

**PELAKSANAAN LOMBA KREATIVITAS BALITA TERHADAP PARTISIPASI
MASYARAKAT YANG BERKUNJUNG KE POSYANDU
GAMPONG LAYUNG KECAMATAN BUBON
KABUPATEN ACEH BARAT**

SKRIPSI

NOVI YENNI

NIM : 09C10104002



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
MEULABOH
2014**

ABSTRAK

Novi Yenni, 2014. Pelaksanaan Lomba Kreativitas Balita terhadap Partisipasi Masyarakat yang Berkunjung ke Posyandu Gampong Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat. Dibawah bimbingan Drs. Sayid Saifullah, M.Pd dan Muhammad Husin, SKM.

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, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian Ibu dan Bayi. Di Kecamatan Bubon terdapat 18 Posyandu dengan 16 Posyandu Pratama dan 2 Posyandu Madya. Namun tingkat partisipasi masyarakat di Posyandu masih sangat rendah. Khususnya angka kunjungan balita (24-59 bulan) di Posyandu Gampong Layung masih rendah dan mengalami penurunan dalam 3 bulan terakhir. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui berbagai hal yang berkaitan dengan pelaksanaan lomba kreativitas balita terhadap partisipasi masyarakat yang berkunjung ke Posyandu Gampong Layung, Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014. jenis penelitian ini menggunakan kualitatif deskriptif dengan metode fenomenologi dengan pendekatan indeept interview mendalam, Informan dalam penelitian ini berjumlah 11 orang yang terdiri dari 2 tokoh masyarakat, 1 bidan, 2 kader dan 6 ibu balita. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling. Penelitian mulai dilakukan pada tanggal 5 s.d 20 Mei 2014. Hasil penelitian diperoleh respon informan terhadap pemahaman tentang posyandu dan kegiatan posyandu masih kurang, partisipasi masyarakat nya masih rendah dan sangat mendukung jika diadakan pelaksanaan lomba kreativitas Balita di posyandu, Lomba kreativitas balita ini juga memberikan dampak-dampak positif, seperti membuat kegiatan Posyandu lebih beragam, tidak membosankan dan membuat masyarakat bersemangat. Diharapkan bagi masyarakat lebih berperan aktif terhadap kegiatan posyandu dan bagi petugas kesehatan seperti bidan gampong diharapkan agar mampu menganalisa hasil kegiatan Posyandu dan menyusun rencana kerja serta melaksanakan upaya perbaikan kinerja Posyandu tiap bulan.

Kata kunci : *Lomba Kreativitas Balita, Partisipasi Masyarakat, Posyandu.*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak azasi manusia dan sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh komponen bangsa, agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat, dan pada akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini perlu dilakukan karena kesehatan bukanlah tanggung jawab pemerintah saja, namun merupakan tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta. Sejalan dengan perkembangan paradigma pembangunan, telah ditetapkan arah kebijakan pembangunan kesehatan, yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2010-2014 Bidang Kesehatan (Menkes RI, 2011:1).

Kondisi pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan sumber daya manusia, seperti meningkatnya derajat kesejahteraan dari status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak, terkendalinya jumlah dan laju pertumbuhan penduduk, serta menurunnya kesenjangan antar individu, antar kelompok masyarakat dan antar daerah dengan tetap lebih mengutamakan pada upaya preventif, promotif serta pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam bidang kesehatan. Salah satu bentuk upaya

pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah menumbuh kembangkan Posyandu (Menkes RI, 2011:2).

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya 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, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Sejak dicanangkannya Posyandu pada tahun 1986, berbagai hasil telah banyak dicapai. Angka kematian ibu dan kematian bayi telah berhasil diturunkan serta umur harapan hidup rata-rata bangsa Indonesia telah meningkat secara bermakna (Menkes RI, 2011:2-3).

Secara kuantitas, perkembangan jumlah Posyandu sangat mengembirakan, karena di setiap desa ditemukan sekitar 3-4 Posyandu. Pada saat Posyandu dicanangkan tahun 1986, jumlah Posyandu tercatat sebanyak 25.000 Posyandu dan pada tahun 2009, meningkat menjadi 266.827 Posyandu dengan rasio 3,55 Posyandu per desa/kelurahan. Posyandu diharapkan dapat melaksanakan 5 program prioritas yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, gizi serta pencegahan dan penanggulangan diare. Berdasarkan Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2012 terdapat 276.392 Posyandu di seluruh Indonesia yang terdiri dari 60.587 (21,9%) Posyandu Pratama, 100.424 (36,3%) Posyandu Madya, 91.232 (33%) Posyandu Purnama dan 24.149 (8,7%) Posyandu Mandiri. Rasio Posyandu terhadap desa/kelurahan sebesar 3,57 Posyandu per desa/kelurahan. Namun bila ditinjau dari aspek

kualitas, masih ditemukan banyak masalah antara lain kelengkapan sarana dan ketrampilan kader yang belum memadai (Menkes RI, 2012).

Berdasarkan Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2012 terdapat 7.385 Posyandu di Provinsi Aceh yang terdiri dari 1.826 (24,7%) Posyandu Pratama, 4.170 (56,5%) Posyandu Madya, 1.226 (16,6%) Posyandu Purnama dan 163 (2,2%) Posyandu Mandiri. Rasio Posyandu terhadap desa/kelurahan sebesar 1,15 Posyandu per desa/kelurahan.

Kabupaten Aceh Barat yang merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Aceh yang masuk Daerah Bermasalah Kesehatan. Jumlah desa di kabupaten Aceh Barat berjumlah 322 desa dengan jumlah Posyandu 351, dengan rasio 1,09 Posyandu per desa/kelurahan. Terdiri dari 79 Posyandu Pratama, 193 Posyandu Madya, 58 Posyandu Purnama dan 20 Posyandu Mandiri (Dinkes Kabupaten Aceh Barat, 2013).

Kabupaten Aceh Barat sendiri mempunyai 12 kecamatan, di antaranya adalah Kecamatan Bubon. Di kecamatan ini, terdapat UPTD (Unit Pelaksana Teknis Dinas) Puskesmas Kuta Padang Layung. Di Kecamatan Bubon saat ini memiliki 3 gedung Posyandu di Gampong Kuala Pling, Blang Sibetong dan Cot Keumuneng. Namun tingkat partisipasi masyarakat di Posyandu masih sangat rendah. Khususnya angka kunjungan balita (24-59 bulan) di Posyandu Gampong Layung masih rendah dan mengalami penurunan dalam 3 bulan terakhir. Berdasarkan data UPTD Puskesmas Kuta Padang Layung, Gampong Layung menduduki peringkat terendah dari 17 Gampong yang ada, dengan persentase pada bulan Januari 2014 sebanyak 70%, mengalami penurunan pada bulan

Februari 2014 dengan persentase 62,50% dan pada bulan Maret 2014 dengan persentase 64,71%. Posyandu Gampong Layung berstatus sebagai Posyandu Pratama dengan nama Posyandu Bungong Ban Keumang. Di Kecamatan Bubon terdapat 18 Posyandu dengan 16 Posyandu Pratama dan 2 Posyandu Madya (Profil UPTD Puskesmas Kuta Padang Layung-Bubon, 2014).

Posyandu merupakan kegiatan nyata yang melibatkan partisipasi masyarakat. Pentingnya keberadaan Posyandu ditengah-tengah masyarakat yang merupakan pusat kegiatan masyarakat, dimana masyarakat sebagai pelaksana sekaligus memperoleh pelayanan kesehatan. Disamping itu wahana ini juga dapat dimanfaatkan sebagai sarana tukar menukar informasi dan pengalaman serta bermusyawarah untuk memecahkan berbagai masalah yang dihadapi baik masalah keluarga ataupun masyarakat itu sendiri (Anonim, 2010:3).

Partisipasi sebagaimana diungkapkan Wibowo (2006) adalah suasana dimana orang dalam (*insider*) aktif berinisiatif, merencanakan dan melaksanakan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, dan orang luar (*outsider*) lebih banyak berperan sebagai pendamping dan penasehat karenanya pendekatan partisipasi haruslah bertujuan mendukung inovasi lokal menghargai perbedaan dan kesulitan pihak lain, serta mengutamakan peningkatan kemampuan lokal. Menurut Adisasmita (2006), dengan adanya partisipasi masyarakat perencanaan program Posyandu diupayakan menjadi lebih terarah, artinya rencana atau program yang disusun sesuai dengan yang dibutuhkan oleh masyarakat, berarti dalam penyusunan program ditentukan prioritas, dengan demikian pelaksanaan program tersebut akan terlaksana secara efektif dan efisien (Anonim, 2010:4).

Tetapi kenyataannya, tidak semudah dan sesederhana seperti yang diperkirakan. Partisipasi masyarakat merupakan hal yang kompleks dan sering sulit diperhitungkan karena terlalu banyak faktor yang mempengaruhinya. Faktor sosial budaya di masyarakat kita di mana peranan bapak/suami sangat dominan dalam proses pengambilan keputusan, maka umumnya anggota keluarga lainnya sangat kecil inisiatifnya. Hal ini juga terlihat pada kader setempat agar dapat melakukan semua kegiatan di Posyandu, sehingga dalam pelaksanaannya saling membantu dan dapat memberikan motivasi kepada ibu yang mempunyai balita agar senantiasa patuh/mau dalam melakukan kunjungan ke Posyandu (Anonim, 2010:4-5).

Ife (2008) juga mengungkapkan faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi, salah satunya dengan adanya penghargaan. Bahwa berbagai bentuk partisipasi harus diakui serta dihargai. Ini akan semakin membuat masyarakat untuk terdorong dalam berpartisipasi (Ocbrianto, 2012:24). Perhargaan dapat diperoleh dengan cara, salah satunya mengadakan suatu perlombaan. Hal ini didukung dengan observasi peneliti di beberapa tempat rekreasi keluarga yang melihat bahwa perlombaan yang didalamnya terdapat penghargaan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat untuk berkunjung ke tempat rekreasi keluarga tersebut. Dalam hal ini, penulis ingin mengkaji pelaksanaan lomba kreativitas balita terhadap partisipasi masyarakat yang berkunjung ke Posyandu Gampong Layung, Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang penulis tetapkan dalam penelitian ini adalah “Sejauh manakah pelaksanaan lomba kreativitas balita terhadap partisipasi masyarakat yang berkunjung ke Posyandu Gampong Layung dari 18 Posyandu yang ada di Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat.”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui berbagai hal yang berkaitan dengan pelaksanaan lomba kreativitas balita terhadap partisipasi masyarakat yang berkunjung ke Posyandu Gampong Layung, Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mendapatkan data-data informasi lebih mendalam terhadap pelaksanaan lomba kreativitas balita terhadap partisipasi masyarakat yang berkunjung ke Posyandu Gampong Layung, Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat sehingga dapat dijadikan salah satu solusi untuk meningkatkan partisipasi masyarakat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat sekitar untuk berkunjung ke Posyandu Gampong Layung. Lomba kreativitas balita ini juga memberikan dampak-dampak positif, seperti membuat

kegiatan Posyandu lebih beragam, tidak membosankan dan membuat masyarakat bersemangat.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat

Sebagai masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat dalam menyusun kebijakan dan strategi pelayanan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan Posyandu.

b. Bagi Masyarakat

Diharapkan berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu.

c. Bagi Kader Posyandu

Diharapkan mampu memberikan informasi kepada masyarakat akan pentingnya partisipasi masyarakat terhadap penyelenggaraan Posyandu.

d. Bagi Aparat Desa (Toma/Toga)

Diharapkan mampu menggerakkan masyarakat untuk dapat hadir dan aktif dan berperan aktif dalam kegiatan Posyandu.

e. Petugas Kesehatan

Diharapkan mampu menganalisa hasil kegiatan Posyandu dan menyusun rencana kerja serta melaksanakan upaya perbaikan sesuai kebutuhan di Gampong Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat.

f. Penulis selanjutnya

Dapat dijadikan bahan referensi pada penulisan selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Balita

2.1.1 Pengertian Balita

Menurut Urip (2004) Balita atau anak umur di bawah lima tahun adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bagi usia di bawah satu tahun juga termasuk dalam golongan ini. Namun faal (kerja alat tubuh semestinya) bagi usia di bawah satu tahun berbeda dengan anak usia di atas satu tahun, maka anak di bawah satu tahun tidak termasuk ke dalam golongan yang dikatakan balita. Anak usia 1-5 tahun dapat pula dikatakan mulai disapih atau selepas menyusu sampai dengan pra-sekolah. Sesuai dengan pertumbuhan badan dan perkembangan kecerdasannya, faal tubuhnya juga mengalami perkembangan sehingga jenis makanan dan cara pemberiannya pun harus disesuaikan dengan keadaannya. Berdasarkan karakteristiknya balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak yang berumur 1-3 tahun yang dikenal dengan balita merupakan konsumen pasif. Sedangkan usia prasekolah lebih dikenal sebagai konsumen aktif (Manurung, 2010:6).

