

**SOLIDARITAS IBU BALITA DALAM PEMANFAATAN  
PELAYANAN POSYANDU DI DUSUN PARANG  
KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR**



*Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh  
Gelara Serjana Pada Program Studi Pendidikan Sosiologi  
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan  
Universitas Muhammadiyah Makassar*

**ISNAWATI**

**105 382 525 12**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SOSIOLOGI**

**2017**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi atas nama Isnawati, NIM 10538252512 diterima dan disahkan oleh Panitia Ujian Skripsi berdasarkan Surat Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor: 115 Tahun 1438 H/ 2017 M, Sebagai salah satu syarat guna memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan pada Jurusan Pendidikan Sosiologi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Makassar, Yudisium pada hari Selasa, 25 Juli 2017.

14 Zulqaidah 1438 H  
Makassar, -----  
07 Agustus 2017 M



Dekan FKIP  
Universitas Muhammadiyah Makassar

(Signature)  
Erwin Akib, M.Pd., Ph.D.  
NBM: 869 954

Ketua Prodi  
Pendidikan Sosiologi

(Signature)  
Dr. H. Nur Salam, M.Si.  
NBM: 951 829

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : Solidaritas Sosial Ibu Balita dalam Pemanfaatan Pelayanan  
Posyandu di Dusun Parang Kabupaten Kepulauan Selayar.

Nama : Isnawati

NIM : 10538252512

Jurusan : Pendidikan Sosiologi

Fakultas : Keguruan dan Ilmu Pendidikan

Setelah diteliti dan diperiksa ulang, skripsi ini telah memenuhi syarat untuk  
dipertanggungjawabkan di depan tim penguji skripsi Fakultas Keguruan dan Ilmu  
Pendidikan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 07 Agustus 2017

Disahkan oleh

Pembimbing I

Pembimbing II

  
Dra. Hj. Sastribalza K, M.Pd.

  
Rifa'isal, S.Pd., M.Pd.

Mengetahui

Dekan FKIP  
Universitas Muhammadiyah Makassar

Ketua Jurusan  
Pendidikan Sosiologi

  
Erwin Akib, M.Pd., Ph.D.  
NBM: 860 93

  
Dr. H. Nursalam, M.Si.  
NBM: 951 829

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

*Sekali melangkah pantang menyerah*

*Sekali tampil harus berhasil*

*Ragu-ragu mundur*

*(penulis)*

*Lebih baik kejujuran terpahit daripada kebohongan termanis*

*(penulis)*

*Berkali-kali gagal itu biasa, yang luar biasa adalah ketika berkali-kali bangkit dari kegagalan itu.*

*(penulis)*

*Kupersembahkan karya ini untuk :*

*Ibu dan Bapakku yang mulia, yang selalu ku hormati,  
Pejuang keluarga, bekerja keras penuh peluh dengan keikhlasan demi  
Untuk membekali ilmu pada penulis*



## KATA PENGANTAR



Allah Maha Penyayang dan pengasih, demikian kata untuk mewakili atas segala karunia dan nikmat-Nya. Jiwa ini takkan henti bertauhid atas anugerah pada detik waktu, denyut jantung, gerak langkah, serta rasa dan rasio pada-Mu, sang Khalik. Skripsi ini adalah setitik dari sederetan berkah-Mu.

Setiap orang dalam berkarya selalu mencari kesempurnaan, tetapi terkadang kesempurnaan itu teras jauh dari kehidupan seseorang. Kesempurnaan bagaikan fatamorgana yang semakin di kejar semakin menghilang dari pandangan, bagai pelangi yang terlihat indah dari kejauhan, tetapi menghilang jika di dekati. Demikian juga tulisan ini, kehendak hati ingin mencapai kesempurnaan tetapi kapasitas penulis dalam keterbatasan. Segala daya dan upaya telah penulis kerahkan untuk membuat tulisan ini selesai dengan baik dan bermanfaat dalam dunia pendidikan, khususnya dalam ruang lingkup Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Motivasi dari berbagai pihak sangat membantu dalam perampungan tulisan ini. Segala rasa hormat, penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua Sumang dan Denta' yang telah berjuang, berdo'a, mengasuh, membesarkan, mendidik dan membiayai penulis dalam proses pencarian ilmu.

