

**FAKTOR-FAKTOR DETERMINAN PARTISIPASI MASYARAKAT (D/S) DI WILAYAH
PUSKESMAS GABUS I, KABUPATEN GROBOGAN**

**DETERMINANTS OF PARTICIPATION (D / S) IN WORKING AREA OF COMMUNITY HEALTH CENTER (
PUSKESMAS) GABUS I, DISTRICT GROBOGAN**

Sishayati * J.Supadi **

ABSTRAC

Background : Health Integrated Comprehensif (Posyandu) is important in monitoring for infants, toddlers and the role of his mother. Efforts to increase coverage of D/S (level partisipasi) to Posyandu are expected under five suffering from malnutrition and malnutrition can be detected so quickly to do intervention measures and countermeasures. Puskesmas Gabus I Grobogan in two consecutive years 2014 and 2015 have not reached the standard SPM and achievements 76.8% and 77.8%.

Methods : The study by cross sectional on the 46 mothers, toddler age 12-24 months. Statistical analysis using Chi-square test and logistic regression test.

Results : The results showed 50% of women participate actively and 50% inactive to Posyandu, means participation in the region Puskesmas I considered optimal. Most educated respondents Basic 30 respondents, 31 respondents out of work, 27 respondents knowledgeable unfavorable. 13 respondents working and inactive to the Posyandu. 19 respondents had knowledgeable less well and had no active participation. 17 respondents whose families are less active support and participation, and there are 15 respondents who had PMT unfavorable perception and also inactive.

There is a relationship between education, employment, knowledge, family support and the perception PMT of the level of community participation (D / S) to the Posyandu. The most dominant factor affecting the level of community participation in sequence as follows: education, employment, knowledge, family support, and perceptions PMT with value (p value 0.000; 0.001; 0.052; 0.089; 0.992).

Conclusions : education, employment, knowledge, family support, and perceptions PMT have a relationship and influence on the level of participation (D/S), so it is still necessary to increase outreach activities and health promotion efforts more to increase mother visits to Posyandu.

Keywords : Determinants, Participation, Posyandu, Education, Employment, Science, Family Support, Perception PMT.

ABSTRAK

Latar Belakang : Posyandu sangatlah penting dalam pemantauan bagi bayi, balita dan peran ibunya. Upaya meningkatkan cakupan D/S (tingkat partisipasi) masyarakat ke Posyandu diharapkan balita yang mengalami gizi buruk maupun gizi kurang dapat terdeteksi sehingga segera dapat dilakukan langkah intervensi maupun penanggulangannya. Puskesmas Gabus I Grobogan pada 2 tahun berturut-turut tahun 2014 dan 2015 juga belum mencapai standart SPM dan capaiannya 76,8 % dan 77,8 %.

Metode : Penelitian dengan studi cross sectional pada 46 ibu, balita berumur 12-24 bulan. Analisa statistik menggunakan uji Chi-Square dan uji Regresi Logistik.

Hasil : Hasil penelitian didapatkan 50% ibu berpartisipasi aktif dan 50% tidak aktif ke Posyandu artinya partisipasi ibu di wilayah Puskesmas Gabus I dinilai belum optimal. Responden paling banyak berpendidikan Dasar 30 orang, 31 orang tidak bekerja, 27 responden berpendgetahuan kurang baik. 13 responden bekerja dan tidak aktif ke Posyandu. 19 responden berpengaetahuan kurang baik dan memiliki partisipasi tidak aktif. 17 responden yang keluarganya tidak mendukung dan partisipasinya kurang aktif, serta terdapat 15 responden yang mempunyai persepsi PMT kurang baik dan partisipasinya juga tidak aktif.

Ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga dan persepsi PMT terhadap tingkat partisipasi masyarakat (D/S) ke Posyandu. Faktor paling dominan yang mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat berurutan sebagai berikut : pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan persepsi PMT Balita dengan nilai (*p value* 0,000 ; 0,001 ; 0,052 ; 0,089 ; 0,992).

Kesimpulan : Pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan persepsi PMT balita memiliki hubungan dan pengaruh terhadap tingkat partisipasi masyarakat (D/S), sehingga masih diperlukan peningkatan kegiatan penyuluhan dan upaya promosi kesehatan lainnya untuk meningkatkan jumlah kunjungan ibu ke Posyandu.

Kata Kunci : Determinan, Partisipasi, Posyandu, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Persepsi PMT.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk terciptanya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagaimana tercantum pada pasal 1 Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Dalam pelaksanaannya pembangunan kesehatan bertujuan pada upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah dan / atau masyarakat.