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan.

Secara umum tumbuh kembang setiap anak berbeda-beda, namun prosesnya senantiasa melalui tiga pola yang sama, yakni :

- a. Pertumbuhan dimulai dari tubuh bagian atas menuju bagian bawah (*sefalokaudal*). Pertumbuhannya dimulai dari kepala hingga ke ujung kaki, anak akan berusaha menegakkan tubuhnya, lalu dilanjutkan belajar menggunakan kakinya.
- b. Perkembangan dimulai dari batang tubuh ke arah luar. Contohnya adalah anak akan lebih dulu menguasai penggunaan telapak tangan untuk menggenggam, sebelum ia mampu meraih benda dengan jemarinya.
- c. Setelah dua pola di atas dikuasai, barulah anak belajar mengeksplorasi keterampilan-keterampilan lain. Seperti melempar, menendang, berlari dan lain-lain (Muksin, 2011:7-8).

Pertumbuhan pada bayi dan balita merupakan gejala kuantitatif. Pada konteks ini, berlangsung perubahan ukuran dan jumlah sel, serta jaringan intraseluler pada tubuh anak. Dengan kata lain, berlangsung proses multiplikasi organ tubuh anak, disertai penambahan ukuran-ukuran tubuhnya. Hal ini ditandai oleh :

- a. Meningkatnya berat badan dan tinggi badan.
- b. Bertambahnya ukuran lingkar kepala.
- c. Muncul dan bertambahnya gigi dan geraham.
- d. Mekuatnya tulang dan membesarnya otot-otot.
- e. Bertambahnya organ-organ tubuh lainnya, seperti rambut, kuku, dan sebagainya (Muksin, 2011:8-9).

Penambahan ukuran-ukuran tubuh ini tentu tidak harus drastis. Sebaliknya, berlangsung perlahan, bertahap, dan terpola secara proporsional pada tiap bulannya. Ketika didapati penambahan ukuran tubuhnya, artinya proses pertumbuhannya berlangsung baik. Sebaliknya jika yang terlihat gejala penurunan ukuran, itu sinyal terjadinya gangguan atau hambatan proses pertumbuhan. Cara mudah mengetahui baik tidaknya pertumbuhan bayi dan balita adalah dengan mengamati grafik penambahan berat dan tinggi badan yang terdapat pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Dengan bertambahnya usia anak, harusnya bertambah pula berat dan tinggi badannya. Cara lainnya yaitu dengan pemantauan status gizi. Pemantauan status gizi pada bayi dan balita telah dibuatkan standarisasinya oleh *Harvard University* dan *Wolanski*. Penggunaan standar tersebut di Indonesia telah dimodifikasi agar sesuai untuk kasus anak Indonesia (Muksin, 2011:9).

Menurut PN. Evelin dan Djamaludin. N (2010) Perkembangan pada masa balita merupakan gejala kualitatif, artinya pada diri balita berlangsung proses peningkatan dan pematangan (*maturasi*) kemampuan personal dan kemampuan sosial.

- a. Kemampuan personal ditandai pendayagunaan segenap fungsi alat-alat penginderaan dan sistem organ tubuh lain yang dimilikinya.
- b. Kemampuan sosial (sosialisasi), sebenarnya efek dari kemampuan personal yang makin meningkat. Dari situ lalu dihadapkan dengan beragam aspek lingkungan sekitar, yang membuatnya secara sadar berinteraksi dengan lingkungan itu. Sebagai contoh pada anak yang telah berusia satu tahun dan mampu berjalan, dia akan senang jika diajak bermain dengan anak-anak

lainnya, meskipun ia belum pandai dalam berbicara, ia akan merasa senang berkumpul dengan anak-anak tersebut. Dari sinilah dunia sosialisasi pada lingkungan yang lebih luas sedang dipupuk, dengan berusaha mengenal teman-temannya itu.

- c. Kebutuhan utama proses tumbuh kembang. Dalam proses tumbuh kembang, anak memiliki kebutuhan yang harus terpenuhi, kebutuhan tersebut yakni kebutuhan akan gizi (asuh); kebutuhan emosi dan kasih sayang (asih); dan kebutuhan stimulasi dini (asah) (Muksin, 2011:9-11).

2.1.2 Lomba Kreativitas Balita

Konsep dan bentuk kreativitas balita dan orang dewasa sangat berbeda. Kreatif dalam pengertian orang dewasa berarti keberadaan keahlian (*expertise*), keterampilan (*skills*), dan motivasi dalam diri (*intrinsic task motivation*). Orang dewasa yang kreatif diindikasikan sebagai individu yang memiliki keterampilan teknik prima, berkemampuan, dan memiliki bakat. Mereka juga memiliki gaya karya yang mempesona, keterbukaan ide yang mengagumkan, dan konsentrasi serta ketekunan yang luar biasa (Musfiroh, 2003:2).

Kreativitas pada anak-anak memiliki ciri tersendiri. Kreativitas anak dikoridori oleh keunikan gagasan dan tumbuhnya imajinasi serta fantasi. Anak-anak yang kreatif sensitif terhadap stimulasi. Mereka juga tidak dibatasi oleh frame-frame apapun. Artinya, mereka memiliki kebebasan dan keleluasan beraktivitas. Anak kreatif juga cenderung memiliki keasyikan dalam aktivitas. Kreativitas anak-anak juga ditandai dengan kemampuan membentuk imaji mental, konsep berbagai hal yang tidak hadir di hadapannya. Anak-anak juga memiliki

fantasi, imajinasi untuk membentuk konsep yang mirip dengan dunia nyata. Kreativitas anak didorong kefitrahannya sebagai manusia yang berpikir. Anak menjadi kreatif juga karena mereka membutuhkan pemuasan dorongan emosi (Musfiroh, 2003:2).

Namun yang paling penting, kreativitas anak muncul karena anak perlu strategi untuk membangun konsep dan memecahkan masalah sesuai tingkat intelektualnya. Kreativitas muncul dari kemampuan berpikir divergen, lateral, multiarah. Pada belahan otak, kreativitas bersumber pada aktivitas hemisfer kanan. Kegiatan berpikir divergen memiliki ciri-ciri generatif, eksploratif, tak terprediksi (*unpredictable*), dan multijawab. Meskipun demikian, proses terjadinya kreativitas juga melibatkan kemampuan berpikir konvergen. Oleh karena pada anak proses lateralisasi tengah terjadi, maka stimulasi pada belahan otak kanan menjadi sangat esensial dan fundamental. Bagi anak, dua syarat kreativitas dapat dikatakan memadai, yakni *fluency* dan *flexibility*. Seorang anak dapat dikatakan kreatif ketika ia menemukan pemecahan atas sebuah permasalahan. Anak tentu saja melakukan *fluency* dengan memunculkan berbagai ide alternatif (Musfiroh, 2003:2-3).

Lebih lanjut anak akan mempertimbangkan berbagai hal untuk memilih solusi. Seorang anak disebut kreatif jika ia menunjukkan ciri-ciri berikut ini :

- a. Bereksplorasi, bereksperimen, memanipulasi, bermain-main, mengajukan pertanyaan, menebak, mendiskusikan temuan.
- b. Menggunakan imajinasi ketika bermain peran, bermain bahasa, bercerita.
- c. Berkonsentrasi untuk “tugas tunggal dalam waktu cukup lama.

- d. Menata sesuatu sesuai selera.
- e. Mengerjakan sesuatu dengan orang dewasa.
- f. Mengulang untuk tahu lebih jauh (Musfiroh, 2003:3).

Agar memperoleh SDM yang berkualitas atau bermutu, perlu disiapkan ketika anak berusia dini (sejak dalam kandungan maupun setelah lahir s/d 6 tahun). Upaya untuk memperoleh SDM yang berkualitas tersebut, antara lain dapat ditempuh dengan pemberian perawatan perlindungan dan pelayanan pendidikan bagi anak usia dini. Pada periode tersebut merupakan masa yang sangat kritis dan dikenal juga sebagai masa emas. Dimana pada masa itu terjadi akumulasi dari berbagai pengalaman yang bertambah terus. Lomba kreativitas merupakan salah satu cara pendidikan yang diberikan kepada anak usia dini untuk meningkatkan kreativitasnya.

2.2 Partisipasi Masyarakat

2.2.1 Pengertian Partisipasi

Secara umum partisipasi masyarakat merupakan suatu bentuk keterlibatan secara aktif dari masyarakat dalam segala bidang kehidupan. Hal ini berkaitan dengan pengertian partisipasi yang dikemukakan dalam kamus besar Bahasa Indonesia tahun 2005 yang menyatakan partisipasi sebagai hal turut berperan serta dalam suatu kegiatan (Pusat Bahasa, Depdiknas 2005). Menurut Notoatmodjo (2007), partisipasi masyarakat adalah ikut sertanya seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan permasalahan-permasalahan masyarakat tersebut. Partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan berarti keikutsertaan seluruh

anggota masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan yang mereka hadapi sendiri baik masalah keluarga ataupun masyarakat itu sendiri (Kurnia, 2011:22).

Menurut Sembiring (2004), partisipasi masyarakat umumnya dipandang sebagai suatu bentuk perilaku. Salah satu bentuk perilaku kesehatan adalah partisipasi masyarakat dalam program Posyandu. Posyandu adalah wadah yang paling tepat untuk peran serta masyarakat tersebut, karena dengan adanya peran serta dari masyarakat secara teratur dan berkesinambungan maka akan terciptanya kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Posyandu dapat dikatakan sebagai sarana partisipasi atau peran serta masyarakat dalam usaha peningkatan kesehatan masyarakat (Kurnia, 2011:23).

Di dalam partisipasi, setiap anggota masyarakat dituntut suatu kontribusi dan sumbangan. Kontribusi tersebut bukan hanya terbatas pada dana dan financial saja tetapi dapat berbentuk daya (tenaga), dan ide (pemikiran). Hal ini dapat diwujudkan didalam 4M, yaitu *manpower* (tenaga), *money* (uang), *material* (benda-benda lain seperti kayu, bambu, beras, batu, dan sebagainya), *mind* (idea atau gagasan) (Notoatmodjo, 2007). Mengingat pentingnya partisipasi masyarakat atau peran serta masyarakat sehingga diatur dalam UU nomor 36 2009 Bab XVI, dicantumkan tentang peran serta masyarakat dan salah satu pasalnya yaitu pasal 174 ayat (1) yang menyatakan bahwa masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan serta dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, artinya peran serta masyarakat atau partisipasi masyarakat khususnya dalam pembangunan dilindungi oleh undang-undang (Kurnia, 2011:24).

2.2.2 Bentuk-Bentuk Partisipasi

Partisipasi dapat dibagi dalam berbagai bentuk. Partisipasi menurut Effendi (B. Muslikh, 2012:18) terbagi atas partisipasi vertikal dan partisipasi horizontal. Disebut partisipasi vertikal karena terjadi dalam bentuk kondisi tertentu masyarakat terlibat atau mengambil bagian dalam suatu program pihak lain, dalam hubungan di mana masyarakat berada sebagai status bawahan, pengikut atau klien. Adapun dalam partisipasi horizontal, masyarakat mempunyai prakarsa dimana setiap anggota atau kelompok masyarakat berpartisipasi horizontal satu dengan yang lainnya. Partisipasi semacam ini merupakan tanda permulaan tumbuhnya masyarakat yang mampu berkembang secara mandiri.

Menurut Subrata (B. Muslikh, 2012:18-19), bentuk partisipasi terdiri dari beberapa hal yaitu :

- a. Turut serta memberikan sumbangan finansial.
- b. Turut serta memberikan sumbangan kekuatan fisik.
- c. Turut serta memberikan sumbangan material.
- d. Turut serta memberikan sumbangan moril (dukungan, saran, anjuran, nasehat, petuah, amanat, dan lain sebagainya).

Dari beberapa kutipan di atas, dapat disimpulkan bahwa bentuk partisipasi masyarakat dapat dibedakan menjadi empat bentuk, yaitu bentuk finansial, sarana/prasarana, tenaga/keahlian dan moril. Partisipasi dalam bentuk finansial misalnya partisipasi pemberian sumbangan, pinjaman, beasiswa, dan lain-lain. Partisipasi dalam bentuk sarana/prasarana misalnya bantuan buku pedoman, pengadaan dan bantuan ruangan, gedung, tanah dan lain sebagainya.

Bentuk tenaga dan keahlian misalnya partisipasi tenaga, baik tenaga kesehatan, tenaga ahli, keterampilan dan lain-lain. Bentuk moril misalnya partisipasi buah pikiran, pendapat/ ide, saran, pertimbangan, nasehat dukungan moril dan lain sebagainya.