Demikian pula penulis mengucapkan kepada keluarga yang tak hentinya memberikan motivasi dan selalu menemaniku dengan candanya, kepada dosen pembimbing I dan dosen pembimbing II yang memberikan bimbingan, arahan serta motivasi sejak awal penyusunan skripsi hingga selesai.

Tidak lupa juga, penulis mengucapkan terima kasih kepada Dr. H. Abd. Rahman Rahim, S.E., M.M, Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar. Erwin Akib, S.Pd., M.Pd., Ph.D. Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Makassar dan Dr.H. Hursalam, M. Si, Ketua Jurusan Program Studi Pendidikan Sosiologi serta seluruh dosen dan para staf pegawai dalam lingkungan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah membekali penulis dengan serangkaian ilmu pengetahuan yang sangat bermanfaat bagi penulis.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada teman-teman seperjuangan khususnya kelas F yang selalu saling memberikan semangat dan motivasi dalam suka dan duka, sahabat-sahabatku terkasih serta seluruh rekan mahasiswa Jurusan Pendidikan Sosiologi atas segala kebersamaan, saran dan bantuannya kepada penulis yang telah memberi pelangi dalam hidupku.

Akhirnya, dengan segala kerendahan hati, penulis senantiasa mengharapkan kritikan dan saran dari berbagai pihak, selama saran dan kritikan tersebut sifatnya membangun karena penulis yakin bahwa suatu persoalan tidak akan berarti sama sekali tanpa adanya kritikan. Mudah-mudahan dapat member manfaat bagi para pembaca, terutama bagi diri pribadi penulis. Amin

Makassar, Januari 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iii
SURAT PERNYATAAN .....	iv
SURAT PERJANJIAN .....	v
KARTU KONROL PEMBIMBING SKRIPSI .....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	vii
ABSTRAK .....	viii
KATA PENGANTAR .....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan masalah .....	9
C. Tujuan Penelitian .....	9
D. Manfaat Penelitian .....	10
E. Defenisi Operasional .....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>12</b>
A. Kajian Pustaka .....	12
1. Penelitian relevan .....	12
2. Solidaritas .....	14
3. Bentuk-bentiuk solidaritas .....	16
4. Partisipasi .....	17
a. Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi .....	18
b. Bentuk-bentuk partisipasi .....	19
5. Posyandu .....	21

a. Sasaraan posyandu.....	22
b. Jenis pelayanan posyandu.....	22
c. Waktu dan penyelenggaraan pelayanan posyandu .....	25
6. Pengaruh ibu balita dalam pemanfaatan posyandu.....	25
7. Landasan teori.....	28
B. Kerangka konsep.....	35
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>38</b>
A. Jenis Penelitian.....	38
B. Lokasi penelitian .....	38
C. Informan penelitian .....	38
D. Fokus penelitian .....	39
E. Instrumen Penelitian.....	39
F. Teknik Pengumpulan Data.....	40
G. Jenis dan sumber data penelitian.....	41
H. Teknik Analisis data.....	42
I. Teknik keabsahan data .....	42
<b>BAB IV GAMBARAN DAN HISTORIS LOKASI PENELITIAN.....</b>	<b>46</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	46
1. Keadaan Geografis Kab. Kepulauan Selayar.....	46
2. Keadaan Demografi .....	47
B. Dusun Parang, Desa Bontomalling, Kab. Kepl. Selayar.....	49
1. Gambaran Umum Penduduk.....	49
2. Mata Pencaharian .....	50
3. Kondisi Pendidikan .....	50
4. Agama, Kepercayaan dan Kebiasaan Masyarakat .....	51
5. Kehidupan Sosial Masyarakat.....	51
C. Gambaran Umum Posyandu Dusun Parang.....	52
1. Sejarah Berdirinya Posyandu .....	52
2. Struktur Organisasi dan Mekanisme Posyandu .....	53
D. Pembahasan.....	55



<b>BAB V BENTUK SOLIDARITAS IBU BALITA DALAM PEMANFAATAN PELAYANAN POSYANDU .....</b>	<b>64</b>
A. Bentuk Solidaritas .....	64
B. Peran Posyandu .....	71
<b>BAB VI PENGARUH IBU BALITA DALAM PEMANFAATAN PELAYANAN POSYANDU .....</b>	<b>74</b>
A. Factor Internal .....	74
B. Factor Eksternal .....	77
<b>BAB VII PENUTUP.....</b>	<b>87</b>
A. Kesimpulan .....	87
B. Saran.....	88
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>89</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	
<b>RIWAYAT HIDUP</b>	