Upaya menurunkan tingkat kematian ibu dan anak secara operasional di desa/ kelurahan dilakukan melalui pos pelayanan terpadu atau posyandu. Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Keberadaan posyandu dengan salah satu kegiatan utama pemantauan pertumbuhan menjadi hal yang penting ada di tengah masyarakat.

Perbaikan status gizi masyarakat merupakan salah satu prioritas dengan menurunkan prevalensi balita gizi buruk / kurang dan prevalensi balita stunting.⁴ Oleh karena itu peran posyandu sangatlah penting dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan status gizi dan kesehatan bagi bayi, balita, dan ibu balita.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi seluruh Indonesia cakupan D/S tahun 2013 mencapai 45,9%. Di sisi lain, hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan secara nasional cakupan D/S sebesar 45,9%. Dengan adanya cakupan D/S yang masih kurang tersebut, menunjukkan perlunya dilakukan berbagai kegiatan dalam rangka percepatan pencapaian cakupan D/S.²

Masa balita merupakan masa yang paling penting dan perlu untuk mendapatkan perhatian dalam proses pertumbuhan anak. Untuk itu, pada masa ini, perlu untuk selalu melakukan

pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak. Posyandu merupakan tempat bagi balita untuk mendapatkan pelayanan, termasuk untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangannya, maupun pelayanan kesehatan lainnya, seperti mendapat Vitamin A, Imunisasi, serta mendapat konseling gizi sesuai masalahnya.

Masalah umum yang ditemui di Posyandu antara lain tidak tersedianya dana operasional untuk menggerakkan kegiatan Posyandu, kurangnya dukungan dari pemangku kepentingan, sarana dan prasarana serta bahan penyuluhan yang belum memadai, pengetahuan kader masih rendah dan kemampuan petugas dalam pemantauan pertumbuhan serta konseling masih lemah, masih kurangnya pemahaman keluarga dan masyarakat akan manfaat Posyandu serta masih terbatasnya pembinaan kader.³

Ibu yang tidak bekerja akan mempunyai waktu yang lebih banyak untuk mengurus keluarga terutama anaknya, daripada ibu yang bekerja. Maka dapat diketahui bahwa Ibu yang bekerja akan mempunyai perilaku yang berbeda dengan ibu yang tidak bekerja dalam hal mengurus anak.⁶

Untuk meningkatkan cakupan penimbangan balita tersebut telah dilakukan berbagai strategi peningkatan penimbangan yang dilakukan secara koordinatif dan integratif serta saling memperkuat antar kegiatan dan program demi kelangsungan pelayanan di Posyandu, salah satunya dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT).³ Kegiatan PMT ini merupakan salah satu upaya meningkatkan pelayanan di Posyandu. Ibu balita dan anak akan tertarik untuk membawa balitanya ke Posyandu apabila mendapat PMT.

Adapun di Kabupaten Grobogan, berdasarkan data surveillance Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan pada tahun 2015 masih terdapat pencapaian D/S yang kurang dari target Dinas Kesehatan Provinsi (85%), yaitu sebesar 80,8%. Sedangkan wilayah kerja Puskesmas Gabus I , angka D/S nya juga masih kurang, pada tahun 2014 yang hanya 76,8% dan pada tahun 2015 sebesar 77,8 %. Walaupun terdapat kenaikan

pencapaian D/S tersebut, tetapi angka tersebut masih terpaut 12,2% dari target pencapaian Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan sebesar 90%. Dari angka pencapaian tersebut, Puskesmas Gabus I merupakan peringkat ke-15 dari 30 Puskesmas di Kabupaten Grobogan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan dan pengaruh antara pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, dukungan keluarganya dan persepsi PMT balita dengan/ terhadap tingkat partisipasi masyarakat (D/S).

METODE

Ruang lingkup penelitian ini adalah Gizi Masyarakat yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gabus I Kabupaten Grobogan pada bulan Desember 2015 – Juli 2016. Jenis penelitian *Cross-Sectional* dengan teknik pengamatan dan wawancara/ kuesioner.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu balita yang mempunyai anak berumur 12-24 bulan yang tercatat di wilayah Puskesmas Gabus I Kabupaten Grobogan dan mempunyai KMS. Besar sampel sebanyak 46 orang responden.

Data diperoleh dari data primer, yaitu hasil data kuesioner untuk ibu-ibu yang berpartisipasi di posyandu, dan data sekunder yang diperoleh dari data penimbangan posyandu di Puskesmas Gabus I dan Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan.

