibu mengetahui tentang pelayanan kesehatan balita?
3. Menurut ibu apakah penting ikut terlibat dalam pelayanan kesehatan balita?
Mengapa?
4. Apa alasan ibu ikut berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan balita?
5. Apakah suami/keluarga mendukung ibu terlibat dalam kegiatan tersebut?
Alasannya?
6. Apakah kegiatan tersebut mengganggu pekerjaan/aktifitas ibu sehari-hari?
7. Adakah manfaat yang ibu peroleh dari kegiatan tersebut?
8. Apakah kegiatan tersebut sesuai dengan kebutuhan ibu atau tidak?
9. Adakah pihak yang mengingatkan ibu untuk selalu berpartisipasi dalam kegiatan tersebut?
10. Apakah ibu memperoleh penghargaan/apresiasi ketika ibu turut berpartisipasi?

PEDOMAN WAWANCARA

(untuk Kader Posyandu)

Identitas Informan

1. Nama :
2. Usia :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :
5. Lama Tinggal :
6. Jumlah Anak :
7. Pekerjaan Suami

I. Informasi Umum Tentang Kegiatan Pelayanan Kesehatan Balita

1. Apa yang ibu ketahui tentang pelayanan kesehatan balita?

II. Bentuk Partisipasi Ibu yang Mempunyai Balita Terhadap Pelayanan Kesehatan Balita

1. Seperti apa bentuk partisipasi masyarakat (ibu-ibu yg punya balita) dalam pelayanan kesehatan balita?
2. Apa saja yang mereka lakukan dalam mendukung pelayanan kesehatan balita?

III. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu

1. Menurut ibu apa yang menjadi faktor keikutsertaan partisipasi mereka (ibu-ibu yg punya balita) dalam pelayanan kesehatan balita?
2. Apa alasan ibu ikut berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan balita? Terutama dalam menjadi kader posyandu?
3. Apakah suami/keluarga mendukung ibu terlibat dalam kegiatan tersebut? Alasannya?
4. Apakah kegiatan tersebut mengganggu pekerjaan/aktifitas ibu sehari-hari?
5. Apa yang ibu peroleh dari kegiatan tersebut?
6. Adakah pihak yang mengingatkan ibu untuk selalu melakukan tugas-tugas dalam kegiatan tersebut?
7. Apakah ibu memperoleh penghargaan/apresiasi ketika ibu turut berpartisipasi? Terutama dalam menjadi kader?

PEDOMAN WAWANCARA

(untuk Non-Kader Posyandu)

Identitas Informan

1. Nama :
2. Usia :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :
5. Lama Tinggal :
6. Jumlah anak :
7. Pekerjaan Suami :

Pertanyaan:

1. Pengetahuan ibu tentang kesehatan itu seperti apa?
2. Pernah ikut membantu dalam hal apa saja?
3. Sejak kapan membantu?
4. Apa alasan ibu membantu?
5. Mengganggu aktifitas ibu tidak?
6. Keluarga mendukung atau tidak?
7. Pernah ikut terlibat organisasi?
8. Apa yang ibu rasakan ketika membantu?
9. Pernah dapat apresiasi?

Lampiran 2

Identitas Informan

No.	Nama	Identitas					
		Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Lama Tinggal	Jumlah Anak	Pekerjaan Suami
1	Ww (kader)	34 tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga	10 tahun	3	Wiraswasta
2	Abr (kader)	43 tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga	10 tahun	3	Pensiunan
3	Ct (kader)	37 tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga	10 tahun	2	Pensiunan
4	Srk (ibu balita)	40 tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga	10 tahun	2	Wiraswasta
5	Hrw (ibu balita)	39 tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga	12 tahun	3	Pegawai Swasta
6	Srw (non kader)	38 tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga	13 tahun	2	Buruh
7	Hjd (non kader)	69 tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga	7 tahun	2	-

TRANSKRIP WAWANCARA

(Ibu Yang Mempunyai Balita)

Pertanyaan	Kutipan	Keterangan
1. Kondisi kesehatan keluarga ibu seperti apa?	<p>“kalau menurut saya sih alhamdulillah ya, liat anak sehat-sehat, saya bilang sehat karena apa, kalau ditimbang kyknya dari posisi 7 lah ga jauh-jauh dari situ, aku blg masih sehat lah, kalau sakit ya paling batuk pilek, panas.” (ibu SrK)</p> <p>“kondisinya ya alhamdulillah sehat semua, ya paling wajar lah, sakit kepala gitu, paling smp sekarang masih sakit maag, kalo anak-anak jg ga pernah punya penyakit yg berat, paling alergi kulit aja, suka gatal-gatal gitu.” (Ibu Hrw)</p>	
2. Definisi kesehatan menurut ibu? Penting tidak?	<p>“kesehatan itu penting mas kalau aku blg, ya kita tanpa kesehatan kan kita ga bisa kerja ya, sedangkan hidup ini perlu makan, kalau kita ga sehat ga bisa makan lah, nah kalo kita ga sehat, kita makan juga ga enak, jadi kalau aku blg kesehatan itu sangatlah penting.” (ibu Srk)</p>	

	<p>“ya di badan enak, ya sehat lah, ga ada yg sakit, kalo panas kan blm tentu lsg sakit, bisa cepet sembuh jg. Kalo ukurannya makannya enak, makan apa aja enak, terus jg dari makanan, tidurnya nyaman, kan ada kadang-kadang kalo punya penyakit kan susah tidurnya, ya itu aja dah. Kesehatan itu penting mas krn wkt itu saya pernah punya penyakit maag gitu, kronis gitu, lg hamil jg, pas hamil jd susah makan jadi makin parah, ga bisa apa-apa, ya itu kalo orang sakit ga bisa apa-apa, ga enak, terus jg biaya jg mahal.” (ibu Hrw)</p>	
<p>3. Bagaimana upaya menjaga kesehatan keluarga ibu?</p>	<p>“dan kita juga hampir diginiin, baik saya maupun suami saya dikasih asupan gitu, vitamin, anak-anak juga, kadang madu, kalau udah minum vitamin rasanya enak, daripada minum yg macem-macem. Terus kalo kita lebih baik masak sendiri sih, kalau masak sendiri kan saya ga pernah pake Sasa paling saya pake Royco walaupun masakan itu harus pake, kalau oseng-oseng itu ga perlu, jadi saya pake perpaduan cabe, garam dan gula aja, itu lebih bagus.” (ibu Srk)</p> <p>“ya kebersihan ya, itu yg pertama, terus makan yg bergizi, ya ga rame yg penting bergizi, itulah yg bisa untuk jaga anak-anak. Biasanya sayur bayam, sama apa gitu, ikan tempe digoreng terus pake sambel, kadang ikan jg disayur terus dicampurin sama sayur, ya kacang panjang sekaligus dimasak, setengah mateng sayurnya. Terus untuk kita jg jalan-jalan atau bersepeda, itu aja. Saya jg</p>	