2.2.3 Tahap-Tahap Partisipasi

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mengajak atau menumbuhkan partisipasi masyarakat, yaitu dengan dua cara antara lain :

a. Partisipasi dengan paksaan

Artinya memaksa masyarakat untuk berkontribusi dalam suatu program, baik melalui perundang-undangan, peraturan-peraturan maupun dengan perintah lisan saja. Cara ini akan lebih cepat hasilnya dan mudah. Tetapi masyarakat akan takut, merasa dipaksa dan kaget karena dasarnya bukan kesadaran tetapi ketakutan. Akibatnya masyarakat tidak akan mempunyai rasa memiliki terhadap program.

b. Partisipasi dengan persuasi dan edukasi

Yaitu suatu partisipasi yang didasari pada kesadaran, sukar ditumbuhkan dan akan memakan waktu yang lama. Tetapi bila tercapai hasilnya akan mempunyai rasa memiliki dan rasa memelihara. Partisipasi ini dimulai dengan penerangan, pendidikan, dan sebagainya, baik secara langsung maupun tidak langsung. Persyaratan utama masyarakat untuk berpartisipasi adalah motivasi. Tanpa motivasi, masyarakat sulit untuk berpartisipasi disegala program.

Timbulnya motivasi harus dari masyarakat itu sendiri dan pihak luar hanya merangsangnya saja ((Notoatmodjo, 2007:126).

2.2.4 Dasar-Dasar Filosofi Partisipasi Masyarakat

Dalam hubungannya dengan fasilitas dan tenaga kesehatan, partisipasi masyarakat dapat diarahkan untuk mencukupi kelangkaan tersebut. Dengan kata lain, partisipasi masyarakat dapat menciptakan fasilitas dan tenaga kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diciptakan dengan adanya partisipasi masyarakat didasarkan kepada idealisme antara lain :

- a. *Community felt need* yaitu apabila pelayanan itu diciptakan oleh masyarakat sendiri, ini berarti bahwa masyarakat itu memerlukan pelayanan tersebut. Sehingga adanya pelayanan kesehatan bukan karena diturunkan dari atas, yang belum dirasakan perlunya, tetapi tumbuh dari bawah yang diperlukan masyarakat dan untuk masyarakat.
- b. Organisasi pelayanan kesehatan masyarakat yang berdasarkan partisipasi masyarakat adalah salah satu bentuk pengorganisasian masyarakat. Hal ini berarti bahwa fasilitas pelayanan kesehatan itu timbul dari masyarakat sendiri.
- c. Pelayanan kesehatan tersebut akan dikerjakan oleh masyarakat sendiri. Artinya tenaganya dan penyelenggaraannya akan ditangani oleh anggota masyarakat itu sendiri yang dasarnya sukarela (Notoatmodjo, 2007:125).

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa filosofi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan adalah terciptanya suatu pelayanan untuk masyarakat, dari masyarakat, dan oleh masyarakat (Notoatmodjo, 2007:126).

2.2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi

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

a. Penghargaan

Bahwa berbagai bentuk partisipasi harus diakui serta dihargai. Ini akan semakin membuat masyarakat untuk terdorong dalam berpartisipasi.

b. Dukungan struktur masyarakat

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

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

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 (Ocbrianto, 2012:24).

2.3 Posyandu

2.3.1 Pengertian Posyandu

Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dimana masyarakat dapat sekaligus memperoleh pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan kesehatan antara lain : gizi, imunisasi, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan penanggulangan diare. Definisi lain Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya 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 (Menkes RI, 2011:11).

Posyandu yang terintegrasi adalah kegiatan pelayanan sosial dasar keluarga dalam aspek pemantauan tumbuh kembang anak. Dalam pelaksanaannya dilakukan secara koordinatif dan integratif serta saling memperkuat antar kegiatan dan program untuk kelangsungan pelayanan di Posyandu sesuai dengan situasi/kebutuhan lokal ang dalam kegiatannya tetap memperhatikan aspek pemberdayaan masyarakat (Menkes RI, 2013:3).

Semua Posyandu didata tingkat pencapaiannya, baik dari segi pengorganisasian maupun pencapaian programnya. Tujuannya adalah melakukan kategorisasi atau stratifikasi Posyandu, yang bisa dikelompokkan menjadi 4 tingkat, yaitu berturut-turut dari terendah sampai tertinggi sebagai berikut :

a. Posyandu Pratama, dengan warna merah

Adalah Posyandu yang belum mantap, yang ditandai oleh kegiatan bulanan posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader sangat terbatas yakni kurang dari 5 orang.

b. Posyandu Madya, dengan warna kuning

Adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah, kurang dari 50%.

c. Posyandu Purnama, dengan warna hijau

Adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50%.

d. Posyandu Mandiri, dengan warna biru

Adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% KK yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu (Menkes RI, 2011:53-55).

2.3.2 Tujuan Posyandu

Tujuan Posyandu antara lain :

- a. Menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia.
- b. Meningkatkan peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.
- c. Meningkatkan peran lintas sektor dalam penyelenggaraan Posyandu, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.
- d. Meningkatkan cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB (Menkes RI, 2011:12-13).

2.3.3 Manfaat Posyandu

Manfaat Posyandu antara lain :

- a. Bagi masyarakat
 1. Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.
 2. Memperoleh bantuan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait kesehatan ibu dan anak.
 3. Efisiensi dalam mendapatkan pelayanan terpadu kesehatan dan sektor lain terkait.

- b. Bagi kader, pengurus Posyandu, dan tokoh masyarakat
 - 1. Mendapatkan informasi terdahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan AKI dan AKB.
 - 2. Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan penurunan AKI dan AKB.

- c. Bagi Puskesmas
 - 1. Optimalisasi fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama.
 - 2. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.
 - 3. Meningkatkan efisiensi waktu, tenaga, dan dana melalui pemberian pelayanan secara terpadu.

- d. Bagi sektor lain
 - 1. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah sektor terkait, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB sesuai kondisi setempat.
 - 2. Meningkatkan efisiensi melalui pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tupoksi masing-masing sektor (Menkes RI, 2011:13-15).

2.3.4 Sasaran dan Fungsi Posyandu

Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya antara lain bayi, anak balita, ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, ibu menyusui, dan Pasangan Usia Subur (PUS) (Menkes, 2011:13).

Fungsi Posyandu antara lain :

- a. Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat dalam rangka mempercepat penurunan AKI dan AKB.
- b. Sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB (Menkes RI, 2011;13).

2.3.5 Kegiatan Posyandu

Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan atau pilihan, yaitu :

- a. Kegiatan Utama
 1. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
 - a) Ibu hamil pelayanannya meliputi penimbangan berat badan dan pemberian tablet besi yang dilakukan oleh kader kesehatan dan bila ada petugas Puskesmas ditambah dengan pengukuran tekanan darah, pemeriksaan hamil bila ada tempat atau ruang periksa dan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid*, serta penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, persiapan menyusui, KB dan gizi ibu hamil, perawatan payudara dan pemberian ASI, peragaan perawatan bayi baru lahir dan senam ibu hamil.

- b) Ibu nifas dan menyusui pelayanannya meliputi penyuluhan kesehatan, KB, ASI, dan gizi, perawatan jalan lahir, pemberian vitamin A dan tablet besi, perawatan payudara, senam ibu nifas dan bila ada petugas kesehatan dan tersedia ruangan maka dapat dilakukan pemeriksaan payudara, tinggi fundus uteri, dan pemeriksaan *lochea*.
- c) Bayi dan anak balita mencakup penimbangan, penentuan status gizi, penyuluhan tentang kesehatan bayi dan balita dan jika ada petugas kesehatan dapat ditambahkan pemeriksaan kesehatan, imunisasi, dan deteksi dini tumbuh kembang.

2. Keluarga Berencana

Pelayanan KB di posyandu yang diselenggarakan oleh kader adalah pemberian pil dan kondom. Bila ada petugas kesehatan maka dapat dilayani KB suntik dan konseling KB.

3. Imunisasi

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan bila ada petugas kesehatan Puskesmas. Jenis pelayanan imunisasi yang diberikan yang sesuai program, baik untuk bayi, balita maupun untuk ibu hamil, yaitu BCG, DPT, hepatitis B, campak, polio, dan tetanus toxoid.

4. Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu dilakukan oleh kader. Bentuk pelayanannya meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan gizi, pemberian PMT, pemberian vitamin A dan pemberian sirup besi

(Fe). Untuk ibu hamil dan ibu nifas diberikan tablet besi dan yodium untuk daerah endemis gondok.

5. Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Pelayanan diare di Posyandu dilakukan antara lain dengan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penanggulangan diare antara lain dengan cara penyuluhan tentang diare dan pemberian oralit atau larutan gula garam (Menkes RI, 2011:25-28).

b. Kegiatan Pengembangan

Dalam keadaan tertentu Posyandu dapat menambah kegiatan baru, misalnya perbaikan kesehatan lingkungan, pemberantasan penyakit menular dan berbagai program pembangunan masyarakat desa lainnya. Posyandu demikian disebut dengan Posyandu Plus. Penambahan kegiatan baru tersebut dapat dilakukan bila cakupan kegiatan utamanya di atas 50%, serta tersedianya sumberdaya yang mendukung (Menkes RI, 2011:28).

Pada saat ini telah dikenal beberapa kegiatan tambahan Posyandu yang telah diselenggarakan antara lain Bina Keluarga Balita (BKB), Kelas Ibu Hamil dan Balita, penemuan dini dan pengamatan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB), Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa (UKGMD), Penyediaan Air Bersih dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman (PAB – PLP), program diversifikasi pertanian tanaman pangan dan pemanfaatan pekarangan, melalui Taman Obat Keluarga (TOGA), kegiatan ekonomi produktif, seperti Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UP2K),

usaha simpan pinjam, Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin), Tabungan Masyarakat (Tabumas), kesehatan lanjut usia melalui Bina Keluarga Lansia (BKL), Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), pemberdayaan fakir miskin, komunitas adat terpencil dan penyandang masalah kesejahteraan sosial (Menkes RI, 2011:28-29).

Dalam pelaksanaan Posyandu terdapat dua hal penting yang menjadi sasaran. Pertama adalah perilaku masyarakat untuk membawakan anaknya ke Posyandu dan yang kedua adalah perhatian daerah termasuk perangkat desa. Ukuran perilaku masyarakat ini dapat dilihat dari hasil cakupan, yang salah satunya adalah cakupan penimbangan balita (Kurnia, 2011:21).

Cakupan penimbangan (D/S) balita di Posyandu adalah jumlah anak balita yang datang ke Posyandu dan baru pertama kali ditimbang pada periode waktu tertentu yang dibandingkan dengan jumlah anak balita yang berada di wilayah Posyandu pada periode waktu yang sama (Menkes RI, 2006). Hasil cakupan penimbangan bertujuan sebagai salah satu alat untuk memantau status gizi balita, yang dapat dimonitor dari berat badan hasil penimbangan yang tercatat didalam kartu menuju sehat (KMS). Disamping itu KMS juga dapat dipergunakan sebagai alat intervensi oleh petugas atau kader, tetapi juga ibu-ibu. Sebagai alat intervensi langsung, KMS berperan sebagai sarana penyuluhan, dan secara tidak langsung berperan memperbaiki keadaan yang ditemukan melalui penjelasan dan penyuluhan tambahan serta jika perlu memberika pengobatan (Kurnia, 2011:21).

Pencapaian hasil kegiatan di Posyandu dapat dilihat melalui Balok SKDN (S= jumlah anak balita yang ditimbang, K= jumlah anak balita yang memiliki KMS, D= jumlah anak balita yang datang ditimbang berat badannya,

N=jumlah anak balita yang menunjukkan kenaikan berat badannya). Cakupan penimbangan balita (D/S) merupakan indikator yang digunakan untuk menilai tingkat partisipasi masyarakat dalam upaya memanfaatkan Posyandu sebagai sarana pemeliharaan kesehatan, khususnya anak balita (Menkes RI, 2011:22).

2.3.6 Pembiayaan Posyandu

a. Sumber Biaya

Pembiayaan Posyandu berasal dari berbagai sumber, antara lain :

1. Masyarakat melalui iuran pengguna/pengunjung Posyandu, iuran masyarakat umum dalam bentuk dana sehat, sumbangan/donatur dari perorangan atau kelompok masyarakat, sumber dana sosial lainnya, misal dana sosial keagamaan, zakat, infaq, sodaqoh (ZIS), kolekte, punia paramitha, dan sebagainya.
2. Swasta/dunia usaha misalnya dengan menjadikan Posyandu sebagai anak angkat perusahaan. Bantuan yang diberikan dapat berupa dana, sarana, prasarana, atau tenaga, yakni sebagai sukarelawan Posyandu.
3. Hasil usaha dengan pengurus dan kader Posyandu dapat melakukan usaha yang hasilnya disumbangkan untuk biaya pengelolaan posyandu. Contoh kegiatan usaha yang dilakukan antara lain Kelompok Usaha Bersama (KUB), hasil karya kader Posyandu, misalnya kerajinan, dan Taman Obat Keluarga (TOGA).
4. Pemerintah terutama diharapkan pada tahap awal pembentukan, yakni berupa dana stimulan atau bantuan lainnya dalam bentuk sarana dan prasarana Posyandu yang bersumber dari dana APBN, APBD Provinsi,

APBD Kabupaten/Kota, APBDes dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

b. Pemanfaatan dan Pengelolaan Dana

Dana yang diperoleh Posyandu, digunakan untuk membiayai kegiatan Posyandu, antara lain dalam bentuk biaya operasional Posyandu, biaya penyediaan PMT, pengganti biaya perjalanan kader, modal usaha KUB, dan bantuan biaya rujukan bagi yang membutuhkan.