Data yang dikumpulkan meliputi Pengetahuan ibu, dikategorikan (1) baik yaitu apabila nilai benar $\geq 80\%$, dan (2) kurang baik jika nilai benar $< 80\%$.

Hubungan Pendidikan, dikategorikan (0) pendidikan dasar apabila ibu dan telah tamat SD/MI serta lulus SMP/MTs. Dan dikategorikan (1) pendidikan menengah apabila ibu lulus SMP/MTs, SMU/SMK/MAN, Diploma, Sarjana, dan *Magister*.

Pekerjaan ibu dikategorikan (0) tidak bekerja, bila ibu menjadi ibu rumah tangga dan tidak berpenghasilan. Sedangkan dikategorikan (1) bekerja bila ibu bekerja sebagai petani, pedagang, PNS, swasta, buruh maupun wiraswasta, dll yang dapat menghasilkan pendapatan keluarga.

Dukungan keluarga dikategorikan (1) mendukung apabila nilai benar/ ya $\geq 80\%$ dan (2) tidak mendukung jika nilai benar/ya $< 80\%$.

Persepsi PMT balita dikategorikan (1) baik apabila nilai benar/ya $\geq 80\%$ dan (2) kurang baik bila nilai benar/ya $< 80\%$.

Analisa data yang digunakan

adalah *univariat* untuk mendeskripsikan variabel-variabel yang ada, baik mean, maksimum-minimum dan prosentase.

Kemudian analisa yang digunakan adalah *bivariate* untuk menjelaskan hubungan Pendidikan

ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, dukungan keluarganya dan persepsi PMT balita dengan tingkat partisipasi masyarakat (D/S) menggunakan uji Chi-Square.

Sedangkan menggunakan analisa *Multivariat* untuk menjelaskan pengaruh dari semua variabel (Pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan persepsi PMT balita terhadap tingkat partisipasinya ke posyandu dengan uji Regresi Logistik.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Lokasi

Lokasi penelitian adalah wilayah Puskesmas Gabus I Kabupaten Grobogan yang terdiri dari 7 desa dan 40 Posyandu dengan luas wilayah 25,38km² dan jumlah penduduk 34.988 jiwa. Gambaran Umum sampel dan responden

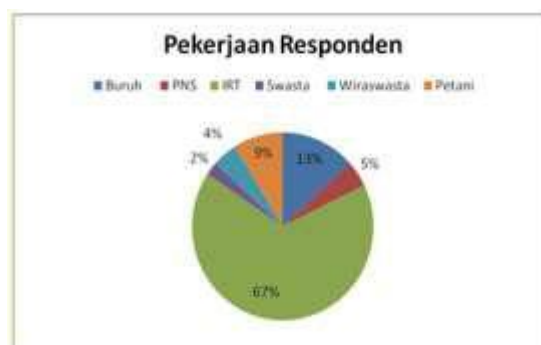
Sampel adalah balita berumur 12-24 bulan sebanyak 46 balita (21 anak laki-laki dan 25 anak perempuan) dan 46 responden adalah ibu balita umur 12-24 bulan tersebut yang mempunyai KMS dan tinggal di wilayah Puskesmas Gabus I berumur antara 19 – 45 tahun.

Responden yang terbanyak adalah tidak bekerja yaitu ibu rumah tangga sejumlah 30 orang (67%)

Pekerjaan dari 46 responden adalah bervariasi, yaitu buruh 6 Orang (4%), PNS 2 orang (5%) , Swasta 1 orang (2%), Wiraswasta 2 orang (13%), dan petani sejumlah 4 orang (9%).

Distribusi karakteristik responden di wilayah Puskesmas Gabus I Kabupaten Grobogan dapat dilihat pada gambar 1.

Gambar 1.



Pekerjaan ibu sebagian besar tidak bekerja dan sebagai ibu rumah tangga biasa yaitu sebanyak 67,4% (31 responden).

Pendidikan ibu sebagian besar berpendidikan dasar (tidak/lulus SD/MI dan SMP/MTs) yaitu 65,2% (30 responden) dan

sebanyak 34,85 (16 responden) berpendidikan menengah (SMA/SMK,Diploma, dan Magister)

Partisipasi ibu ke posyandu sebanyak 50% aktif (23 responden) dan 50% tidak aktif (23 responden). Sehingga dapat disimpulkan tingkat partisipasi masyarakat (D/S) di wilayah Puskesmas Gabus I kabupaten Grobogan belum optimal.

Pengetahuan ibu sebagian besar kurang baik (58,7%) sebanyak 27 responden. Sedangkan untuk dukungan keluarga, terdapat 52,2% mendukung (24 responden) dan 47,8% tidak mendukung (22 responden).