	<p>masak sendiri tiap hari, kalo beli makanan jg ga ada yg cocok. Saya tau itu jg dari posyandu, terus pengalaman dari orang tua kita, orang tua kita anaknya banyak tp anak-anaknya jg sehat.” (ibu Hrw)</p>	
<p>4. Kesehatan balita menurut ibu seperti apa?</p>	<p>“kalau saya liat anak sehat atau ngga gitu kita liat dari tetangga juga ya, anak kita klo dibandingkan sama tetangganya, kita liat dia umur 5 thn tp lebih gede anak saya, jadi dari kecerdasannya tanpa kita sadari dia liat mainan dia potelin, ada lagu dia diem, terus dia ngikutin, terus skrg alhamdulillah umur anak saya masih 4 thn tp udah iqra 3, Cuma memang blm saya masukin PAUD karena saya blg mgkin tahun depan kali ya.” (Ibu Srk)</p>	
<p>5. Menurut ibu definisi posyandu seperti apa? Bermanfaat tidak?</p>	<p>“sebenarnya sih posyandu itu jalannya udah lumayan ya, karena setiap bulan pasti ada kegiatan untuk penimbangan, pemberian makanan tambahan gitu ya, setiap bulannya ada giliran dari RT 1-RT 5, itupun sudah bagus...itu sekarang banyak pengobatan gratis, untuk lansia nya juga, terus skrg jg ada posbindu, termasuknya bagus sih sebenarnya.” (ibu Srk)</p> <p>“ya kalo untuk kita sendiri ya untuk mengontrol anak-anak ya, perkembangannya bagus apa kagak, terus kalo untuk imunisasi jg bisa di bidan jg selain di posyandu, gitu. Ya itu tadi paling penting untuk mengetahui anak saya timbangannya bulan ini naik apa kagak, tingginya seperti apa, biasanya</p>	

	<p>kalo lagi sakit bulan ini timbangannya turun gitu kan kalo sehat ya naik. Terus saya pikir posyandu disini bermanfaat untuk anak-anak dan lansia, kesehatan lingkungan jg ya, tp ya yg paling dikontrol ya itu tadi anak-anak dan lansia.”</p> <p>(ibu Hrw)</p>	
<p>6. Bentuk kegiatan kesehatan balita di posyandu sepengetahuan ibu seperti apa?</p>	<p>“ya kayak penimbangan, terus kalau bulan Februari kan ada vitamin A ya terus sama Agustus ya kalo ga salah, ya kalau aku blg jalan sih ya.” (ibu Srk)</p> <p>“ya paling yang saya tau ya itu aja, paling untuk perkembangan anak-anak dan lansia terus kesehatan lingkungan, pemberian vitamin jg untuk anak-anak, terus pemberian makanan untuk anak-anak yg kurang gizi dapat tambahan susu jg. Saya jg tau posyandu disini dari sejak anak yg pertama ya, sejak masih di atas (RW 4), ya udah 12 tahun lah kalo dari anak yg pertama.” (ibu Hrw)</p>	
<p>7. Dampak/peran posyandu berkontribusi ibu dan keluarga?</p>	<p>“ya kan kadang-kadang kita gini ya, kalo kmrn kan ada imunisasi, kalo kita kan kalo punya bayi udah 9 bln udah campak kan udah, kita pake imunisasi lain, kalo posyandu kan suka ada imunisasi campak atau tambahan, mungkin untuk kalangan yg males untuk ke rumah sakit nah kalo di posyandu mgkin karena deket skalian kalo ada penimbangan itu lebih bagus gitu.” (Ibu Srk)</p> <p>“kalo posyandu kan berperan ya, misalnya kalo ada pemberian obat kaki gajah,</p>	

	<p>jadi dari posyandu mereka lsg ngasih obat ke kita, datengin ke rumah, jadi mereka pastiin bahwa semua dapat. Saya merasa keberadaan posyandu penting, perlu, sangat perlu lah, karena kita ga akan nimbang anak kalo ga ada posyandu.” (ibu Hrw)</p>	
<p>8. Manfaat dari posyandu bagi ibu apa saja?</p>	<p>“kalo kita sering ke sana, otomatis tidak ketinggalan informasi, maksudnya itu kyak kalo ada informasi, misalnya hari ini ada posyandu, kita jadi tau, apalagi kan rumah kita dibelakang. terus anak kita kalo kita sering nimbang kita terus tau anak kita sehat, terus kalo sampe turun gmn caranya untuk anak ini timbangannya tidak turun di bulan depan, gitu.” (ibu Srk)</p> <p>“ya itu kita jadi tau perkembangan anak seperti apa, berat badan naik apa kagak, tingginya bertambah sejauh mana. Lalu jg pemberian makanan tambahan, kyk sop atau susu gitu, terutama kalo anak yg kurang gizi. terus juga posyandu menggalakkan adanya rumah sehat, jadi mereka liat kondisi rumah kita seperti apa, kemudian posyandu jg berusaha memberikan rujukan ke rmh sakit kalo ada yg sakit. Terus jg sering dpt penyuluhan, misalnya penyuluhan ttg kanker payudara dari bidan yg ada di posyandu.” (ibu Hrw)</p>	
<p>9. Apakah layanan kesehatan posyandu sudah sesuai</p>	<p>“ya iyalah mas, itu kan sudah menjadi kebutuhan bagi semua balita, jadi pasti semua balita dan ibunya merasa butuh.” (ibu Srk)</p>	

kebutuhan ibu?	“iya, kan namanya juga masih kecil ya anaknya, jadi masih butuh yang namanya pelayanan di posyandu.” (ibu Hrw)	
10. Pernahkah ibu terlibat langsung di hari-H posyandu?	<p>“ngga, krn saya bukan masuk kader posyandunya, Cuma saya kader dalam PHBSnya, di RT nya, jadi ga masuk lsg kader posyandu.” (Ibu Srk)</p> <p>“kalo bantuin lsg ngga ya, karena anak saya masih kecil jadi repot, paling bantu-bantu kalo ada acara dari mana gitu ya, misalnya dari walikota, kalo kita bisa bantu ya saya bantu, kalo ada perlombaan rumah sehat misalnya ya saya bantu sih, kalo ditanya masalah posyandu ya siap.” (ibu Hrw)</p>	
11. Pelayanan pada hari-H sepengetahuan ibu apa saja?	<p>“aku blg yg sekarang malah cukup bagus ya, kalo dulu kan kita masih ikut RW 4, itu kalo kita dtg buku kita ditaro di atas ya, terus lama-lama kebawah, nah kalo ada orang dtg yg kenal sama mereka itu di dluin, jadi saya merasa gmn gitu ya,, kalo sekarng udh ngga, skrg udah bagus, jadi tidak ada istilah siapa dulu, ya diduluin.” (ibu Srk)</p> <p>“menurut saya udah cukup baik ya, misalnya kalo saya kan sering datang ya, kalo pas saya datang terus yg biasa jagain pendaftaran ga ada, atau lagi gantian, kan suka bingung tuh, tp mreka ttp sigap lah, lsg saya kasitau nama sama wilayah saya dimana. Kalo bentuk pelayanan yg lain menurut saya juga udah</p>	