## DAFTAR TABEL

4.1 jumlah penduduk menurut usia.....	48
---------------------------------------	----



## DAFTAR GAMBAR

2.1 Gambar Heararki Kebutuhan Maslow.....	29
2.2 Gambar Kerangka Konsep.....	37



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

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

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

Untuk mengetahui tingkat kesehatan masyarakat dalam sebuah negara, maka di gunakan *Human Development Index (HDI)*. Berdasarkan peringkat HDI tahun 2009 yang di keluarkan oleh UNDP (United Nations Development Programs), indonesia menempati urutan yang ke 111 dari 182 negara atas 3 kategori: pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Peringkat yang tinggi mengacu kepada keberhasilan suatu negara dalam membangun dan mengembangkan ketiga bidang tersebut. Di bidang kesehatan, salah satu indikator penentu keberhasilan adalah angka kematian bayi dan balita. Tingkat kematian bayi dan balita erat hubungannya dengan status gizi bayi dan balita. Indonesia memang masih menghadapi permasalahan gizi nasional. Apabila perkiraan jumlah balita indonesia sekitar 20 juta, maka jumlah balita yang menderita gizi kurang sebesar 2,5 juta dan gizi buruk sekitar 1 juta.

Gizi buruk pada bayi dan balita terjadi dalam dua hal yaitu secara tidak langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu kurangnya kualitas dan kuantitas asupan makanan pada anak dan penyakit infeksi, sedang penyebab tidak langsung yaitu peran keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan, pola pengasuhan anak yang kurang baik, pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Bayi dan balita yang kurang zat besi dapat mengalami gangguan pertumbuhan sel-sel otak yang dapat mengurangi IQ si anak di masa yang datang. Dengan demikian gizi buruk mempengaruhi perkembangan fisik, mental dan kecerdasan anak. Secara umum gizi buruk pada bayi, balita dan ibu hamil dapat menciptakan generasi yang secara fisik dan mental lemah. Di pihak

lain bayi dan balita yang mengalami gizi buruk terhadap penyakit karena menurunnya daya tahan tubuh.

Agar penyebab gizi buruk dapat di atasi dan dampak gizi buruk tidak terjadi, pemerintah telah melakukan berbagai upaya, salah satunya adalah merencanakan program keluarga sadar gizi. Salah satu langkah dalam menyukseskan program itu adalah dengan membawa bayi dan balita setiap bulan ke poyandu. Posyandu adalah pelayanan KB-kesehatan yang di kelola dan di selenggarakan dari dan untuk masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas dalam rangka pencapaian Norma Keluarga Bahagia dan Sejahtera (NKBS). Dengan kata lain partisipasi masyarakat sangat di butuhkan dalam pelaksanaan setiap program kegiatan posyandu.

Dalam jurnal M. Isnain Umasangaji (2016), partisipasi dapat juga berarti pembuat keputusan, menyaran-kan kelompok atau masyarakat ikut terlibat dalam bentuk penyampaian saran dan pendapat, barang, keterampilan, bahan serta jasa. Partisipasi dapat juga berarti bahwa kelompok mengenal masalah mereka sendiri, mengkaji pilihan mereka, membuat keputusan, dan memecahkan masalahnya.

Salah satu bentuk solidaritas yaitu adanya kerjasama antara individu dan atau kelompok mayarakat dan pemerintah dalam partisipasi pemanfaatan posyandu. Karena dengan memanfaatkan posyandu, masyarakat di Dusun Parang terjamin akan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan ibu melahirkan serta menjamin ketersediaan gizi yang cukup bagi anak balita dan ibu hamil. Kebijakan dan gerakan posyandu hampir merata di seluruh desa Bontomalling. Posyandu bukan hanya untuk penimbangan bayi, imunisasi dan

pemberian makanan tambahan tetapi mengalami penguatan yang mengarah pada:

1. Pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA),
2. Pelayanan keluarga berencana (KB),
3. Pelayanan imunisasi,
4. Pelayanan gizi,
5. Gerakan PHBS,
6. Pengembangan obat tradisional.