Pengelolaan dana dilakukan oleh pengurus Posyandu. Dana harus disimpan ditempat yang aman dan jika mungkin mendatangkan hasil. Untuk keperluan biaya rutin disediakan kas kecil yang dipegang oleh kader yang ditunjuk. Setiap pemasukan dan pengeluaran harus dicatat dan dikelola secara bertanggungjawab (Menkes RI, 2011:40-42).

2.3.7 Pencacatan dan Pelaporan Posyandu

a. Pencatatan

Pencatatan dilakukan oleh kader segera setelah kegiatan dilaksanakan. Pencatatan dilakukan dengan menggunakan format baku sesuai dengan program kesehatan, Sistem Informasi Posyandu (SIP) atau Sistem Informasi Manajemen (SIM) yakni :

1. Buku register kelahiran dan kematian bayi, ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu nifas.
2. Buku register Wanita Usia Subur (WUS) dan Pasangan Usia Subur (PUS).

3. Buku register bayi dan balita yang mencatat jumlah seluruh bayi dan balita di wilayah Posyandu.
 4. Buku catatan kegiatan pertemuan yang diselenggarakan oleh Posyandu.
 5. Buku catatan kegiatan usaha apabila posyandu menyelenggarakan kegiatan usaha.
 6. Buku pengelolaan keuangan.
 7. Dan lain-lain sesuai kegiatan yang dilaksanakan dan kebutuhan Posyandu yang bersangkutan.
- b. Pelaporan

Pada dasarnya kader Posyandu tidak wajib melaporkan kegiatannya kepada Puskesmas ataupun kepada sektor terkait lainnya. Bila Puskesmas atau sektor terkait membutuhkan data tertulis yang terkait dengan berbagai kegiatan Posyandu, Puskesmas atau sektor terkait tersebut harus mengambilnya langsung ke Posyandu. Untuk itu setiap Puskesmas harus menunjuk petugas yang bertanggungjawab untuk pengambilan data hasil kegiatan Posyandu (Menkes RI, 2011:42-43).

2.3.8 Bentuk Pembinaan dan Pengawasan Posyandu

Bentuk pembinaan dan pengawasan dilakukan melalui :

- a. Kementerian Dalam Negeri melakukan pembinaan dan pengawasan di tingkat provinsi terhadap pelaksanaan layanan kesehatan dasar dan layanan sosial dasar lainnya di Posyandu.

- b. Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan di tingkat kabupaten/kota terhadap pelaksanaan layanan kesehatan dasar dan layanan sosial dasar lainnya di Posyandu.
- c. Bupati/walikota melakukan pembinaan dan pengawasan di tingkat kecamatan terhadap pelaksanaan layanan kesehatan dasar dan layanan sosial dasar lainnya di Posyandu.
- d. Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan layanan kesehatan dasar dan layanan kesehatan sosial dasar lainnya di Posyandu desa/kelurahan, bupati/walikota dapat melimpahkan kepada camat.
- e. Kepala desa melakukan pembinaan terhadap pelaksanaan layanan kesehatan dasar dan layanan sosial dasar lainnya di Posyandu.
- f. Pembinaan dan pengawasan sebagaimana tersebut diatas dilakukan melalui sosialisasi, rapat koordinasi, konsultasi, *workshop*, perlombaan, penghargaan, orientasi dan pelatihan (Menkes RI, 2011:45-46).

2.3.9 Tugas dan Tangung Jawab Pihak-Pihak yang Terkait

Beberapa pihak yang terkait dengan kegiatan Posyandu memiliki tugas dan tanggung jawab sebagai berikut :

2.3.9.1 Kader Kesehatan

- 1. Menyiapkan tempat pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana Posyandu.
- 2. Melaksanakan pendaftaran.
- 3. Melaksanakan penimbangan balita dan ibu hamil yang berkunjung ke Posyandu.

4. Mencatat hasil penimbangan di KMS atau buku KIA dan mengisi buku register Posyandu.
5. Melaksanakan penyuluhan kesehatan dan gizi sesuai dengan hasil penimbangan serta memberikan PMT.
6. Memberikan pelayanan kesehatan dan KB sesuai dengan kewenangannya, misalnya memberikan vitamin A, tablet besi, oralit, pil KB, kondom. Bila ada petugas kesehatan maka kegiatan kesehatan dilakukan bersama dengan petugas kesehatan.
7. Setelah selesai penimbangan bersama petugas kesehatan melengkapi pencatatan dan membahas hasil kegiatan serta tindak lanjut.

2.3.9.2 Petugas Kesehatan

1. Membimbing kader dalam penyelenggaraan Posyandu.
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana di meja 5 (lima).
3. Menyelenggarakan penyuluhan kesehatan, gizi dan KB kepada pengunjung Posyandu dan masyarakat luas.
4. Menganalisa hasil kegiatan Posyandu dan melaporkannya kepada Kepala Puskesmas serta menyusun rencana kerja dan melaksanakan upaya perbaikan sesuai kebutuhan.

2.3.9.3 Camat

1. Mengkoordinasikan hasil kegiatan dan tindak lanjut kegiatan Posyandu.
2. Memberi dukungan dalam upaya meningkatkan kinerja Posyandu.

3. Melakukan pembinaan untuk terselenggaranya kegiatan Posyandu secara teratur.

2.3.9.4 Lurah atau Kepala Desa

1. Memberikan dukungan kebijakan, sarana dan dana untuk penyelenggaraan Posyandu.
2. Mengkoordinasikan penggerakan masyarakat untuk dapat hadir pada hari buka Posyandu.
3. Mengkordinasikan peran kader Posyandu, pengurus Posyandu dan tokoh masyarakat untuk berperan aktif dalam penyelenggaraan Posyandu.
4. Menindaklanjuti hasil kegiatan Posyandu bersama LKMD atau LPM atau LKD atau sebutan lainnya.
5. Melakukan pembinaan untuk terselenggaranya kegiatan Posyandu secara teratur.

2.3.9.5 Pokja Posyandu

1. Mengkordinasikan hasil kegiatan dan tindak lanjut kegiatan Posyandu.
2. Melakukan bimbingan dan pembinaan kepada Posyandu.
3. Menggali sumber daya untuk kelangsungan penyelenggaraan Posyandu.
4. Menggerakkan masyarakat untuk dapat hadir dan berperan aktif dalam kegiatan Posyandu.

2.3.9.6 Tim Penggerak PKK (TP PKK)

1. Berperan aktif dalam penyelenggaraan Posyandu.
2. Penggerakan peran serta masyarakat dalam kegiatan Posyandu.

3. Penyuluhan baik di Posyandu atau di luar Posyandu.

2.3.9.7 Instansi/Lembaga Terkait

1. Badan/Kantor/Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa (BPMPD) berperan dalam fungsi koordinasi penyelenggaraan pembinaan, penggerakan peran serta masyarakat, pengembangan jaringan kemitraan, pengembangan metode pendampingan masyarakat, teknis advokasi, fasilitasi, pemantauan dan sebagainya.
2. Dinas Kesehatan, berperan dalam membantu pemenuhan pelayanan sarana dan prasarana kesehatan (pengadaan alat timbangan, distribusi Buku KIA atau KMS, obat-obatan dan vitamin) serta dukungan bimbingan tenaga teknis kesehatan.
3. SKPD KB di provinsi dan kabupaten/kota, berperan dalam penyuluhan, penggerakan peran serta masyarakat melalui BKB dan BKL.
4. BAPPEDA, berperan dalam koordinasi perencanaan umum, dukungan program dan anggaran serta evaluasi.
5. Kantor Kementerian Agama, berperan dalam penyuluhan melalui jalur agama, persiapan imunisasi bagi calon pengantin, penyuluhan di pondok-pondok pesantren dan lembaga pendidikan keagamaan, mobilisasi dana-dana keagamaan, dan sebagainya.
6. Dinas Pertanian, berperan dalam hal pendayagunaan tenaga penyuluh lapangan, koordinasi program P4K, dan sebagainya.
7. Dinas Perindustrian dan UKM, Dinas Perdagangan, berperan dalam hal penyuluhan gizi, khususnya penggunaan garam beryodium, dan sebagainya.

8. Dinas Pendidikan, berperan dalam penggerakan peran serta masyarakat sekolah dan pendidikan luar sekolah, misalkan melalui jalur program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS), PAUD, dan sebagainya.
9. Dinas Sosial, berperan dalam hal penyuluhan dan pendayagunaan Karang Taruna, Taman Anak Sejahtera (TAS), penyaluran berbagai bantuan sosial, dan sebagainya.
10. Lembaga Profesi, misalkan Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Persatuan Ahli Gizi (PERSAGI), Himpunan Pendidik dan Tenaga Kependidikan Anak Usia Dini Indonesia (HIMPAUDI) dan tenaga layanan sosial terkait yang dapat berperan dalam pelayanan kesehatan dan sosial.

2.3.9.8 Tokoh Masyarakat/Forum Peduli Kesehatan Kecamatan (apabila telah terbentuk)

1. Menggali sumber daya untuk kelangsungan penyelenggaraan Posyandu.
2. Menaungi dan membina kegiatan Posyandu.
3. Menggerakkan masyarakat untuk dapat hadir dan berperan aktif dalam kegiatan Posyandu.

2.3.9.9 Organisasi Kemasyarakatan/LSM

1. Bersama petugas puskesmas berperan aktif dalam kegiatan Posyandu, antara lain pelayanan kesehatan masyarakat, penyuluhan, penggerakan kader sesuai dengan minat dan misi organisasi.

2. Memberikan dukungan sarana dan dana untuk pelaksanaan kegiatan Posyandu.

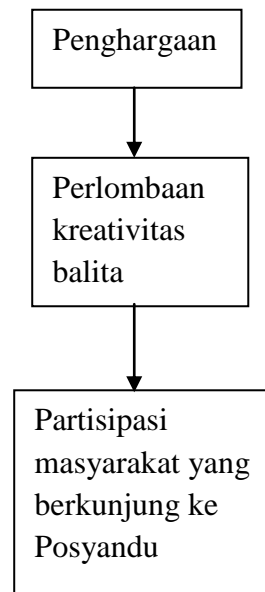
2.3.9.10.Swasta/Dunia Usaha

1. Memberikan dukungan sarana dan dana untuk pelaksanaan kegiatan Posyandu.
2. Berperan aktif sebagai sukarelawan dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu (Menkes RI, 2011:32-40).

2.4 Kerangka Pikir Penelitian

Ife (2008) juga mengungkapkan faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi, salah satunya dengan adanya penghargaan. Bahwa berbagai bentuk partisipasi harus diakui serta dihargai. Ini akan semakin membuat masyarakat untuk terdorong dalam berpartisipasi (Ocbrianto, 2012:24). Penghargaan dapat diperoleh dengan cara, salah satunya mengadakan suatu perlombaan. Hal ini didukung dengan observasi peneliti di beberapa tempat rekreasi keluarga yang melihat bahwa perlombaan yang didalamnya terdapat penghargaan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat untuk berkunjung ke tempat rekreasi keluarga tersebut. Dalam hal ini, penulis ingin mengkaji pelaksanaan lomba kreativitas balita terhadap partisipasi masyarakat yang berkunjung ke Posyandu Gampong Layung, Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat.

Kerangka pikir penelitian dapat dijelaskan dalam gambar di bawah ini :



Gambar 2.1 Kerangka Pikir Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis kualitatif deskriptif dengan metode fenomenologi dengan pendekatan indeept interview. Fenomenologi merupakan salah satu model penelitian kualitatif yang dikembangkan oleh seorang ilmuwan Eropa bernama Edmund Husserl pada awal abad ke-20 (sekitar tahun 1935-an). Model ini berkaitan dengan suatu fenomena. Pada awalnya, Husserl melihat adanya titik temu antara ilmu filsafat dengan ilmu sosial terapan, seperti psikologi, antropologi, dan sosiologi. Menurut husserl, dalam setiap hal, manusia memiliki pemahaman dan penghayatannya tersebut sangat berpengaruh terhadap prilakunya. (Herdiansyah, 2010: 66).