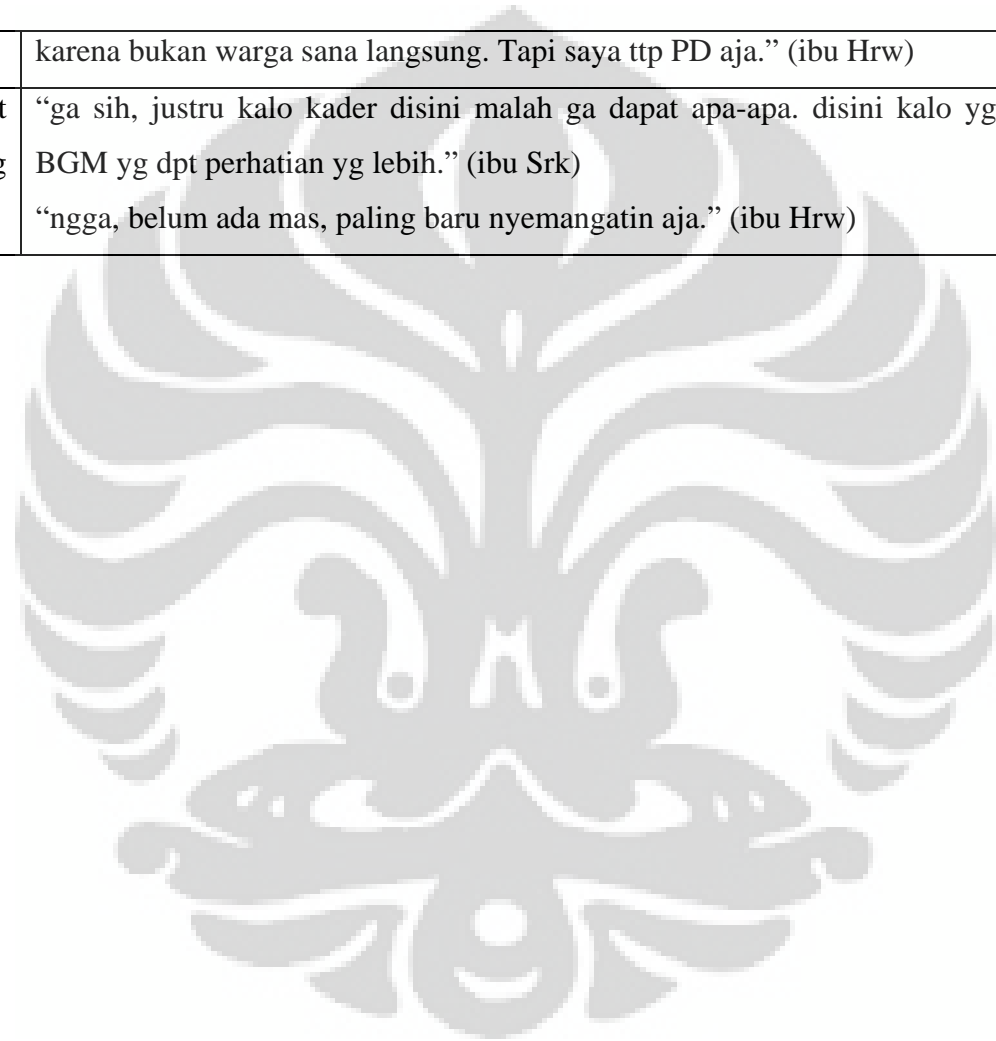
	<p>bagus ya, kadernya sih berupaya bisa memberikan pelayanan yg baik. Ya kalo pelayanannya bagus ya saya jg jadi mau dtg, kan kadang-kadang kalo ada pelayanannya ga bgs kan kita males jadi datang mah.” (ibu Hrw)</p>	
<p>12. Menurut ibu bagaimana letak posyandu sekarang?</p>	<p>“ngga sih, krn jalan kaki masih bisa sih. Malah kyaknya kalo ada acara di pak RT atau pak RW mending kita ngambil di posyandu, jaraknya lebih enak, lebih nyaman, walopun letaknya ga di tengah-tengah bgt, kan kalo ke tempat pak RT atau pak RW lebih jauh.” (ibu Srk)</p> <p>“menurut saya mudah ya, tinggal jalan kaki juga, ya deket bangetlah. Dulu waktu posyandu yg masih di atas aja saya jg jalan kaki.” (ibu Hrw)</p>	
<p>13. Apakah jam buka mengganggu aktifitas ibu?</p>	<p>“kalo aku ya ga masalah sih ya, krn buat ku disitu waktu nimbang juga ga terlalu lama ya, jadi ga terlalu menyita waktu. Biasanya kan buka nya jam 9 atau setengah 9 ya jadi kalo kita mau ga terlalu rame, kita ambil yg jam 10an, kalo masih pagi kan biasanya orang lebih bnyak, kalo siangan kita malah cepet pulang.” (ibu Srk)</p> <p>“ngga ya, karena kan biasanya buka jam 9, jadi udah masak, jadi saya sempat-sempatin ya untuk datang, kalo ga di sempat-sempatin kerjaan rumah ga ada selesainya.” (ibu Hrw)</p>	