Untuk persepsi PMT, sebanyak 54,3% (25 responden) mempunyai persepsi yang baik dan 45,7% (21 responden) memiliki persepsi kurang baik.

a. Hubungan Pendidikan dengan Partisipasi Masyarakat (D/S)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa ibu-ibu yang berpendidikan menengah lebih aktif datang ke posyandu yaitu 87,5% dan responden yang berpendidikan dasar kurang aktif partisipasinya yaitu sebanyak 21%. Hal ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hubungan Pendidikan dengan Partisipasi Masyarakat (D/S) di Puskesmas Gabus I Kabupaten Grobogan.

| Pendidikan | Partisipasi | | | | Jumlah | | p |
|------------|-------------|------|-------|------|--------|-----|-------|
| | Tidak aktif | | Aktif | | n | % | |
| Dasar | 21 | 70 | 9 | 30 | 30 | 100 | 0,000 |
| Menengah | 2 | 12,5 | 14 | 87,5 | 16 | 100 | |
| Jumlah | 23 | 50 | 23 | 50 | 46 | 100 | |

Sumber: Data Primer, 2016.

Hasil statistik uji Chi-square diperoleh nilai p 0,000 (nilai p<0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima sehingga dapat diartikan ada hubungan pendidikan dengan partisipasi masyarakat (D/S) di Puskesmas Gabus I Kabupaten Grobogan.

Semakin tinggi pendidikan, tentunya seseorang akan semakin berkemampuan atau kompeten. Mampu mengubah sikap dan tingkah laku seseorang maupun kelompok dalam usahanya mendewasakan dirinya melalui upaya pengajaran dan pelatihan yang sesuai prosedur pendidikan itu sendiri.¹⁰

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian Reihana (2012) bahwa Proporsi responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu yang berpartisipasi aktif menimbang balitanya ke Posyandu yaitu 68,9% lebih tinggi dibanding responden yang berpendidikan

rendah dan aktif menimbang balitanya ke Posyandu yaitu 45,5%. Dari analisis bivariat diketahui ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan ibu yang tinggi terhadap partisipasi ibu menimbang balitanya ke Posyandu.³⁴

b. Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Partisipasi Masyarakat (D/S)

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa responden yang bekerja cenderung tidak aktif datang ke posyandu sebesar 86,7% (13 responden), sedangkan responden yang tidak bekerja lebih aktif datang ke posyandu sebesar 67,7% (21 responden). Dengan bekerja ibu kurang memiliki waktu mengantar balitanya ke posyandu. Hal ini dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Hubungan Pekerjaan dengan Partisipasi Masyarakat (D/S) di Puskesmas Gabus I Kabupaten Grobogan.

| Pekerjaan | Partisipasi | | | | Jumlah | | p |
|---------------|-------------|------|-------|------|--------|-----|-------|
| | Tidak aktif | | Aktif | | n | % | |
| Bekerja | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 15 | 100 | 0,001 |
| Tidak bekerja | 10 | 32,3 | 21 | 67,7 | 31 | 100 | |
| Jumlah | 23 | 50 | 23 | 50 | 46 | 100 | |

Sumber: Data Primer, 2016.

Hasil uji statistik dengan Chi square pada variabel pekerjaan dengan partisipasi menunjukkan hasil statistik nilai p 0,001(nilai p<0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima sehingga dapat diartikan ada hubungan pekerjaan ibu dengan partisipasi masyarakat (D/S) di Puskesmas Gabus I Kabupaten Grobogan.

Responden yang tidak bekerja cenderung memiliki waktu luang untuk mengurus keluarga terutama anaknya, daripada ibu yang bekerja. Maka dapat diketahui bahwa ibu yang bekerja akan mempunyai perilaku yang berbeda dengan ibu yang tidak bekerja dalam hal mengurus anak.¹³

Hasil penelitian ini sesuai dengan Yuliasari (2010) yang menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja atau ibu yang aktifitas sehari-harinya hanya sebagai ibu rumah tangga memiliki peluang atau kesempatan yang lebih besar dalam memanfaatkan pelayanan yang ada di posyandu dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

c. Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Partisipasi Masyarakat (D/S)

Dalam penelitian ini diketahui ada sebanyak 19 responden (70,4%) yang berpengetahuan kurang baik lebih cenderung tidak aktif datang ke Posyandu, sedangkan sebanyak 15 responden (78,9%) yang mempunyai pengetahuan baik lebih aktif untuk datang menimbang balitanya. Ibu balita yang kurang mengetahui manfaat posyandu akan mempengaruhi sikapnya untuk berinisiatif datang menimbang balitanya ke posyandu. Hal ini dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Partisipasi Masyarakat (D/S) di Puskesmas Gabus I Kabupaten Grobogan.