Menurut Denzim (2009), penelitian kualitatif merupakan fokus perhatian dengan beragam metode, yang mencakup pendekatan interpretatif dan naturalistik terhadap subjek kajiannya (Patilima, 2011:3). Penelitian kualitatif dituntut dapat menggali data berdasarkan apa yang diucapkan, dirasakan, dan dilakukan oleh informan. Penelitian kualitatif harus bersifat "*perspektif emic*" artinya memperoleh data bukan "sebagaimana seharusnya", bukan berdasarkan apa yang dipikirkan oleh peneliti, tetapi berdasarkan sebagaimana adanya yang terjadi di lapangan, yang dialami, dirasakan, dan dipikirkan oleh informan. (Sugiyono, 2012:213).

Karakteristik penelitian kualitatif menurut Arikunto (2006) adalah sebagai berikut :

- a. Kejelasan unsur, subjek sampel dan sumber data masih fleksibel atau berkembang sejalan dengan penelitian yang dilakukan.
- b. Langkah penelitian, baru diketahui dengan mantap dan jelas setelah penelitian selesai.
- c. Tidak dapat menggunakan populasi dan sampel.
- d. Hipotesis, tidak mengemukakan hipotesis sebelumnya, tetapi dapat lahir selama penelitian berlangsung.
- e. Desain, desain penelitiannya fleksibel dengan langkah dan hasil yang tidak dapat dipastikan sebelumnya.
- f. Pengumpulan data, kegiatan pengumpulan data selalu harus dilakukan sendiri oleh peneliti.
- g. Analisis data, dilakukan bersamaan dengan pengumpulan data (Riana, 2013:26-27)

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Gampong Layung, Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat karena partisipasi masyarakat yang berkunjung ke Posyandu Gampong Layung masih sangat rendah.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan pelaksanaannya pada 5 Mei sampai dengan 20 Mei 2014. Waktu tersebut dipergunakan untuk kegiatan wawancara, pengumpulan data, evaluasi data, dan analisis data yang diperoleh dari informan.

3.3 Pemilihan Informan Penelitian

Dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi, tetapi oleh Spradley dinamakan “*social situation*” atau situasi sosial yang terdiri atas 3 elemen yaitu tempat (*place*), pelaku (*actors*), dan aktivitas (*activity*) yang berinteraksi secara sinergis. Situasi sosial tersebut, dapat di rumah berikut keluarga dan aktivitasnya, atau orang-orang di sudut jalan yang sedang berbincang, atau di tempat kerja, di kota, desa atau wilayah suatu negara. Situasi sosial tersebut, dapat dinyatakan sebagai obyek penelitian yang ingin diketahui “apa yang terjadi” di dalamnya. Pada situasi sosial atau obyek penelitian ini peneliti dapat mengamati secara mendalam aktivitas (*activity*) orang-orang (*actors*) yang ada pada tempat (*place*) tertentu (Sugiyono, 2012:215).

Dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan populasi, karena penelitian kualitatif berangkat dari kasus tertentu yang ada pada situasi sosial tertentu dan hasil kajiannya tidak akan diberlakukan ke populasi, tetapi ditransferkan ke tempat lain pada situasi sosial yang memiliki kesamaan dengan situasi sosial yang pada kasus yang dipelajari. Sampel dalam penelitian kualitatif bukan dinamakan responden, tetapi sebagai nara sumber, atau partisipan, informan, teman atau guru dalam penelitian. Sampel dalam penelitian kualitatif,

juga bukan disebut sampel statistik, tetapi sampel teoritis, karena tujuan penelitian kualitatif adalah untuk menghasilkan teori (Sugiyono, 2012:216).

Penentuan sumber data pada orang yang diwawancarai dilakukan secara *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi obyek/situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2012:218-219).

Adapun informan dalam penelitian ini, peneliti mewawancarai tokoh masyarakat, bidan Gampong, kader Posyandu dan ibu balita yang ada di Gampong Layung, Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat tentang pelaksanaan lomba kreativitas terhadap partisipasi masyarakat yang berkunjung ke Posyandu Gampong Layung, Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat. Peneliti juga mewawancarai aparat-aparat Gampong (toma/toga) untuk mengetahui informasi mengenai sejarah Gampong Layung, Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat.

3.4 Metode Pengumpulan Data Penelitian

Peneliti menggunakan metode pengumpulan data berdasarkan sumber datanya yaitu data primer dan data sekunder.

3.4.1 Data Primer

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada peneliti atau pengumpul data. Dalam hal ini, data primer diperoleh melalui wawancara mendalam. Dalam penelitian ini penulis melakukan wawancara mendalam (*in-dept interview*), dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila

dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan (Sugiono, 2003 :72-74).

Wawancara secara garis besar dibagi dua yakni wawancara tak terstruktur dan wawancara terstruktur. Wawancara tak terstruktur sering juga disebut wawancara mendalam, wawancara intensif, wawancara kualitatif dan wawancara terbuka. Sedangkan wawancara terstruktur sering juga disebut wawancara baku (*Standardized interview*), yang susunan pertanyaannya sudah ditetapkan sebelumnya (biasanya tertulis) dengan pilihan-pilihan jawaban yang juga sudah disiapkan (Mulyana, 2008:180).

Supaya wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan dapat dibuktikan secara otentik maka peneliti menyiapkan alat-alat sebagai berikut :

- a. Buku catatan untuk mencatat hal-hal yang dibicarakan dengan informan.
- b. Tape recorder untuk merekam pembicaraan antara peneliti dan informan.
- c. Kamera untuk memotret peneliti yang sedang melakukan wawancara terhadap informan.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data tidak langsung yang memberikan data kepada peneliti. Dalam hal ini peneliti memperoleh data sekunder melalui dokumen-dokumen dan melalui triangulasi data .

1. Dokumentasi

Teknik ini bertujuan untuk mendukung data yang diperoleh dari wawancara agar lebih dipercaya sekaligus untuk melengkapi data primer. Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya – karya monumental dari seseorang seperti buku, jurnal, makalah dan lain-lain (Sugiyono, 2005:82)

2. Triangulasi

Dalam teknik pengumpulan data, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Triangulasi teknik, berarti peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Peneliti menggunakan observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serempak. Triangulasi sumber berarti, untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama.

3.5 Teknik Analisis Data Penelitian

3.5.1 Analisis Sebelum di Lapangan

Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan, atau data sekunder, yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Namun demikian fokus penelitian masih bersifat sementara, dan akan berkembang setelah peneliti masuk dan selama di lapangan (Sugiyono, 2012:245).

3.5.2 Analisis Data di Lapangan Model Miles and Huberman

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel. Langkah-langkah analisis data di lapangan model Miles and Huberman adalah sebagai berikut :

a. *Data Reduction* (Reduksi Data)

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

b. *Data Display* (Penyajian Data)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategorik, *flowchart* dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah

dengan teks yang bersifat naratif. Dengan mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.

c. *Conclusion Drawing/Verification*

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles and Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori (Sugiyono, 2012:245-253).

3.6 Pengujian Keabsahan Data Penelitian

Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji *credibility* (validitas internal), uji *transferability* (validitas eksternal), *depenability* (reliabilitas), dan *confirmability* (obyektivitas) (Sugiyono, 2012:270).

3.6.1 Uji *Credibility*

Dalam hal ini, peneliti melakukan uji *credibility* dengan cara triangulasi. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu (Sugiyono, 2012:273).

3.6.2 Uji *Transferability*

Uji ini merupakan validitas eksternal dalam penelitian kualitatif. Validitas eksternal menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian ke populasi di mana sampel tersebut diambil. Oleh karena itu, supaya orang lain dapat memahami hasil penelitian kualitatif sehingga ada kemungkinan untuk menerapkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti dalam membuat laporannya harus memberikan uraian yang rinci, jelas, sistematis, dan dapat dipercaya. Dengan demikian maka pembaca menjadi jelas akan hasil penelitian tersebut, sehingga dapat memutuskan dapat atau tidaknya untuk mengaplikasikan hasil penelitian tersebut di tempat lain. Bila pembaca laporan penelitian memperoleh gambaran yang sedemikian jelasnya, suatu hasil penelitian dapat diberlakukan (*transferability*), maka laporan tersebut memenuhi standar transferabilitas (Sugiyono, 2012:276--277).

3.6.3 Uji *Depenability*

Dalam penelitian kualitatif, uji ini disebut reliabilitas. Suatu penelitian yang reliabel adalah apabila orang lain dapat mengulangi atau mereplikasi proses penelitian tersebut. Dalam penelitian kualitatif, uji *depenability* dilakukan dengan

melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian. Caranya dilakukan oleh auditor yang independen, atau pembimbing untuk mengaudit keseluruhan aktivitas peneliti dalam melakukan penelitian (Sugiyono, 2012:277).

3.6.4 Uji *Confirmability*

Pengujian *confirmability* disebut dengan uji obyektivitas penelitian. Penelitian dikatakan obyektif bila hasil penelitian telah disepakati banyak orang. Menguji *confirmability* berarti menguji hasil penelitian, dikaitkan dengan proses yang dilakukan. Bila hasil penelitian merupakan fungsi dari proses penelitian yang dilakukan, maka penelitian tersebut telah memenuhi standar *confirmability* (Sugiyono, 2012:277).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

4.1.1 Keadaan Geografis Gampong Layung

Gampong Layung merupakan salah satu Gampong di Kecamatan Bubon dengan luas wilayah Gampong Layung adalah 8,5 km².

Gampong Layung berbatasan dengan :

- a. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Alue Lhok.
- b. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Kuta Padang.
- c. Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Cot Murong.
- d. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Rambung.

Gampong Layung yang menjadi target penelitian terbagi dalam 3 dusun yaitu Dusun Blang Makmu, Dusun Pante Anoe, dan Dusun Mahdesa.

4.1.2 Data Kependudukan Gampong Layung

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Gampong Layung, jumlah penduduk di Gampong Layung adalah 452 jiwa, yang terdiri dari 221 penduduk laki-laki dan 231 penduduk perempuan.

4.1.3 Sejarah Gampong Layung

Hasil wawancara penulis dengan Bapak M. Yahya Umar ¹ tentang sejarah Desa Layung, menurut Bapak M.Yahya Umar bahwa sejarah gampong

¹ Sekretaris Gampong Layung, wawancara dilakukan 5 Mei 2014. Beliau merupakan putra asli Gampong Layung. Umur beliau 55 tahun dan telah menetap di Gampong Layung tanpa berpindah-pindah serta sangat paham tentang seluk beluk Gampong Layung.

pada suatu masa yang diperkirakan pada zaman penjajahan, masuklah seorang perantau ke daerah gampong Layung untuk bertani dan akhirnya menikah dengan seorang perempuan disana. Dari hasil perkawinannya tersebut lahir seorang anak yang kemudian diberi nama si Layung. Si Layung tumbuh menjadi seorang wanita dewasa yang cantik. Ayah si Layung yang taat beragama tidak menginginkan anaknya melanggar aturan-aturan agama, namun godaan setan yang membuat si Layung berbuat kesalahan yang besar yang tidak dapat dimaafkan oleh sang ayah. Si Layung dihukum mati.

Sebahagian besar gampong Layung sekarang dulunya adalah rawa-rawa, setelah kejadian kematian si Layung karena hukuman dari sang ayah dengan tidak diduga gampong yang dulunya rawa-rawa dlam waktu yang tidak terlalu lama berubah menjadi daratan. Karena dianggap kematian si Layung telah menyebabkan gampong berubah menjadi daratan maka masyarakat pada saat itu menabalkan nama si Layung menjadi nama gampong.

4.2 Profil Informan

Tidak semua ibu-ibu menjadi subjek penelitian hanya bidan, kader dan ibu balita (informan pokok) serta tokoh Gampong sebagai juru kunci (*key informan*) yang menjadi subjek penelitian. Informan kunci adalah informan yang pertama kali dijumpai untuk memperoleh data atau informasi yang berkaitan dengan Posyandu sedangkan informan pokok merupakan ibu-ibu balita, kader Posyandu dan bidan Gampong yang akan diwawancarai mengenai pelaksanaan lomba kreativitas balita terhadap partisipasi masyarakat yang berkunjung ke Posyandu Gampong Layung.

Karena penelitian kualitatif menuntut suatu penggalan informasi yang mendalam berkaitan dengan objek atau permasalahan penelitian, oleh sebab itu tidak memungkinkan untuk mengambil subjek penelitian dengan jumlah yang banyak. Pada penelitian ini peneliti memilih beberapa informan yang bertujuan untuk menggali informasi yang terkait tentang pelaksanaan lomba kreativitas balita terhadap partisipasi masyarakat yang berkunjung ke Posyandu Gampong Layung. Dalam penelitian ini peneliti memilih informan sebanyak 11 orang, diantaranya 2 orang sebagai tokoh masyarakat, 1 bidan Gampong, 2 kader Posyandu dan 6 orang ibu balita.