<p>14. Apakah keseluruhan kader aktif tidak?</p>	<p>“kalo posyandunya udah aktif semua, seringnya kader-kader itu kyknya ada semua deh, dari ibu RW nya RTnya, cuma ibu RT 2 yg krg aktif ya, krn sakit gula.” (ibu Srk)</p> <p>“aku blg sih udah aktif ya, mereka rata-rata hadir semua waktu hari posyandu.” (ibu Hrw)</p>	
<p>15. Bagaimana Ketrampilan kader menurut ibu?</p>	<p>“ya kalo aku blg cukup lumayan, cuma untuk yg bener-bener ngasih penyuluhan kayak bidan blm lah, misalnya ada yg anak yg kurang gizi ya, mgkin cara penyampaiannya masih kurang lah mas, ga kyk bidan, jadi mesti belajar lagi lah.” (Ibu Srk)</p> <p>“bagus itu mah sih, pelayanannya bagus, kadernya jg bagus terus sering jg mengingatkan warganya untuk dtg ke posyandu, terus jg kalo ada warganya yg ga dtg, pas ada pemberian vitamin, mereka datengin langsung kerumahnya, gitu.” (ibu Hrw)</p>	
<p>16. Informasi apa aja yg udah diberikan oleh kader kepada ibu?</p>	<p>“kita kan sering ikut arisan PKK ya, jadi kalo ada pengumuman-pengumuman sering ada disitu, kalo misalnya kyk pengobatan gratis, terus penimbangan, terus kyk kemarin ada filariasis gitu, biasanya dari situ dulu kita dpt informasinya, terus kadang-kadang krn kita aktif dipengajian jg suka dikasih tau gitu, kalo di</p>	

	<p>RT jg begitu.” (ibu Srk)</p> <p>“ya kasitau ttg imunisasi, ya kebersihan lingkungan, termasuk kyk kita wanita ya ttg kanker payudara, penyuluhan gitu untuk menjaga kesehatan anak-anak dan wanita harus seperti apa. Kalo ada yg kurang jelas ya saya langsung nanya kalo ada bidannya, kalo ga ada ya nanya sm kader yg deket aja.” (ibu Hrw)</p>	
<p>17. Siapa saja yg mengingatkan ibu akan hari buka posyandu?</p>	<p>“dari kadernya langsung mas, misalnya kalo ada apa-apa mrk yg langsung kasitau, ya itu tadi, lewat arisan, pengajian. Terus jg kalo ada Pemberantasan Sarang Nyamuk, mrk suka ke rumah,, lsg ngingetin. Nah terus suka diingetin jg kan lewat mesjid gitu, biasanya pagi-pagi udah lsg mereka umumin.” (Ibu Srk)</p> <p>“banyak ya, kader jg sering ngingetin, terus jg ada tetangga yg selalu ngingentn kalo pas mau brgkat ke posyandu.” (ibu Hrw)</p>	
<p>18. Respon suami bagaimana?</p>	<p>“kalo bapaknya sih oke-oke aja selagi masih bisa dijalanin, kalo kita udah ga kuat, maksudnya kalo udah ga bisa bagi waktunya, kita lepas aja.” (Ibu Srk)</p> <p>“suami sih mendukung ya, bahkan serin ngingetin juga kalo ada jam buka posyandu.” (ibu Hrw)</p>	
<p>19. Pernah ikut bantu kegiatan</p>	<p>“paling kalo lagi ada acara, tenaga kali ya, jadi bantu-bantu apa yg bisa dibantu,</p>	

<p>posyandu (bentuk partisipasi)</p>	<p>bantuin ngangkatin, atau ikut daftarin anak. kalo dana paling kita kyk uang kas arisan PKK nya, pasti kan ada uang kasnya. Jadi totalnya 23 rb, 2 rb kan kas, seribu untuk konsumsi, yg 20rb untuk arisannya.” (ibu Srk)</p> <p>“ngga mas, ya itu tadi anak saya masih kecil, jadi masih repot, tp kalo ada diminta bantuan tenaga, saya usahakan pasti bisa bantu, ya kayak td saya blg mas, kalo ada kegiatan lomba atau kegiatan yg lain saya siap bantu.” (ibu Hrw)</p>	
<p>20. Di daerah sebelumnya pernah ikut terlibat posyandu tidak? Atau pernah berorganisasi?</p>	<p>“kalo untuk kepengurusan ngga, tp kalo nimbangnya iya, waktu anak masih kecil.tp itu pun ngga lama, karena langsung keburu pindah ke sini.” (ibu Srk)</p> <p>“pernah juga di ajak ke posyandu, jadi abis lahiran dari bidan masih sering dibawa ke bidan, tp juga udah dibawa ke posyandu jg kalo pas jam buka. Jadi tiap bulan ttp nimbang di posyandu.” (ibu Hrw)</p>	
<p>21. PD tidak bu kalo ibu dtg ke posyandu?</p>	<p>“PD ya, krn anak kita sehat kok, ya walupun yg namanya anak kan lain-lain ya, jadi yg gede sama yg kecil pasti lain. Kalo yg gede pasti timbangannya di atas kurva ya yg ijo, kalo yg kecil pasti lain.” (ibu Srk)</p> <p>“PD lah. Kalo dulu waktu saya masih ikut di posyandu di atas (RW 4) sering ditanyain, emang RT nya udah diakuin? Jadi dulu sering di ketusin/jutekin gitu,</p>	

	karena bukan warga sana langsung. Tapi saya ttp PD aja.” (ibu Hrw)	
22. Pernahkah ibu dapat apresiasi karena sudah sering rutin datang ke posyandu?	<p>“ga sih, justru kalo kader disini malah ga dapat apa-apa. disini kalo yg anak BGM yg dpt perhatian yg lebih.” (ibu Srk)</p> <p>“ngga, belum ada mas, paling baru nyemangatin aja.” (ibu Hrw)</p>	



TRANSKRIP WAWANCARA

(Kader Posyandu)

Pertanyaan	Kutipan	Keterangan
1. Apa yg ibu ketahui ttg kesehatan	<p>“penting ya untuk kehidupan, karena kalau tidak sehat kan tidak bisa beraktifitas sebagaimana mestinya.” (ibu Abr)</p> <p>“kesehatan itu ya sehat jasmani dan rohani, jadi kalo memang rohaninya sehat, itu akan membantu jasmaninya, dalam artian dalam kebutuhan jasmani kita, keluarga kita, keharmonisan itu merupakan salah satu kesehatan menurut saya. Kesehatan itu penting menurut saya, karena kesehatan itu berawal dari prinsip, kemudian pola pandang makan atau hidupnya, apalagi berada di golongan yg paling bawah, keluarga, jadi kesehatan itu mahal mas.” (ibu Ww)</p>	
2. Apa yg ibu ketahui ttg kesehatan balita? Seberapa penting?	<p>“disini ada penimbangan balita, ibu hamil, dan lansia. Terus ‘kan setiap bulan berat badan harus naik, terus jg tinggi badan jg harus ada perubahan, lalu jg pemberian makanan, kalau sekarang namanya 3B (beragam, bergizi, berimbang) dan itu diberikan 1 bulan sekali.” (ibu Ct)</p> <p>“kalau kesehatan balita penting juga, kan kalau masih balita kan bayi ngomong kan masih blm bisa, jadi orang tuanya harus pinter-pinter menjaga kesehatan anaknya, anaknya dibuat biar nyaman, kalau anaknya</p>	