| Pengetahuan | Partisipasi | | | | Jumlah | | p |
|-------------|-------------|------|-------|------|--------|-----|-------|
| | Tidak aktif | | Aktif | | n | % | |
| Kurang Baik | 19 | 70,4 | 5 | 29,6 | 24 | 100 | 0,001 |
| Baik | 4 | 21,1 | 15 | 78,9 | 19 | 100 | |
| Jumlah | 23 | 50 | 23 | 50 | 46 | 100 | |

Sumber: Data Primer, 2016.

Hasil uji statistik dengan Chi square pada variabel pengetahuan dengan partisipasi menunjukkan hasil statistik nilai $p < 0,001$ (nilai $p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diartikan ada hubungan pengetahuan ibu dengan partisipasi masyarakat (D/S) di Puskesmas Gabus I Kabupaten Grobogan.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang (*over behaviour*). Responden dengan pengetahuan baik cenderung lebih aktif di posyandu daripada responden dengan pengetahuan kurang, karena dengan pengetahuan yang baik responden telah mengetahui manfaat tentang pentingnya posyandu bagi kesehatan anaknya. Sehingga ibu akan berinisiatif membawa balitanya untuk ditimbang.¹¹

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masnuchaddin dan penelitian Reihana (2012), proporsi ibu dengan pengetahuan baik yang berpartisipasi aktif menimbang balitanya ke Posyandu yaitu 73,1% jauh lebih tinggi dibanding responden yang pengetahuan tidak baik, tetapi aktif

menimbang balitanya ke Posyandu yaitu 22,4%. yang mengatakan bahwa pengetahuan ibu balita tentang

Posyandu berhubungan secara bermakna dengan ketidakhadiran balita di Posyandu

d. Hubungan Dukungan keluarga dengan Tingkat Partisipasi Masyarakat

Pada penelitian ini diperoleh data bahwa jumlah keluarga yang tidak mendukung cenderung tidak aktif ke posyandu yaitu sebesar 77,3% (17 responden), sedangkan keluarganya yang mendukung, tentunya mereka lebih aktif datang ke posyandu yaitu sebesar 75% (18 responden). Keluarga lebih cenderung tidak mau ikut membantu ibu untuk mengantar ke posyandu ataupun mengantar balita disaat ibu sedang bekerja/ tidak bisa hadir ke posyandu. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Hubungan Dukungan keluarga dengan Partisipasi Masyarakat (D/S) di Puskesmas Gabus I Kabupaten Grobogan

| Dukungan keluarga | Partisipasi | | | | Jumlah | | p |
|-------------------|-------------|------|-------|------|--------|-----|-------|
| | Tidak aktif | | Aktif | | n | % | |
| Tidak Mendukung | 17 | 77,3 | 5 | 22,7 | 22 | 100 | 0,000 |
| Mendukung | 6 | 25 | 18 | 75 | 24 | 100 | |
| Jumlah | 23 | 50 | 23 | 50 | 46 | 100 | |

Sumber: Data Primer, 2016.

Hasil uji statistik dengan Chi square pada variabel dukungan keluarga dengan partisipasi menunjukkan hasil statistik nilai $p < 0,000$. Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diartikan ada hubungan dukungan keluarga dengan partisipasi masyarakat (D/S) di Puskesmas Gabus I Kabupaten Grobogan.

Dalam keluarga bila sudah terdapat rasa saling mengerti satu sama lain, maka dalam keluarga tersebut juga terbentuk dukungan yang dibutuhkan dan tersedia jika memang dukungan tersebut dibutuhkan.¹⁵ Jadi keluarga akan mendorong dan mendukung ibu untuk datang ke posyandu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Reihana (2012) bahwa ibu-ibu yang berpartisipasi aktif dan mendapat dukungan keluarganya untuk

menimbang balitanya ke Posyandu yaitu 60,4%, lebih tinggi dibanding responden yang tidak ada dukungan dan aktif menimbang balitanya ke Posyandu yaitu sebanyak 31,3%.³⁴

e. Hubungan Persepsi PMT balita dengan Tingkat Partisipasi Masyarakat (D/S).