4.3 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari tanggal 5 s/d 20 Mei Tahun 2014 di Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat, terhadap 11 Informan. didapatkan hasil penelitian sebagai berikut :

4.3.1 Tentang Pelaksanaan Lomba kreativitas Balita terhadap Partisipasi Masyarakat Yang Berkunjung Ke Posyandu.

1. Bagus sekali jika diadakan lomba, jadi masyarakat sangat mendukung terhadap kegiatan itu, diupayakan sedapat mungkin masyarakat memahami apa yang dimaksud dengan posyandu dan hakikat posyandu, karena posyandu itu kalau difikir dari cerita orang kampung untuk kesehatan anak-anak dan kesehatan ibu-ibu dan karena lomba itu juga menghibur masyarakat yang ada dikampung sebab ada diberikan hadiah dan membawa keberkahan anggota masyarakat lain.

2. Posyandu yaitu penimbangan bayi dan balita dan ada imunisasinya yang dilakukan setiap bulan, kegiatan diposyandu biasanya penimbangan, ada pemeriksaan ibu hamil dan apabila ada kekurangan zat besi ada pengobatannya diposyandu, masyarakat yang datang keposyandu sekitar 60-70 %, yang datang keposyandu tidak 100% dengan alasan anaknya ada yang menangis, terkadang orang tuanya tidak sempat karena kebanyakan orang tuanya kekebun karet, jadi kalau pagi tidak sempat orang tuanya keposyandu, selain orang tua kekebun karet ada juga alasannya bahwa orang tuanya kurang memahami tentang posyandu, misalnya dibidang posyandu itu perlu untuk mengetahui berat badan bayi dan balitanya seperti apa apakah meningkat atau menurun orang tuanya tidak paham tentang hal tersebut padahal sering dibidang tentang informasi kesehatan. Bila diposyandu diadakan sebuah lomba kreativitas balita yang didalamnya terdapat penghargaan bagus bila ada lomba itu karena anak-anak bisa berteman dengan kawannya, kompak, yang nantinya tidak bisa menggambar nanti dapat melihat kawan-kawannya dan sambil belajar dan juga suatu pacuan untuk orang tuanya dan juga kalau ada lomba kalau nanti orang tuanya tidak dapat hadir karena kerja nanti dapat dititipkan kepada tetangganya.
3. Posyandu yaitu tempat penimbangan anak agar tahu berat badan tiap bulannya dan berapa panjang tinggi badannya, yang datang keposyandu bila kampung Ramai yang datang, tetapi di Gampong layung terbagi dalam tiga dusun, salah satunya dusun mahdesa, dusun mahdesa memang tidak pernah datang keposyandu tetapi imunisasinya lengkap, kalau anaknya sudah

lahir, kami pergi kerumahnya untuk imunisasi, tetapi apabila anaknya sudah turun sudah tidak dibawa lagi keposyandu alasan tidak keposyandu tidak tahu karena sudah diberitahukan selalu, masyarakatnya tidak ada minat keposyandu, karena sudah diberitahukan berkali-kali bahwa besok posyandu, tetap tidak membawanya dengan alasan lupa, selalu lupa dan ada juga pada saat ditimbang anak-anak menangis, Sudah sampai keposyandu tidak mau ditimbang, rata-rata anak kecil tidak mau. memang bagus bila diadakan lomba kreativitas balita di Posyandu karena masyarakat memang mau, terlebih lagi bila ada orang-orang dinas yang datang ke kampung dan ada diumumkan masyarakat pasti mau pergi dan orang-orang bersemangat dan termotivasi. Seandainya diadakan lomba diposyandu anak-anak kecil tidak bertingkah dan tidak menangis karena sudah ramai dan sudah suka karena ada mainan kalau ada mainan anak-anak tersebut pasti mau ke posyandu.

4. Posyandu merupakan penimbangan berat badan, pemberian gizi anak dan pelayanan masyarakat. Masyarakat yang berkunjung keposyandu Ramai dan balita di Gampong layung sekitar 20 orang, rata-rata untuk penimbangan berat badan ada, dari 3 dusun yang ada tidak semua datang keposyandu salah satu dusun yaitu dusun mahdesa tidak pernah ke posyandu dengan alasan jauh masuk kedalam sebagian anak kecil diimunisasinya di puskesmas dan juga dengan alasan tidak diizinkan oleh ayahnya karena tidak yakin kepada kader-kader gampong dan ada juga yang tidak mau naik timbangan. seandainya diadakan lomba kreativitas balita

bagus karena dapat meyakinkan anak-anak sebab banyak mainan dan ada yang bisa ditonton, anak-anak juga tidak bosan dan tidak menangis dan juga dengan adanya lomba ayahnya pasti mengizinkan anaknya keposyandu karena pelaksanaan lomba ini disukai anak-anak dan dapat menjadikan anak-anak bersemangat.

5. Tidak tahu tentang posyandu karena tidak sering keposyandu dan kurang pemahaman tentang posyandu, kalau penyuluhan tidak pernah diadakan, Cuma nanti kalau datang keposyandu hanya penimbangan bayi, diberikan vitamin untuk anak bayi hanya itu saja, tidak pernah ada informasi yang berkaitan tentang posyandu biasanya penyuluhan diadakan hanya untuk kader-kader saja, tetapi kader tidak pernah memberitahukan tentang posyandu kepada masyarakat yang ada diberitahukan bahwa posyandu itu penting untuk kesehatan bayi selebihnya tidak ada dan kegiatan posyandu hanya penimbangan berat badan bayi, diberikan bubur, diberikan vitamin A dan suntik untuk anak bayi. keposyandu tidak sering karena tidak sempat datang dan bosan datang ke posyandu karena hanya itu-itu saja seperti penimbangan berat badan tidak ada acara-acara lain. Jika diadakan lomba kreativitas balita di posyandu setuju dan bagus karena dengan diadakan lomba berfoto, mewarnai dan dapat hadiah pasti masyarakat tidak bosan keposyandu dan tertarik untuk datang keposyandu.
6. Tidak tahu mengenai posyandu, jika tentang penyuluhan tidak tahu ada atau tidaknya disampaikan karena tidak pernah ke posyandu dan tidak sering ke posyandu dengan alasan anaknya tidak mau, menurutnya anaknya lebih

senang main dirumah karena di posyandu anaknya merasa jenuh, seandainya diadakan lomba kreativitas balita yang didalamnya ada hadiah bagus dan setuju sekali karena dengan adanya lomba anak tidak merasa jenuh, ada yang bisa ditonton waktu diadakan lomba tersebut.

7. Tidak pernah lagi keposyandu, sudah lama tidak pergi selama 4 tahun tidak pergi lagi ke posyandu karena sampai diposyandu anaknya tidak mau ditimbang, tidak mau diukur, dulu sering keposyandu kalau sekarang tidak lagi, sampai diposyandu tidak mau untuk ditimbang karena dia pun sudah besar waktu umur 1 dan 2 tahun sering dan juga pada saat diposyandu menangis karena tidak mau naik timbangan dan ukur panjangnya walaupun naik timbangan harus berdua pas disuruh naik anak merasa takut makanya sudah tidak sering lagi keposyandu, biasanya kegiatan posyandu penimbangan dan ukur yang lain tidak ada, masyarakat yang datang keposyandu dulunya tidak ramai sekarang sudah ramai alasan tidak ramai keposyandu karena masyarakat nya tidak mau dibawa anaknya keposyandu karena hanya penimbangan saja diposyandu, jika diadakan lomba diposyandu seperti mewarnai, merangkak dan berfoto didalamnya ada hadiah bagus tetapi bila anaknya mau pergi pasti pergi karena agar anak kecil mau keposyandu.
8. Tidak pernah keposyandu, tidak pernah dibawa keposyandu karena setiap tanggal 15 selalu lupa untuk membawa ke posyandu, untuk jadwal posyandu tahu, tetapi selalu telat datang keposyandu setiap mau datang ke posyandu orang-orang sudah pulang dan kalau posyandu dan kegiatan posyandunya

tidak tahu akan tetapi untuk imunisasinya lengkap, seandainya diadakan sebuah lomba mau pergi keposyandu sebab tidak pernah pergi keposyandu, kalau bidan-bidan ada kerumah hanya untuk imunisasi, sekarang bidan tersebut tidak lagi kerumah karena tidak ada lagi imunisasi, kalau untuk penimbangan biasanya diposyandu tetapi untuk ditimbang tidak pernah, karena tidak pernah pergi keposyandu.

9. Tidak pernah lagi ke posyandu dengan alasan jauh tempat tinggal, kalau jalan kaki tidak sanggup untuk pergi, untuk kendaraan ada, tapi dibawah oleh ayahnya pergi kerja kalau dikuala bhe sering keposyandu karena disana dekat dengan mesjid, kalau pulang kesana pasti dibawa kesana, kami berasal dari wayla pindah kelayung, biasanya kegiatan posyandu timbangan, diberikan pil seperti buah ikan dan diberikan pil vitamin, kalau posyandu memang ada, tapi bukan di layung disana, dikuala bhe, kalau dilayung tidak pernah keposyandu karena tidak tahu tempat posyandunya. jika diadakan lomba diposyandu bagus dan mau pergi keposyandu, kalau tidak ada lomba pun mau juga pergi keposyandu seandainya diketahui tempat posyandu nya dan seandainya di beritahukan dahulu, jadi ada persiapan untuk datang keposyandu.
10. Sering keposyandu, yang datang keposyandu ramai kegiatan posyandu penimbangan anak, pemberian bubur, dan ada juga diberikan buah-buahan akan tetapi tiga bulan sekali kalau bubur setiap bulan ada diberikan, masyarakat yang datang keposyandu hanya ibu-ibu yang mempunyai anak bayi, ibu balita dan ibu hamil. bila diadakan lomba kreativitas balita bagus

dengan ada yang seperti itu maka nampak berkembang dan ramai lagi yang datang ke posyandu.

4.4 Pembahasan

4.4.2 Tentang lomba terhadap partisipasi masyarakat

Menurut Pak Faizin² Bagus sekali jika diadakan lomba, jadi masyarakat sangat mendukung terhadap kegiatan itu, diupayakan sedapat mungkin masyarakat memahami apa yang dimaksud dengan posyandu dan hakikat posyandu, karena posyandu itu kalau difikir dari cerita orang kampung untuk kesehatan anak-anak dan kesehatan ibu-ibu dan karena lomba itu juga menghibur masyarakat yang ada dikampung sebab ada diberikan hadiah dan membawa keberkahan anggota masyarakat lain.

Berikut Cuplikan wawancaranya:

“Get tat, jadi masyarakat sangat mendukung terhadap kegiatan nyan taupayakan sedapat mungkin masyarakat gepahami pu yang dimaksud dengon posyandu dan hakikat posyandu, karna posyandu nyan nyoe tanyoe pike-pike dari cerita gampong-gampong nyo untuk kesehatan ibu ji dan karna lomba nyan menghibur masyarakat yang na digampong sebab na dijok hadiah lon pih membawa keberkahan anggota masyarakat laen ”.

Hasil pendapat tokoh masyarakat Gampong Layung ini sesuai dengan teori Ife (2008) yang mengatakan bahwa salah satu yang mempengaruhi partisipasi masyarakat adalah adanya penghargaan atau hadiah yang diberikan.

² Menjabat sebagai Keuchik Gampong Layung pada periode 2010 hingga sekarang

Menurut bidan zaimaton³ bahwasannya mengatakan Bila diposyandu diadakan sebuah lomba kreativitas balita yang didalamnya terdapat penghargaan bagus, karena dengan adanya lomba tersebut anak-anak dapat berteman dengan kawannya, kompak, yang nantinya tidak bisa menggambar nanti dapat melihat kawan-kawannya dan sambil belajar dan juga suatu pacuan untuk orang tuanya. dan juga pada saat diadakan lomba apabila orang tuanya tidak dapat hadir karena kerja dapat juga ditiptkan kepada tetangganya.

menurut pendapat bidan Gampong Layung ini sesuai dengan teori Notoadmojo (2007) yang mengatakan bahwa suatu partisipasi dimulai dengan pendidikan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Menurut ibu maizan⁴ Berdasarkan pendapat Ibu Maizan yang mengatakan memang bagus bila diadakan lomba kreativitas balita di Posyandu karena masyarakat memang mau, terlebih lagi bila ada orang-orang dinas yang datang ke kampung dan ada diumumkan, masyarakat pasti mau pergi dan orang-orang bersemangat dan termotivasi dan apabila diadakan lomba diposyandu anak-anak kecil tidak bertingkah dan tidak menangis karena sudah ramai dan sudah suka karena ada mainan jika ada mainan anak-anak tersebut pasti mau ke posyandu.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“cit get di peget lomba Lebeh-lebeh nyoe na lomba masyarakat cit diteum, awak inoe kamoe meunyoe na ureng baje dinas cit bagah dijak, cit diteum, ka ta pengumuman meunyoe na lomba. Menyoe lage nyan hie cit bersemangat meunyoe

³ Sebagai Bidan Gampong Layung yang berumur 27 tahun yang bertempat tinggal di Meureubo Desa Ranup Dong

⁴ Ketua kader Posyandu Gampong Layung yang berumur 27 tahun, bertempat tinggal di Dusun Pante Anoe

na lomba, termotivasi masyarakat. Lage aneuk miet hana leh bertingkah,dek kana,karame, ka galak dek kana mainan.”