	<p>sehat bersih kan nyaman ya, untuk makanannya jg harus baguslah. Bagus bukan berarti mewah ya tp yang sewajarnya. Lalu saya mengetahui ttg kesehatan balitanya ya sejak saya punya anak.” (ibu Abr)</p> <p>“kesehatan balita juga penting, itu bisa dilihat dari tumbuh kembang anak, jadi anak semakin tumbuh besar, semakin meningkat berat badannya semakin tinggi pertumbuhannya. Prinsipnya gitu. Anak itu bertambah umur, bertambah berat badan, dan bertambah tinggi sesuai dengan grafik pertumbuhan anak. Jadi kalau sesuai dengan motto KMS yg baru, anak sehat itu bertambah umur, tambah berat badan dan tambah pandai.” (ibu Ww)</p>	
<p>3. Apa saja bentuk pelayanan kesehatan balita di posyandu?</p>	<p>“disini pelayanannya meliputi penimbangan, biasanya kan anak ditimbang dulu, terus usia dengan panjang anak harus sesuai, misalnya jgn sampai berada di garis merah, pokoknya harus sesuai dgn usianya lah ya. Kalau dia turun berarti kondisinya tidak bagus. Lalu ada pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan), medis jg ada, jadi untuk imunisasi juga ada, terus kalau ada yg BGM (Bawah Garis Merah) kita laporkan ke puskesmas, nanti dari puskesmas dapat susu, biskuit, bubur.” (ibu Abr)</p> <p>“imunisasi, penanggulangan diare, penanggulangan gizi, terus pemantauan anak BGM, rujukan. Kalau pemantauan diare itu tidak dilakukan setiap bulan tp kalau ada kasus saja, tp kalau mengingatkan iya, tiap bulan.” (ibu Ww)</p>	
<p>4. Bgmn menurut ibu sejauh ini ttg pelayanan kesehatan balita</p>	<p>“menurut saya sudah bagus dan ada peningkatan, yang tadinya orang tidak tahu kalau periksa hamil itu di bidan swasta tp di posyandu jg dilayani.</p>	

<p>di posyandu?</p>	<p>Kemudian anak BGM, setelah di kasih penyuluhan, ibu itu tahu bgmana cara mengatasinya.” (Ibu Ww)</p> <p>“saya kira sudah bagus, ini ‘kan berhubungan dgn kesehatan.” (Ibu Ct)</p> <p>“kalau kita sebagai kader ,kader itu pekerja social ya, terus kemudian sebatas kemampuan kita, kan mas sudah tahu sendiri seperti ini, tp sejauh ini alhamdulillah sih, disini kadernya kompak ya. Terus saya rasa sudah baguslah, kan dimulai dari jenjang dari bawah sampai ke tingkat lebih tinggi, intinya sudah ada kemajuanlah.” (ibu Abr)</p>	
<p>5. Menurut ibu penting tidak ada pelayanan kesehatan balita di posyandu?</p>	<p>“penting sih buat kita, apalagi kan masyarakat kita menengah kebawah banyak, kemudian ada yang tidak berpendidikan yg cukup, jadi otomatis kalau pendidikannya kurang untuk anak-anaknya kan mereka kurang juga ya, masalah makanan, kesehatannya juga, pendidikan mempengaruhi juga, jadi kalau dia dtg ke posyandu, dgn kondisi seperti ini kan nanti ada penyuluhan juga, nanti bisa disuluh.” (Ibu Abr)</p> <p>“sangat penting, jadi pelayanan kesehatan balita itu harus senantiasa ditingkatkan, kalau bisa kita tidak perlu jauh-jauh pergi ke bidan atau puskesmas, kalau perlu kita lakukan itu tidak sebulan sekali tapi tiap hari.” (ibu Ww)</p>	
<p>6. seperti apa bentuk ibu sbg kader dlm pelayanan kesehatan balita?</p>	<p>“saya disini kebetulan sbg pencatatan ya, jadi mencatat perkembangan bayi dan balita disini, jadi disitu kan saya bisa melihat anak-anak yang kondisinya buruk, gizinya buruk atau bagus atau biasa-biasa saja.terkadang juga kita rolling, kadang-kadang nimbang, kadang-kadang</p>	

	<p>membantu PMT, kadang-kadang menyuluh juga, terus kalau ada yang tidak mampir ke posyandu, kita ajaklah, nanti biasanya kan di RT-RT ada PKK ya, nanti kalau ada pertemuan, kita menghimbau bahwa nanti tanggal sekian akan ada posyandu. Kalau ada yg tidak hadir ya saya datang ke rumahnya, ya sambil lewat kadang-kadang kalau kita berangkat ke warung atau belanja saya mampir deh, saya ajak.” (ibu Abr)</p> <p>“kalau tiap ada pertemuan, ya kita selalu ingatkan dan ajak serta kasih penjelasan...kalau saya di arisan, saya sering kasih lembar balik dr puskesmas, jadi mereka membaca. Terus saya juga datangin ke rumah, atau kalau ketemu di jalan, kita langsung ngobrol.” (Ibu Ct)</p> <p>“kalau saya sendiri hampir 100% terjun, mulai dari pendataan, kunjungan rumah, penyuluhan, merujuk anak sampai ke puskesmas dinkes dan dinsos. Kalau di bilang ya saya motor di sini...kemudian kalau ada pertemuan bapak-bapak saya jg mengingatkan utk mendorong ibu-ibunya untuk terjun dalam kegiatan posyandu” (ibu Ww)</p>	
<p>7. sejak kapan ibu terlibat menjadi kader?</p>	<p>“saya baru terjun di posyandu itu kan baru pindah disini. Saya sudah agak lama sih sebetulnya, cuma dulu banyak kegiatan jadi baru fokus lagi akhir-akhir ini. Sebetulnya saya dulu bergabung dgn RW 04 ya tp kan dipecah nih karena pemekaran, jadi saya gabung di RW 11 sejak tahun 2007 lah, jadi hampir 4 tahunan lah.” (ibu Abr)</p> <p>“kalau saya terlibat jadi kader sejak tahun 2011 ini, sejak januari” (Ibu Ct)</p> <p>“kalau saya terlibat sejak 2007 sewaktu mendampingi suami saya jadi</p>	