Hasil penelitian diperoleh data bahwa ada 15 responden (71,4%) memiliki persepsi PMT kurang baik dan mereka cenderung kurang aktif datang ke posyandu. Sebaliknya ada 17 responden (68%) mempunyai persepsi PMT yang baik dan tentunya lebih aktif datang ke posyandu. Hal ini dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Hubungan Persepsi PMT dengan Partisipasi Masyarakat (D/S) di Puskesmas Gabus I Kabupaten Grobogan.

| Persepsi PMT | Partisipasi | | | | Jumlah | | p |
|--------------|-------------|------|-------|------|--------|-----|-------|
| | Tidak aktif | | Aktif | | n | % | |
| Kurang Baik | 15 | 71,4 | 6 | 28,6 | 21 | 100 | 0,008 |
| Baik | 8 | 32 | 17 | 68 | 25 | 100 | |
| Jumlah | 23 | 50 | 23 | 50 | 46 | 100 | |

Sumber: Data Primer, 2016.

Hasil uji statistik dengan Chi square ini pada variabel persepsi PMT dengan partisipasi menunjukkan hasil statistik nilai $p < 0,008$. Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diartikan ada hubungan persepsi PMT dengan partisipasi masyarakat (D/S) di Puskesmas Gabus I Kabupaten Grobogan.

Adanya PMT dapat dijadikan sebagai motivasi ibu ke posyandu karena anaknya mendapatkan tambahan makanan bergizi sehingga meningkatkan keaktifan ibu dalam berpartisipasi di posyandu.¹⁵ Responden merasa PMT yang diberikan kurang menarik dan tidak selalu menyukai PMT yang diberikan. Hal ini karena memang bentuk dan variasi menu PMT yang terbatas, yang mana sumber dana untuk PMT dari setiap desa juga terbatas. Walaupun ada beberapa posyandu yang memang sudah menggalang dana PMT dari ibu balita agar PMT yang diberikan dibuat/ dimasak lebih menarik dan bervariasi baik jumlah maupun jenis menu/bentuknya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya dari Reihana (2012) bahwa kelompok PMT yang berpartisipasi aktif menimbang balitanya ke Posyandu yaitu 59,5% sedikit lebih tinggi dibanding responden yang tidak ada PMT dan aktif menimbang balitanya ke Posyandu yaitu 43,1%.³⁴

f. Pengaruh Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan Persepsi PMT balita terhadap Tingkat Partisipasi Masyarakat (D/S).

Dalam Penelitian ini diperoleh data bahwa faktor yang mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat (D/S) di wilayah Puskesmas Gabus I yaitu secara berurutan sebagai berikut : Pendidikan (p value : 0,035), Pekerjaan (p value : 0,041), Pengetahuan (p value : 0,052), Dukungan Keluarga (p value : 0,089), dan Persepsi PMT Balita (p value : 0,992).

Pendidikan ibu yang termasuk kategori berpendidikan rendah (SD dan SMP), menjadikan tingkat pengetahuan ibu yang rendah pula, sehingga berpengaruh pada sikap, pengetahuan dan inisiatif mereka untuk datang ke posyandu. Ibu balita yang bekerja cenderung kurang aktif berpartisipasi datang ke posyandu. Dikarenakan keluarga mereka yang tidak mendukung untuk mengingatkan jadwal posyandu yang ada, mengajak dan sudi mengantar ke posyandu yang ada di wilayahnya. Hal ini dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Hasil Analisis Regresi Multivariat Faktor Determinan Partisipasi Masyarakat (D/S) di Wilayah Puskesmas Gabus I Kabupaten Grobogan tahun 2016.

| No | Varibel | p value | Exp (B) |
|----|---------------------|---------|---------|
| 1 | Pendidikan | 0,035 | 61,209 |
| 2 | Pekerjaan | 0,041 | 0,007 |
| 3 | Pengetahuan | 0,052 | 0,048 |
| 4 | Dukungan Keluarga | 0,089 | 0,062 |
| 5 | Persepsi PMT Balita | 0,992 | 1,015 |

Menurut Notoatmodjo, 2014 bahwa dengan pendidikan dapat mengubah pengetahuan, sikap dan persepsi seseorang dan mampu menanamkan tingkah laku yang baik dalam upaya / usaha mengembangkan kepribadian dan kemampuannya di dalam bersosialisasi di lingkungannya.¹¹ Semakin tinggi pendidikan, tentunya seseorang akan semakin berkemampuan atau

kompeten. Dengan demikian, semakin tinggi pendidikan, kegiatan kemasyarakatan akan semakin tinggi.