Menurut ibu maini⁵ apabila diadakan lomba kreativitas balita bagus karena dapat meyakinkan anak-anak sebab banyak mainan dan ada yang bisa ditonton, anak-anak juga tidak bosan dan tidak menangis dan juga dengan adanya lomba ayahnya pasti mengizinkan anaknya keposyandu karena pelaksanaan lomba ini disukai anak-anak dan dapat menjadikan anak-anak bersemangat.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“get nyo na lomba, Yakin aneuk miet, le mainan-mainan jih, lagee na peu dikalon inan, lale aneuk inan, berarti hana aneuk hana di moe. Pasti di bie le ayah jih karna peget-peget lomba nyan hie kan galak aneuk miet, semangat aneuk miet.”

Hasil pendapat para kader Posyandu Gampong Layung ini disimpulkan bahwa pelaksanaan lomba kreativitas balita di Posyandu dapat meningkatkan partisipasi masyarakat karena membuat anak-anak senang sebab banyak mainan-mainan yang diberikan dan tontonan yang menarik. Sesuai dengan teori Ife (2008) yang mengatakan bahwa berbagai bentuk partisipasi harus diakui serta dihargai dan dengan pelaksanaan lomba kreativitas balita masyarakatnya dapat termotivasi, bersemangat sesuai dengan teori santrock (2008) bahwasan nya motivasi adalah proses yang memberi semangat, arah, dan kegigihan perilaku. Artinya, perilaku yang termotivasi adalah perilaku yang penuh energi, terarah, dan bertahan lama. Menurut Santrock ada dua jenis motivasi yaitu motivasi ekstrinsik adalah melakukan sesuatu untuk mendapatkan sesuatu yang lain (cara untuk mencapai

⁵ Anggota Kader Posyandu Gampong Layung yang berumur 35 tahun dan juga istri Pak Keuchik Desa Layung, bertempat tinggal di Dusun Pante anoe

tujuan) dan motivasi instrinsik adalah motivasi internal untuk melakukan sesuatu demi sesuatu itu sendiri (tujuan itu sendiri).

Menurut Ibu Zahara⁶ yang mengatakan setuju dan bagus bila diadakan lomba kreativitas balita di Posyandu Alasannya karena dengan diadakan lomba kreativitas balita mewarnai, berfoto, dapat hadiah seperti itu, pasti masyarakat tidak bosan dan tertarik untuk datang ke Posyandu.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“Setuju, get that nyoe dipeget lomba Karna meunyoe diadakan lomba kreativitas balita mewarnai, meufoto, meteumeu hadiah lage nyan, masyarakat pasti bertambah merasa hana bosan karna kegiatan-kegiatan lage-lage nyan. Masyarakat tertarik, hana bosan, na saboh lomba kan mangat ta jak u Posyandu.”

Menurut Ibu Eka⁷ yang mengatakan bagus dan setuju sekali mengenai lomba kreativitas balita itu karena dengan adanya lomba anak tidak merasa jenuh, ada yang bisa ditonton waktu diadakan lomba tersebut.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“ Lon setuju that lage nyan hie tentan lomba nyan dengon na lomba nyan aneuk hana le merasa jenuh, kana pue neu kalon inan wate dipeget lomba tersebut.”

Menurut Ibu Hasanah⁸ yang mengatakan bagus bila ada lomba, tetapi bila anaknya mau pergi , pasti pergi karena agar anak kecil mau keposyandu.

⁶ Ibu balita yang berumur 27 tahun yang tinggal di Gampong Layung Dusun Mahdesa

⁷ Ibu balita yang berumur 30 tahun yang tinggal di Gampong Layung Dusun Mahdesa

⁸ Ibu balita yang berumur 30 tahun yang tinggal di Gampong Layung Dusun Mahdesa

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“hai get lomba nyan, menyoe ditem aneuk ta jak, menyoe dari loen cit kupakat sabe , dek galom yang lage nyan hi, get nak item aneuk mit.”

Menurut Ibu Yanti⁹ seandainya diadakan sebuah lomba mau pergi keposyandu sebab tidak pernah pergi keposyandu.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“menyoe dipeget lomba get, teum jak u posyandu sebab hantom tajak .”

Menurut Ibu Zainia¹⁰ yang mengatakan bagus bila diadakan lomba kreativitas balita tersebut di Posyandu dan mau pergi ke posyandu, kalau tidak ada lomba pun mau juga ke posyandu seandainya diketahui tempat posyandunya dan seandainya diberitahukan dahulu, jadi ada persiapan untuk datang ke posyandu.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“get, Teum pue han ta teum, menyoe hana lomba tateum ciet jak u posyandu seandai jih ku teupat tempat lage nyan, mise ji ka meujan singoh beungoh na posyandu ka awai ta teupeu nyan sedia ta jak lage nyan.

Menurut Ibu yusni¹¹ yang mengatakan dengan ada lomba itu bagus karena dengan ada yang seperti itu maka nampak berkembang, ramai lagi yang datang ke Posyandu.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“dengon na lomba, get Meunyoe na lage nyan hie ka berkembang, rame lom yg jak u Posyandu.”

⁹ Ibu balita yang berumur 23 tahun yang tinggal di Gampong Layung Dusun Mahdesa

¹⁰ Ibu balita yang berumur 27 tahun yang tinggal di Gampong Layung Dusun Mahdesa

¹¹ Ibu balita yang berumur 33 tahun yang tinggal di Gampong Layung Dusun Pante Anoe

Hasil pendapat para ibu balita Gampong Layung ini disimpulkan bahwa pelaksanaan lomba kreativitas balita di Posyandu dapat meningkatkan partisipasi masyarakat karena membuat masyarakat mau ke Posyandu. Lomba kreativitas balita ini juga merupakan cara yang bagus untuk meningkatkan partisipasi masyarakat untuk berkunjung ke Posyandu dan pelaksanaan lomba ini sangat didukung oleh masyarakat setempat. Sesuai dengan teori Ife (2008) yang mengatakan penghargaan yang diberikan melalui cara, salah satunya dengan diadakan suatu perlombaan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam suatu program. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan yang diharapkan oleh asumsi awal penulis yang mengatakan bahwa pelaksanaan lomba kreativitas balita di Posyandu Gampong Layung dapat meningkatkan partisipasi masyarakat yang berkunjung ke Posyandu Desa Layung karena membuat kegiatan Posyandu lebih beragam, tidak membosankan dan membuat masyarakat bersemangat.

4.4.1 Tentang Partisipasi Masyarakat Yang Berkunjung Ke Posyandu

Menurut ibu Zaimaton seorang bidan Gampong layung bahwasannya masyarakat yang datang keposyandu desa layung sekitar 60-70 %, yang datang keposyandu tidak 100% dengan alasan anaknya ada yang menangis, terkadang orang tuanya tidak sempat karena kebanyakan orang tuanya kekebun karet, jadi kalau pagi tidak sempat orang tuanya keposyandu, selain orang tua kekebun karet ada juga alasannya bahwa orang tuanya kurang memahami tentang posyandu, jika diberitahukan posyandu itu perlu untuk mengetahui berat badan bayi dan balitanya seperti apa, apakah meningkat atau menurun masyarakat tidak memahami tentang hal tersebut padahal sering diberitahukan tentang informasi kesehatan.

Menurut Ibu Maizan sebagai ketua kader Gampong layung yang datang keposyandu bila dikampung Ramai yang datang, tetapi di Gampong layung terbagi dalam tiga dusun, salah satunya dusun mahdesa, dusun mahdesa memang tidak pernah datang keposyandu tetapi imunisasi nya lengkap kalau anaknya sudah lahir, kami pergi kerumahnya untuk imunisasi, tetapi apabila anaknya sudah turun sudah tidak dibawa lagi keposyandu dengan alasan tidak tahu karena sudah diberitahukan selalu, masyarakatnya tidak ada minat keposyandu, karena sudah diberitahukan berkali-kali bahwa besok posyandu, tetapi tidak membawanya dengan alasan lupa, selalu lupa dan ada juga pada saat ditimbang anak-anak menangis, sudah sampai keposyandu tidak mau ditimbang, rata-rata anak kecil tidak mau.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“menyoe digampong ramee mah koen beda-beda duson, duson mahdesa hantom di ba aneuk u posyandu, inoe na leh duson, duson mahdesa, pante anoe ngoen blang makmu. Menyoe saboe duson emang saseng blah deh krung mah memang waknyan yang hana bah sabe, tapi nyoe imunisasi lengkap misal jie nyoe kalahe aneuk awaknyan kamo jak imunisasi, menyo kadipetren hana le iba u posyandu, menyoe kamoe, kamoe pegah sabe sebagai kamoe kader kon kemeng posyandu sabe pegah alasan ji hana tatupu dek kale tapegah sabe waknyan hana minat jak uposyandu bak sang hi kon, kon dek kale tapegah sabe seubeungoh posyandu beh, beh diken lewaknyan, nyan singoe watee ta tanyong pakon hana jak u posyandu, alasanji katuwoe, sabe katuwoe.

Menurut salah satu anggota kader Ibu Maini Masyarakat yang berkunjung keposyandu Ramai dan balita di Gampong layung sekitar 20 orang, rata-rata untuk penimbangan berat badan ada, dari 3 dusun yang ada tidak semua datang keposyandu salah satu dusun yaitu dusun mahdesa tidak pernah ke posyandu dengan alasan jauh masuk kedalam sebagian anak kecil diimunasinya di puskesmas dan juga dengan alasan tidak diizinkan oleh ayahnya karena tidak yakin kepada kader-kader gampong dan ada juga yang tidak mau naik timbangan.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“rame, nyoe desa layung na balita sekitar 20 droe. Na aneuk miet rata-rata meunyo timang na tapi hana mandum jak, dusun mahdesa nyang hana jak, mungkin karena jioh karna koen tamoeng dalam, ladum aneuk miet diimunisasi bak puskesmas, hana dibie leh ayah ji, na yang hana di ekk ayoen.

Menurut Ibu Zahara keposyandu tidak sering karena tidak sempat datang dan bosan datang ke posyandu karena hanya itu-itu saja seperti penimbangan berat badan tidak ada acara-acara lain.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“hana seureng, hana meuteumee jak, bosan jak posyandu, karena diposyandu cuma timang-timang aneuk miet mantong, hana kegiatan laen.

Menurut Ibu Eka tidak sering ke posyandu dengan alasan anaknya tidak mau, menurutnya anaknya lebih senang main dirumah karena di posyandu anaknya merasa jenuh.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“hana seureng, aneuk koen hana diteem, hana galak jak-jak tetap dirumoh, mangat meu’en dirumoh, karna aneuk diposyandu meurasa jenuh.

Menurut Ibu Hasanah tidak pernah lagi keposyandu, sudah lama tidak pergi selama 4 tahun tidak pergi lagi ke posyandu karena sampai diposyandu anaknya tidak mau ditimbang, tidak mau diukur, dulu sering keposyandu kalau sekarang tidak lagi sampai diposyandu tidak mau untuk ditimbang karena dia pun sudah besar waktu umur 1 dan 2 tahun sering dan juga pada saat diposyandu menangis karena tidak mau naik timbangan dan ukur panjangnya walaupun naik timbangan harus berdua pas disuruh naik anak merasa takut makanya sudah tidak sering lagi keposyandu.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“ jinoe tan lee katrep selama 4 thoen hantom jak lee, hana toem jak hana ditem aneuk, trok keunan hana item ek ceeng, sipak, meunyo dile kayem jinoe han ek di timang deek ureung jih karayek pas umu siton dua ton na, nyan pieh hana troek keudee imoe, hana diteem sipak, hana ditem ek ceng, ek ceng bak meudua dua wate diyue ek tekoe hana ba ba lee u posyandu, meuyoe bubur ngoen vitamin na di jok. Kegiatan posyandu penimbangan, sipak /di ukoe laen tan.”