	ketua RT, dari situ saya rajin tp tidak serajin 2009, jadi baru aktif bener-bener sejak tahun 2009.” (ibu Ww)	
8. awalnya apa yg membuat ibu terdorong menjadi kader?	<p>“ya mungkin ya itu ya, saya tuh pengen berbuat sedikit pun di lingkungan saya, sekecil apapun ya di posyandu, kalau ada di lingkungan saya, yang bisa saya bantu ya saya bantu. Mungkin ya rasa social ya, lebih gampang lagi dikatakan seperti itu.” (Ibu Abr)</p> <p>“awal mulanya kalau saya sendiri kan tugas sebagai bu RT, harus mengenal posyandu dan ngajak warga dtg ke posyandu, tp setelah kita mengundurkan diri jadi bu RT, muncul keinginan sendiri untuk bergerak di masyarakat, tp sbm saya di sini pun saya sudah kenal dgn posyandu, aktif tp tidak ada di susunan kepengurusan, paling tidak saya sudah mulai bisa membantu tetes anak polio.” (Ibu Ww)</p>	
9. sudah berapa lama turut membantu dlm posyandu?	<p>“jadi sekitar 4 tahun lah mas.” (ibu Abr)</p> <p>“ya itu tadi mas, saya bantu-bantu awalnya sejak tahun 2007, tp masih ga terlalu aktif, jadi baru benar-benar aktif sejak tahun 2009, ya kira-kira udah 2 tahun lah ya.” (ibu Ww)</p>	
10. Apa usia ibu jd pendorong/penghambat?	“ya ada pendorongnya juga, ya secara pribadi ya, saya merasa udah umur nih, saya kan muslim ya, jadi pengen cari pahala lah untuk bekal itu, jadi kalau ngga di keagamaan ya dilingkungan jg sih, tp balik lg jg kalau kondisi saya juga agak sakit ya saya ga bisa fokus.” (ibu Abr)	

		<p>“kalau saya dikasih umur panjang, insya Allah akan ttp membantu pekerjaan social di sini, tp kalau saya dipanggil kerja atau diperbantukan dimana gitu, saya akan mundur tp ttp akan berpartisipasi, tidak akan meninggalkan sepenuhnya. Dgn usia sekarang ini justru tidak mengganggu saya dalam menjalani ini semua, ditambah anak-anak jg semakin gede, jadi sudah tidak terlalu butuh perhatian yang gmn-gmn bgt krn saya dgn keluarga yg santai ini tidak perlu hal yg aneh-aneh, hrs nyapu dulu dll.” (ibu Ww)</p>	
11. persepsi gender? <u>Atau</u> PD ga jadi kader?		<p>“kalau saya mau bilang PD-PD gmn ya, soalnya gini mas, kadang-kadang kalau kita ga mau ga berjalan, kita agak-agak susah untuk mencari kader mas, terus kalau saya tidak hadir, siapa yg akan bantu di posyandu? Itu yang jadi beban pikiran buat saya. Sedapat mungkin saya pasti akan bantu di posyandu. Jadi saya PD-PD aja.” (Ibu Abr)</p> <p>“PD bgt, kalo tidak PD saya tidak mungkin lah jadi kader.” (ibu Ww)</p>	
12. dari manakah/sejak kapan ibu tahu tentang posyandu?		<p>“saya tahu posyandu sih sudah lama, waktu saya berkeluarga juga udh pernah dgr.” (ibu Abr)</p> <p>“saya tahu posyandu dari anak gadis jg udah tau, tp bentuk kegiatannya masih blm tau, nah pas baru bener-bener tau nya itu pas udah berkeluarga, ngajak menimbang anak dll.” (ibu Ww)</p>	
13.apakah pekerjaan mengganggu sehari-hari?		<p>“kalau ngga ya kayaknya ga mungkin ngga ya, tp kadang-kadang ada ganggu sedikit ya tp bgmn kita bagi waktunya, kebetulan kan saya jg ngajar di PAUD, jadi kalau pagi saya ada disana, tp kalau ada acara saya</p>	

<p>Penghasilannya?</p>	<p>ijin sama guru saya. Tp saya ttp utamakan posyandu...ya ngga juga sih, ya alhamdullilah, dari saya sendiri cukup lah, kan saya kalau kemana-mana jalan, tp ya karena saya iklas dan suami saya mengizinkan, saya tidak masalah.” (Ibu Abr)</p> <p>“saya kan ibu rumah tangga biasa, paling ikut arisan, jadi ya kalau ada waktu yg berbarengan, harus ada salah satu yang dikorbankan, mana yg bisa ditinggalin” (Ibu Ct)</p> <p>“ada kalanya punya pikiran mengganggu, tp karena dukungan suamiku itu yg jadi bikin saya senang aja, saya enjoy, saya senang berorganisasi, saya senang dgn ketemu ibu-ibu yg lain.” (ibu Ww)</p>	
<p>14.berapa ibu lama tinggal? Bagaimana awal ibu terlibat?</p>	<p>“jadi selama saya baru disini, saya belum tahu lingkungan ya, waktu pertama kali saya pindah itu semuanya sepi mas, rumah jarang sekali mas, dilingkungan RT saya rumah cuma saya sendiri, terus lama-lama saya kepikir ya, sekitar 2-3 tahun saya dirumah aja, terus saya ikut pengajian krn anak saya udah kelas 2 SD,karena ga perlu antar jemput lagi, ya ternyata ada yg nawarin, mau ikut ini ngga, mau ikut posyandu ngga, terus yaudah, saya coba deh.terus kok menyenangkan ya, terus kalau ada berita apa-apa saya ketinggalan berita, terus saya pengen lebih jauh lagi untuk masuk ke dalam posyandu, ya sebatas kemampuan saya lagi ya mas, krn pendidikan saya tidak tinggi-tinggi amat ya...” (ibu ABr)</p> <p>“saya tinggal disini itu blm ada kegiatan. Saya sedih krn waktu tinggal di DKI itu rame disini malah sepi, ga ada kegiatan. Dulu saya coba bikin</p>	