Pendidikan mampu memerangi kebodohan, dapat berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan berusaha atau bekerja, sehingga dapat meningkatkan pendapatan (ekonomi). Selanjutnya akan dapat meningkatkan kemampuan mencegah penyakit atau memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Hal ini termasuk dalam perannya untuk berpartisipasi ke posyandu dalam rangka meningkatkan kesehatan keluarganya.⁸

Diharapkan masyarakat dapat meningkatkan tingkat pengetahuannya selain di tingkat formal juga secara informal, yaitu aktif mengikuti pengetahuan yang disampaikan oleh petugas kesehatan selama di lapangan, maupun pertemuan desa lainnya seperti PKK dan sebagainya. Kemudian dengan banyak membaca informasi baik media cetak maupun media sosial lainnya.

Peran ibu yang bekerja dan tidak bekerja sangat berpengaruh terhadap perawatan keluarga. Ibu yang tidak bekerja akan mempunyai waktu lebih banyak untuk mengurus keluarga terutama anaknya, daripada ibu yang bekerja. Jadi dapat diketahui bahwa ibu yang bekerja akan mempunyai perilaku yang berbeda dengan ibu yang tidak bekerja dalam hal mengurus anak.¹³ Hal ini diharapkan keluarga senantiasa mendukung ibu untuk ikut berpartisipasi ke posyandu, yaitu dengan saling membantu untuk mengajak balitanya datang ke posyandu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ita Puspitasari (2015) tentang faktor – faktor yang mempengaruhi partisipasi ibu balita ke posyandu Kencursari I di Dukuh Tegaltan dan Desa Banguntapan Kabupaten Bantul. Berdasarkan hasil uji multivariat regresi logistik dari semua variabel bebas yakni umur, pendidikan, status bekerja, jarak ke posyandu, pengetahuan, dan kebutuhan yang dirasakan ibu balita dalam pelayanan di posyandu berpengaruh terhadap partisipasi ibu balita ke posyandu Kencursari I dan didapatkan hasil bahwa status bekerja ibu merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh yakni nilai $\text{Exp}(B) = 7,634$ dan $p = 0,001$.²⁴

KESIMPULAN

Tingkat partisipasi Masyarakat (D/S) yang masih rendah, hal ini disebabkan tingkat pendidikan mayoritas berpendidikan dasar (65,2%) dan pengetahuan ibu-ibu yang masih kurang baik (58,7%). Kedua variabel tersebut menjadi faktor yang paling mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat dengan nilai $p \text{ value} = 0,035$ dan $0,041$.

SARAN

Petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang program dan manfaat posyandu masyarakat melalui penyuluhan baik di lintas sektor maupun lintas program. Dan diharapkan pemerintahan Desa sewilayah Gabus dapat mendukung kegiatan pelayanan kesehatan di posyandu agar kunjungan balita (D/S) meningkat, dengan menyediakan dana dan sarana prasarana posyandu yang lebih memadai sehingga PMT balita yang diberikan lebih menarik, sehat dan bergizi. Dan dukungan jajaran aparatur desa yang baik dalam rangka meningkatkan partisipasi masyarakat di posyandu melalui penyuluhan masyarakat di berbagai sektor/ sasaran di Desanya. Serta masyarakat / Ibu balita untuk dapat meningkatkan partisipasinya membawa balitanya ke posyandu sehingga dapat mengetahui pertumbuhan dan perkembangan balitanya, ibu balita juga untuk aktif mengikuti penyuluhan tentang manfaat dan program posyandu sehingga pengetahuan ibu balita mengenai posyandu dan programnya meningkat. Selain itu masyarakat agar lebih banyak

meningkatkan pengetahuan dengan memanfaatkan sarana prasarana teknologi baik media sosial & komunikasi (media cetak, televisi, internet, dan sebagainya).

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta, 2011
2. Kementrian Kesehatan RI. Pusat Info Data dan Informasi : Jakarta, 2015
3. Departemen Kesehatan RI. Strategi Peningkatan Peningkatan Penimbangan Balita di Posyandu, Dirjen Bina Gizi dan KIA Jakarta, 2014
4. Kemenkes RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta, 2015
5. Departemen Kesehatan RI. Panduan Kader Posyandu. Jakarta, 2013
6. Notoatmodjo, Soekidjo, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta, 2003