Menurut Ibu Yanti Tidak pernah keposyandu, tidak pernah dibawa keposyandu karena setiap tanggal 15 selalu lupa untuk membawa ke posyandu, untuk jadwal posyandu tahu, tetapi selalu telat datang keposyandu setiap mau datang ke posyandu orang-orang sudah pulang. akan tetapi untuk imunisasinya lengkap kalau bidan-bidan ada kerumah hanya untuk imunisasi, sekarang bidan

tersebut tidak lagi kerumah karena tidak ada lagi imunisasi, kalau untuk penimbangan biasanya diposyandu tetapi untuk ditimbang tidak pernah, karena tidak pernah pergi keposyandu.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“hanatom jak, hom hana tom kume asai tanggal 15 sabe tuwoe, menyoe posyandu tupu, tuwo sabe menyoe kemeng jak posyandu sabe telat menyoe kemeung di me gob kahabe woe. Meunyo imunisasi lengkap, meunyo bidan na dijak u rumoh jak suntik lage ronyan jino hantom dijak le,dek hana le imunisasi, menyoe timbangan diposyandu, meunyo timbangan hantom”

Menurut Ibu Zainia tidak pernah lagi ke posyandu dengan alasan jauh tempat tinggal, kalau jalan kaki tidak sanggup untuk pergi, kendaraan ada, tapi dibawah oleh ayahnya pergi kerja tapi dikuala bhe sering keposyandu karena disana dekat dengan mesjid, kalau pulang kesana pasti dibawa kesana, kami berasal dari wayla pindah kelayung.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“Hana seureng jak u posyandu, karna jioh teumpat meunyo ngoen gaki han ek tajak na meunyo kendaraan na mah ayah jih jak kerja, mah meunyo di kualabhe kayeem ta ba seubab ide toh ngon mesjid meunyo kuwoe keude loen ba ide, kamoe dari woyla pinah keunoe,hana teupu seureng keposyandu, yang datang keposyandu rame.

Menurut Ibu Yusni Sering keposyandu, yang datang keposyandu ramai, masyarakat yang datang keposyandu hanya ibu-ibu yang mempunyai anak bayi, ibu balita dan ibu hamil.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“seureng, ramee yang jak u posyandu yang ibu-ibu aneuk bayi, ibu balita, ibu hamil.”

dari pembahasan diatas bahwa masih rendahnya partisipasi masyarakat yang berkunjung keposyandu sebenarnya posyandu itu sangat bermanfaat bagi masyarakat karena dengan adanya posyandu dapat memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB dan juga dapat memperoleh bantuan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait kesehatan ibu dan anak.

4.4.2 Tentang Posyandu dan kegiatan Posyandu

Menurut Ibu Zaimaton Posyandu yaitu penimbangan bayi dan balita dan ada imunisasinya yang dilakukan setiap bulan, kegiatan diposyandu biasanya penimbangan, ada pemeriksaan ibu hamil dan apabila ada kekurangan zat besi ada pengobatannya diposyandu,

Menurut Ibu Maizan Posyandu yaitu tempat penimbangan anak agar tahu berat badan tiap bulannya dan berapa panjang tinggi badannya.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“posyandu teumpat tanyoe timang-timang aneuk yang mangat tatupu berat badan jih buleun nyoe padup buleun singoe padup nyan panyang badan jih.”

Menurut Ibu Maini Posyandu merupakan penimbangan berat badan, pemberian gizi anak dan pelayanan masyarakat.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“posyandu timang berat badan, jok gizi aneuk, pelayanan masyarakat.”

Menurut Ibu Zahara Tidak tahu tentang posyandu karena tidak sering keposyandu, kurang pemahaman tentang posyandu, jika penyuluhan tidak pernah diadakan, apabila datang keposyandu hanya penimbangan bayi, pemberian vitamin untuk anak bayi, hanya itu saja dan tidak pernah ada informasi yang berkaitan tentang posyandu biasanya penyuluhan diadakan hanya untuk kader-kader saja, tetapi kader tidak pernah memberitahukan tentang posyandu kepada masyarakat yang ada diberitahukan bahwa posyandu itu penting untuk kesehatan bayi selebihnya tidak ada dan kegiatan posyandu hanya penimbangan berat badan bayi, pemberian bubur, pemberian vitamin A dan suntik untuk anak bayi.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“hana tupe,karna memang hana sereng tajak u posyandu,kurenglah pemahaman tentang posyandu,menyo penyuluahn hana, cuman tek jak-jak u posyandu cuman timang bayi ijok vitamin aneuk bayi nyan keuh nyan manton,hana dipegah dek bidan posyandu genyoi-genyoe hana timang bayi yang tupe,jok-jok bubur ke aneuk bayi,jok vitamin A nyan keuh suntik aneuk bayi, hantom di peget,paleng yang na penyuluhan bagi ke kader-kader mantong cuman kader hana menyampaikan bak masyarkat, dari pelatihan-pelatihan hana di pegah tok awak gampong kecuali di pegah posyandu nyan penteng tok kesehatan bayi, lebeh lajot loem hana di pegah”.

Menurut Ibu Eka tidak tahu tentang posyandu, kalau penyuluhan tidak tahu ada atau tidaknya disampaikan karena tidak pernah ke posyandu.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“hana, hantom jak posyandu, hana,sebab hantom jak u posyandu hana tupu, pu na ijok penyuluhan pu hana.”

Menurut Ibu Hasanah kegiatan posyandu penimbangan dan ukur yang lain tidak ada.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“penimbangan, sipak/uko laen tan”

Menurut Ibu yanti tidak tahu tentang posyandu dan kegiatan posyandu.

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“hana teupeu pue posyandu ”

Menurut Ibu Zainia kegiatan posyandu timbangan, diberikan pil seperti buah ikan dan diberikan pil vitamin .

Cuplikan wawancaranya adalah sebagai berikut :

“paleng tek timang,dijok pel lage boh uengket,ijok pel vitamin angkeh nyan”.

Menurut Ibu yusni kegiatan posyandu penimbangan anak, pemberian bubur dan ada juga diberikan buah-buahan akan tetapi tiga bulan sekali kalau bubur setiap bulan ada diberikan.

Berikut cuplikan wawancaranya:

“Kegiatana jie timang, na dijok bubur,jok buah-buahan menyo buah leh bulen sigoe menyoe bubor tep-tep bulen na ”

Dari hasil tersebut bahwasannya masih ada yang tidak tahu tentang posyandu dan tentang kegiatan posyandu nya hanya penimbangan berat badan dan

ukur saja, padahal sebenarnya kegiatan diposyandu meliputi KIA, KB, imunisasi, gizi dan penanggulangan diare.

4.4.3 Peran Bidan Dalam Masyarakat

Pada umumnya tiap-tiap Gampong harus memiliki satu bidan Gampong, tugas bidan tersebut yaitu membimbing kader dalam penyelenggaraan Posyandu, menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana di meja 5, menyelenggarakan penyuluhan kesehatan, gizi dan KB kepada pengunjung posyandu dan masyarakat luas dan menganalisa hasil kegiatan Posyandu dan melaporkannya kepada kepala puskesmas serta menyusun rencana kerja dan melaksanakan upaya perbaikan sesuai kebutuhan. Peran bidan sangat dibutuhkan di tengah-tengah masyarakat, agar upaya kesehatan yang dilakukan berjalan, dan partisipasi masyarakat sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Akan tetapi masih banyak juga masyarakat Gampong Layung tidak mau ke posyandu walaupun sudah diberitahukan atau diinformasikan tentang posyandu masih banyak masyarakat yang kurang mengerti dan kurang memahami tentang posyandu. Sebagaimana pendapat dari ibu zaimaton tersebut bahwasannya “ *yang datang keposyandu sekitar 60-70% tidak 100%, orang tua kurang tahu tentang posyandu, kalau misalnya untuk posayndu itu perlu untuk mengetahui berat badan bayi dan balitanya seperti apa, apakah meningkat atau menurun tapi kalau bidannya sudah sering bilang untuk informasi kesehatan, cuman kadang orang tuanya kurang memahami atau bagaimana pokoknya kek gitulah kurang tahu tentang kesehatan.* ”

4.4.4 Peran Kader posyandu terhadap masyarakat

Peran kader di dalam masyarakat sangat penting yaitu untuk menyiapkan tempat pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana posyandu, melaksanakan pendaftaran, melaksanakan penimbangan balita dan ibu hamil yang berkunjung ke Posyandu, mencatat hasil penimbangan di KMS atau buku KIA dan mengisi buku register Posyandu, melaksanakan penyuluhan kesehatan dan gizi sesuai dengan hasil penimbangan serta pemberian PMT. Akan tetapi, masyarakat Gampong layung masih tidak yakin terhadap kader Gampong sebenarnya kader Gampong itu sudah dibekali ilmu pengetahuan tentang posyandu, dan para kader sudah memberi tahukan atau menginformasikan tentang posyandu tetapi banyak masyarakat tidak peduli dengan apa yang diutarakan oleh kader tersebut. berikut penuturan ibu maini dan ibu maizan “ *ayah ji hana yakin bak kader-kader gampong, menyo kamo, kamo peugah sabe sebagai kamo kader posyandu sabe pegah alasan waknyan hana tatupu, dek kale tapegah sabe, hana ta tupu menyo tah tanyong pasti di pegah tuwo, sabe tuwo.*”

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pelaksanaan lomba kreativitas balita di Posyandu Gampong Layung maka dapat disimpulkan bahwa semua ibu balita sangat mendukung dengan diadakan lomba kreativitas balita ini karena dapat meningkatkan partisipasi masyarakat sekitar untuk berkunjung ke Posyandu Gampong Layung. Lomba kreativitas balita ini juga memberikan dampak-dampak positif, seperti membuat kegiatan Posyandu lebih beragam, meningkatkan kepandaian, memberi semangat dan motivasi bagi masyarakat Gampong Layung.

5.2 Saran

- a. Disarankan kepada tokoh masyarakat diharapkan agar mampu menggerakkan masyarakat untuk dapat hadir dan berperan aktif dalam kegiatan Posyandu.
- b. Disarankan kepada petugas kesehatan seperti bidan Gampong diharapkan agar mampu menganalisa hasil kegiatan Posyandu dan menyusun rencana kerja serta melaksanakan upaya perbaikan kinerja Posyandu tiap bulan.
- c. Disarankan kepada kader Posyandu diharapkan mampu memberikan informasi kepada masyarakat akan pentingnya partisipasi masyarakat terhadap penyelenggaraan Posyandu.
- d. Disarankan kepada masyarakat diharapkan berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2010. *Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Partisipasi Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu di Kelurahan Tampan Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru*. Penerbit : Universitas Sumatera Utara, Medan.
- . 2014. *Profil UPTD Puskesmas Kuta Padang Layung – Bubon Tahun 2013*. Penerbit : UPTD Puskesmas Kuta Padang Layung, Bubon.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat. 2014. *Profil Posyandu Tahun 2013*. Penerbit : Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat, Meulaboh.
- Herdiansyah. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Penerbit: Salemba Humanika, Jakarta.
- Kecamatan Bubon. 2014. *Profil Gampong Desa Layung Tahun 2014*. Penerbit : Kantor Camat Bubon, Meulaboh.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Penerbit : Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*. Penerbit : Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Penerbit : Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Kurnia. 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Balita dalam Pemanfaatan Pelayanan Gizi Balita di Posyandu Kelurahan Sukasari Kecamatan Tangerang Kota Tangerang Tahun 2011*. Penerbit : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Manurung. 2010. *Pengaruh Penyuluhan Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Penyediaan Menu Seimbang untuk Balita*. Penerbit : Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Mulyana. 2008. *Metode Penelitian Kualitatif*. Penerbit : PT Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Muksin. 2011. *Evaluasi Status Gizi berdasarkan Antropometri pada Balita Gizi Kurang di Wilayah Banjir Kanal Timur, Kelurahan Pandeanlamper, Kecamatan Gayamsari, Semarang*. Penerbit : Universitas Muslim, Semarang.
- Muslikh B. 2012. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Orang Tua Siswa Kelas V dalam Pembelajaran di SD Islam Terpadu SAF Yogyakarta*. Penerbit : Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.

- Mulyono. 2008. *Studi Partisipasi Masyarakat pada Program Desa Mandiri Pangan di Desa Muntuk, Kabupaten Bantul*. Penerbit : Universitas Diponegoro, Semarang.
- Musfiroh. 2003. *Kreativitas Anak Usia Dini dan Implikasinya dalam Pendidikan*. Penerbit : Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
- Notoatmodjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi*. Penerbit : PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Penerbit : PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Ocbrianto. 2012. *Partisipasi Masyarakat terhadap Posyandu dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita (Studi Kasus pada Posyandu Nusa Indah II RW 11 Kelurahan Meruyung, Kecamatan Limo, Depok)*. Penerbit : Universitas Indonesia, Depok.
- Patilima. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Penerbit : Alfabeta, Bandung.
- Riana. 2013. *Perilaku Madeung Perempuan Aceh (Studi Kasus di Gampong Cot Lagan Kecamatan Woyla Kabupaten Aceh Barat Tahun 2013)*. Penerbit : Universitas Teuku Umar, Meulaboh.
- Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Penerbit : Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Penerbit : Alfabeta, Bandung.