	kegiatan voli, ibu-ibu suka voli, akhirnya berjalan, ga lama kemudian posyandu mmg jalan tp saya blm ikutan krn blm tau kegiatan posyandu di sini itu kyk apa, awalnya ya itu krn saya bu RT, saya dtg ke posyandu, lalu gabung.” (ibu Ww)	
15. jarak tinggal mempengaruhi ibu tidak dalam ikut kegiatan?	<p>“sebetulnya agak-agak ini juga, tp karena saya senang menjalankannya. Tp krn akhir-akhir ini saya banyak jalan, tp bukan karena itu juga, mungkin karena saya juga udah sakit, jadi saya udah ga kuat jalan jauh-jauh, jadi kalau ada kegiatan pagi-pagi misalnya jam 9, jadi saya harus jalan pelan-pelan. Biasanya kan dulu ada anak saya, tp karena udah ga ada saya harus jalan, tp ga apa-apa kalau jalan.” (ibu Abr)</p> <p>“kalau saya sih tidak masalah ya, karena rumah saya dekat dengan posyandu, jadi ya gampang-gampang aja.” (Ibu Ct)</p> <p>“sebenarnya rumah saya jg agak jauh dari posyandu, tetapi karena udah ada niat yg kuat dari dalam diri, saya ttp jalanin aja smp skrg. Itu aja sih kuncinya.” (ibu Ww)</p>	
16. bagaimana penerimaan orang luar/lain? Susah? Pernah mengalami masalah?	<p>“kalau saya sih melihat tidak ada masalah...lalu di sini kan ada organisasi, bukan organisasi jg sih, ya seperti Wanita Katolik gitu, Nasrani kan ya, nah terus jg ga bnyak yg jadi kader, nah dari situ menurut saya kita bisa saling kerjasama, ya bisa solider lah...yg pasti mereka semua baik lah sama saya, tidak ada penolakan.” (Ibu Abr)</p> <p>“kalau mengalami kesulitan mmg betul, pertama kali itu orang diajak untuk maju itu susah, pikiran mereka itu ngapain ikut kegiatan itu,</p>	

	<p>ngapain ikut ngumpulin begini, gitu, susah banget, dan itu mmg perlu waktu, kesulitan bgt. Kalau pikirannya udah mulai terbuka itu cepat, tp kalau kolot itu lama bgt, bahkan smp sekarang jg masih blm terima.” (ibu Ww)</p>	
<p>17. keluarga/suami mendukung tidak? Seperti apa bentuknya?</p>	<p>“yang utama suami saya mendukung saya untuk aktifitas di lingkungan social. Kalau sudah memberi ijin kan, berarti suami saya mendukung dong...kalau anak-anak saya, awal-awalnya mereka complain sering keluar, tp kan mereka tumbuh semakin besar ya banyak kegiatan jg, jadi mereka udah makin besar ya, makin ngerti.” (ibu Abr)</p> <p>“kalau keluarga sih mendukung aja, karena dulu waktu saya masih tinggal di komplek, saya juga sudah mulai ikut kegiatan-kegiatan.” (ibu Ct)</p> <p>“100% mendukung, bentuk dukungannya, misalnya saya lagi BeTe (bosan), lagi ada masalah diluar, yg pertama saya curhatin adalah suami saya, lalu kata suami saya bilang jgn hiraukan apa kata orang.” (ibu Ww)</p>	
<p>18. pernah punya pengalaman berorganisasi sebelumnya?</p>	<p>“nggak, waktu di Fatmawati kan saya tinggal di ksatrian gitu, jadi disana udah banyak kegiatan. Pokoknya saya ikut aja di dalam ksatrian.” (ibu Abr)</p> <p>“waktu dulu sih saya hanya ikut arisan saja, tp tidak pernah aktif menjadi pengurus.” (Ibu Ct)</p> <p>“saya pernah ikut membantu di posyandu, tp saya waktu itu belum menjadi kader aktif seperti sekarang. Terus saya paling ikut arisan RW</p>	

	aja. Tp bantu-bantu di posyandu udah pernah.” (Ibu Ww)	
19. pernah merasakan manfaat program posyandu?	<p>“nggak, sama sekali enggak, ya itu karena waktu saya tinggal punya rumah sakit sendiri, anak saya tiga-tiga nya disana, jadi belum pernah merasakan.” (ibu Abr)</p> <p>“iya, ada manfaatnya, waktu itu saya punya anak satu saya ke bidan swasta, bidan swasta kan memang biayanya mahal, tp kalo di posyandu smuanya terjangkau, terus di posyandu mudah dipantau, kalo di bidan swasta blm tentu semua bisa terpantau, kalau diposyandu beda, anak smp umur 5 tahun kurang 1 bln aja masih bisa diukur tinggi badan, dan biayanya lebih terjangkau.” (ibu Ww)</p>	
20. adakah pihak luar/orang lain yg mengingatkan akan tugas-tugas ibu sebagai kader?	<p>“nggak juga sih, kita kan udah tahu ya masing-masing tugas kewajibannya seperti apa, jadi menurut saya ngga perlu diingatkan, kecuali kalau ada pelatihan, pelatihan di sana, hari ini jam segini, jadi karena lokasi kita agak jauh, jadi kita diingatkan lewat hp, sms, telp, gitu aja.” (ibu Abr)</p> <p>“paling ya dari bidan, terus jg ada selebaran yg bisa ngingetin kita untuk bisa sharing ke ibu-ibu yg lain.” (ibu Ct)</p> <p>“kalau untuk tugas, jarang malah yg ngingetin, justru saya yg ngingetin ke mereka, jgn lupa ke posyandu, jgn lupa jadwal PMT, tp kalau untuk laporan orang dinas yg mengingatkan kalau data ini atau data itu blm dikirim.” (ibu Ww)</p>	
21. apa yg ibu rasakan selama	“gitulah, rasanya ya begitulah, kalau saya karena saya memang udah niat	

<p>ini ketika menjadi kader?</p>	<p>dari hati memang pengen membantu lingkungan, balik lagi itu semua sebatas kemampuan saya, gitu ya,, ya saya sih senang-senang aja...” (ibu Abr)</p> <p>“selain itu saya jg punya kepuasan tersendiri ketika menjadi kader, biar pun orang blg ngapain jadi kader ga dpt duit.” (Ibu Ww)</p> <p>“duh, saya senang ya, apalagi kalau ada ibu yang nanya, terus kita bisa jawab, itu punya perasaan senang tersendiri.” (ibu Ct)</p>	
<p>22. apa yg ibu peroleh/dapat selama menjadi kader? Fisik dan non fisik</p>	<p>“yang saya rasa, ya rasa social itu ngga usah dihitung gitu lho,, jadi gmn ya,, kalau liat orang jadi mudah tersentuh, pengennya bantu orang..ya mudah tersentuhlah..pengennya sih bantu orang, tp ya kembali sebatas kemampuan saya lagi..kayak gitu.” (ibu Abr)</p> <p>“ini kan pekerjaan social ya, jadi saya merasa mendapat kepuasan batin tersendiri gitu kalau ada ibu yang tanya lalu bisa saya jawab, terus juga semakin nambah pengalaman, termasuk dari ibu-ibu, dari kader-kadernya, apalagi kalau ada lomba-lomba.” (ibu Ct)</p> <p>“saya dapat ilmu, temen yg banyak, pengetahuan, wawasan, terus saya jg bisa nginep di hotel. Terus saya jg dpt penghargaan, uang transport, uang pembinaan saya jg dpt, seragam, piala, hadiah hp jg dapat. Kemudian saya jg terizma kemudahan dlm bidang kesehatan, misalnya saya sakit, terus saya telepon dokter, lalu langsung blg ambil ini itu aja, sampai anggota dewan saya juga dpt respon yg baik.” (ibu Ww)</p>	