7. Suharjo, Berbagai Cara Pendidikan Gizi. PT. Bumi Aksara : Jakarta, 1989
8. Notoatmodjo, Soekidjo, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta : Jakarta, 2014
9. Notoatmodjo, Soekidjo. Kesehatan Masyarakat- Ilmu & Seni. Rineka Cipta : Jakarta, 2011
10. Notoatmodjo, Soekidjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta : Jakarta, 2005
11. Notoatmodjo, Soekidjo .Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta : Jakarta, 2010
12. Khomsan, Ali, dkk , Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi. Masyarakat Sumber Daya Keluarga. Departemen Gizi : Bogor, 2000
13. Husaini, Mengenal Faktor-faktor At-risk sebagai Suatu Sistem Pengawasan Keadaan Gizi Anak Balita, Puslitbang Gizi Depkes RI : Bogor, 1998
14. Suhardjo, Berbagai Cara Pendidikan Gizi, PT. Bumi Aksara : Jakarta, 1989
15. Mutiara Sari Dewi, Hubungan Dukungan keluarga terhadap Frekuensi kunjungan ANC: Jakarta, 2014
16. Heru bajang, [blogspot.co.id// http](http://blogspot.co.id//http) : Program PMT secara Umum.html , 2013
17. Departemen Kesehatan RI, Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu : Jakarta, 2006
18. Departemen Kesehatan RI, Profil Kesehatan Menuju Sehat : Jakarta, 2010
19. Peran Serta Ibu dalam Kegiatan Penimbangan.[http://peran serta ibu ke posyandu.go.id](http://peran_serta_ibu_ke_posyandu.go.id). Diakses tanggal 26 Januari 2016.
20. Kementrian Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Gizi di Puskesmas : Jakarta, 2014
21. Yuryanti, Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu di Kelurahan Muka Kening Wilayah Kerja Puskesmas Sei Pancur Kota Batam : Batam, 2010
22. Notoatmodjo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta : Jakarta, 2005
23. Khotimah, Nyimas Nur, Huhungan Antara Tingkat Pendidikan ibu balita di Tingkat Kunjungan Ibu ke Posyandudi Wilayah krja Puskesmas Kertapati Palembang : Palembang, 2009
24. Puspitasari, Ita, Faktor-faktor yang mempengaruhi Partisipasi ibu balita ke Posyandu Kencur Sari I DukuhTegal Tandan Desa Banguntapan Kabupaten Bantul : Bantul, 2015
25. Khoirunnisa Br.Purba, Elida , Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kunjungan ke Posyandu pada Ibu Balita di wilayah kerja Puskesmas Pancoran Mas, Kota Depok : Jakarta, 2012
26. Sunyoto, Danyang. Analisis Penelitian Kesehatan. Data Penelitian dengan Analisis SPSS, PT.Nuha Medika : Yogyakarta, 2011
27. Notoatmodjo, Soekidjo, Metodologi Penelitian, Rineka Cipta : Jakarta, 2005
28. Rahman, Hidayatul, et all. Determinan Niat Masyarakat untuk Berkunjung ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember :Jember, 2013
29. Hasan, Nurain Olivia, dkk. Faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu balita dlam kegiatan posyandu di Kelurahan Kayumerah, Kecamatan Limboto, Kabupaten Gorontalo : Gorontalo, 2013
30. Riski, Gizella Asta. Determinan Rendahnya Partisispas Ibu Berbalitadalam Pemanfaatan Posyandu di Kelurahan Tegal Besar, Kecamatan Kaliwates, Kabupaten Jember : Jember, 2011)
31. Rahmawati, Ni Putu Devi Asnatassia, dkk. Hubungan Pemahaman Pertumbuhan Balita dengan keaktifan Ibu Balita ke Posyandun di Desa Ngawis, Karangmojo, Gunung Kidul : Yogyakarta, 2015.
32. Halimah, Nur. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Jarak Tempat Tinggal Balita ke Posyandu dengan tingkat kehadiran Balita di Posyandu Desa Karang Tengah, Kecammatan Karang Tengah, Kabupaten Wonogiri : Wonogiri, 2012
33. Kruater, Green. Health Program Planning : PRECEDE/PROCEED Model 4 th ed. New York : Mc Graw Hill, 2005
34. Reihana, Artha Budi Susilo Duarsa. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Partisipasi Ibu untuk Menimbang Balita ke Posyandu, YARSI University: Jakarta, 2012
35. Murningsih. Hubungan antara Pemberian Makanan Tambahan dengan

Tingkat Kunjungan ke Pelayanan Kesehatan di
Kelurahan Simo Sragen ([http //
www.Google.com](http://www.Google.com) / diakses 23 Juli 2016)

36. Mathi, S.Hindu, dkk. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Partisipasi Ibu dalam Penimbangan Balita ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah : Medan, 2013
37. Hutami, Isaini Riska, Endro Ardianto. Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Balita di Posyandu Desa Bulak Lor Wilayah Kerja Puskesmas Jatibarang , 2014