<p>23. apa ibu mendapat penghargaan/apresiasi/ucapan terima kasih selama menjadi kader?</p>	<p>“kalau ucapan trima kasih alhamdulillah banyak dari mana-mana. Tp kalau saya sih itu ga penting yg penting saya bisa bantu lingkungan saya, itu udah cukup buat saya. Paling selama ini kita dapat seragam aja untuk semua kader.” (Ibu Abr)</p> <p>“ya selama ini belum ya krn saya kan masih baru, tp kalau yg lama mungkin sudah.tp kalo untuk baju seragam itu ya kita dapat mas.” (ibu Ct)</p> <p>“kalau penghargaan ya seperti yg sudah saya sebutin tadi, kalau piala dan piagam penghargaan tidak rutin, hanya sekali dpt, tp kalau uang transport itu saya dapat kalau saya mengisi acara pembinaan di tingkat lintas kecamatan.” (ibu Ww)</p>	
<p>24. pelatihan yg pernah diikuti</p>	<p>“saya kan baru, jadi baru ikut pelatihan dari bppkb, terus dari kelurahan, ada juga pelatihan dari puskesmas, tp jarang ya.” (Ibu Ct)</p> <p>“pelatihan bnyk banget, posyandu, RW Siaga, Damkar, KPAIA, Jumantik, UPPKS, UKM, kader pos PAUD, pokoknya banyak deh. Saya jg dapat sertifikat. Pelatihan yang paling berkesan itu mengenai pos PAUD, krn selama ini saya blm pernah ikut pelatihan yg berkenaan dgn pendidikan dan waktu itu saya langsung di kirim ke tingkat Jawa Barat.” (ibu Ww)</p>	

TRANSKRIP WAWANCARA

(Ibu Non Kader)

Pertanyaan	Kutipan	Keterangan
1. Pengetahuan ibu ttg kesehatan balita apa saja?	<p>“pelayanan kesehatan balita di posyandu bagus, setiap bulan diadakan penimbangan, penyuluhan terus pendataan.” (Ibu Srw)</p> <p>“yang saya tahu selama ini posyandu sudah banyak sekali membantu bagi masyarakat di sini terutama masyarakat RW 11 ini yang terpencil, yang jauh dari keramaian, jauh dari rumah sakit, jadi keberadaan posyandu ini sangat-sangat kami harapkan, karena kalau ada apa-apa, seperti penimbangan balita, pemberian imunisasi, terus ada pemberian makanan tambahan dan pelayanan kepada orang tua, itu sangat membantu sekali.” (Ibu Hjd)</p>	
2. Pernah ikut membantu? Dalam hal apa saja?	“waktu itu saya pernah ikut untuk pendataan, penimbangan balita juga pernah, pencatatan, itu saya lakukan rutin. Awal tahun ini saya sempat tidak ikut bantu tetapi beberapa waktu bulan ini saya ikut bantu lagi.	

	<p>Terus ya kita juga saling sharing, diskusiin bagaimana baiknya untuk kegiatan ke depan, misalnya kalau pemberian makanan tambahan, kalau bulan ini udah begini, terus dipikirin untuk berikutnya seperti apa lagi.” (Ibu Srw)</p> <p>“kalau tenaga ya ngga ya, karena udah tua, tp kalo diminta donatur ya saya siap membantu.” (ibu HJd)</p>	
3. Sejak kapan ibu membantu?	<p>“kayaknya udah 3 tahun ini saya bantu-bantu di posyandu.” (Ibu Srw)</p> <p>“saya sudah lama ya, tidak hanya posyandu, tp juga PAUD.” (ibu HJd)</p>	
4. Alasan ibu membantu?	<p>“alasanya ya karena kita ada kegiatan apa-apa memang kita sering ketemu, dan kalau ada waktu saya sempatkan untuk pergi kesana.” (Ibu Srw)</p> <p>“Saya Cuma ingin ada kemajuan untuk balita disini jgn sampe ada lagi yg tidak sehat.” (Ibu Hjd)</p>	
5. Mengganggu aktifitas ibu tidak?	<p>“sebenarnya sih ngga ganggu, ya cuma itu tadi, di saat itu masih belum terkoordinir siapa yg ini siapa yg itu, jadi belum fokus ke situ ya, jadi kita</p>	

	mana yg cepet ya kita langsung membantu.” (Ibu Srw)	
6. Suami/keluarga mendukung?	<p>“suami saya sih mendukung aja, selagi tujuannya positif, ngga mengganggu urusan keluarga, terus saya nya nyaman, enjoy, suamip saya tidak apa-apa.” (Ibu Srw)</p> <p>“keluarga tahu, ya syukur alhamdulillah, ya senang juga. Ya selama bisa membantu ya bantulah.” (ibu Hjd)</p>	
7. Pernah berorganisasi/terlibat membantu sebelumnya?	<p>“waktu saya tinggal di cilandak saya ngga aktif mas, ya paling Cuma untuk penimbangan anak aja waktu itu karena saya sendiri sibuk kerja dulu. Kalau kegiatan PKK pernah sekitar 4,5 tahun, ya ikutannya ya itu tadi, penimbangan balita, terus pengajian sama arisan” (ibu Srw)</p> <p>“dulu sih blm, hanya sebatas di tetangga saja. Tp kalo khusus membantu posyandu baru benar-benar disini membantunya.” (ibu Hjd)</p>	
8. Apa yg ibu rasakan ketika membantu?	<p>“kalau saya sih PD aja, selagi kita mampu, kita bantu, ya kenapa ngga. Ya saya senang aja, bisa ikut berpartisipasi, bisa membantu, bisa ngumpul sama tmn-tmn.terus kalau anak-anak penimbangannya baik,</p>	

	<p>meningkat, kesehatannya lebih baik ya otomatis kita merasa puas, senang dong.” (Ibu Srw)</p> <p>“saya merasa bangga bisa membantu, makanya saya terharu kalau diminta membantu seperti ini, senang gitu.” (ibu Hjd)</p>	
9. Pernah dapat apresiasi ketika membantu?	<p>“pernah, seragam.” (ibu Srw)</p> <p>“sampe saat ini belum ada.” (Ibu HJd)</p>	