Konsep solidaritas sosial merupakan konsep dalam mengembangkan teori sosiologi. Solidaritas sosial merupakan suatu keadaan hubungan antara individu dan kelompok yang didasarkan pada perasaan moral dan kepercayaan yang di anut bersama dan di perkuat oleh pengalaman emosional bersama. Solidaritas menekankan pada keadaan hubungan antar individu dan kelompok yang mendasari keterikatan bersama dalam kehidupan dengan didukung nilai-nilai moral dan kepercayaan yang hidup dalam masyarakat. Wujud nyata dari hubungan bersama akan melahirkan pengalaman emosional, sehingga memperkuat hubungan antar mereka.

Berdasarkan defenisi tersebut dapat terlihat bahwa partisipasi masyarakat sangat dibutuhkan dalam upaya pencapaian suatu program. Terdapat beberapa kondisi yang mendorong masyarakat turut berpartisipasi dalam program tersebut, seperti masyarakat akan berpartisipasi jika mereka merasa kegiatan tersebut penting, kemudian kegiatan tersebut akan membuat perbedaan kondisi pada saat sebelum dan sesudah mengikuti kegiatan, kemudian kegiatan tersebut dirasa bermanfaat oleh masyarakat, serta ditambah pula masyarakat sudah mempunyai pengetahuan mengenai pentingnya suatu program dan adanya kemauan atau keinginan yang kuat dari dalam diri masyarakat tersebut untuk berubah kearah yang lebih baik. Hal ini yang sama juga yang terlihat pada partisipasi masyarakat,

dalam hal ini khususnya ibu-ibu, yang memanfaatkan pelayanan posyandu di Dusun Parang Kab. Kepulauan Selayar. Penelitian dilakukan oleh Isnawati melihat bahwa faktor yang mendorong para ibu-ibu untuk memanfaatkan pelayanan posyandu tersebut seperti adanya pengetahuan ibu yang diawali dengan pengetahuan tentang kesehatan dan pentingnya memiliki kondisi kesehatan yang baik bagi keluarga, terutama anak-anak. Selain itu para ibu-ibu tersebut juga merasakan manfaat yang nyata dari pelayanan yang telah diberikan, ditambah adanya imbalan yang diberikan oleh kader kepada para ibu yang telah membawa anaknya ke posyandu. Hal ini tentunya berdampak positif dalam upaya penanganan masalah gizi balita.

Salah satu fokus yang dikerjakan oleh posyandu dalam membantu mengurangi masalah kesehatan adalah mengenai gizi serta kesehatan ibu dan bayi/balita. Dengan membawa bayi dan balita tiap bulan ke posyandu, berat badan dan tinggi badan bayi dan balita dapat terpantau, para ibu juga bisa mendapat penyuluhan tentang makanan bergizi, serta ada pula kegiatan pemberian makanan tambahan. Selain itu bayi dan balita yang datang ke posyandu dapat memperoleh imunisasi dasar yang penting untuk mencegah penyakit. Dengan berbagai kegiatan tersebut diharapkan status gizi bayi dan balita dapat meningkat. Dengan demikian dapat dilihat bahwa keberadaan posyandu adalah hal yang penting untuk peningkatan status gizi bayi dan balita.

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat 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. Upaya pengembangan kualitas SDM dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilaksanakan secara merata apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti posyandu dapat dilakukan secara efektif dan efisien dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan tumbuh kembang anak, ibu hamil, ibu menyusui, nifas.

Sejak terjadinya krisis ekonomi berlangsung di Indonesia yang berkepanjangan sejak tahun 1997, berpengaruh terhadap kinerja Posyandu yang turun secara bermakna. Dampaknya terlihat pada menurunnya status gizi dan kesehatan masyarakat kelompok rentan, yakni bayi, anak balita, ibu hamil, dan menyusui. Sebagian besar Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di daerah terutama di pedesaan tidak berfungsi secara optimal karena minimnya dana operasional.

Kondisi ini tidak dapat dibiarkan begitu saja. Oleh karena itu, program revitalisasi Posyandu di daerah, terutama di pedesaan, sudah mendesak dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan, pemenuhan kebutuhan kesehatan dasar dan peningkatan status gizi masyarakat melalui Posyandu dimasa yang mendatang dengan semangat kebersamaan dan keterpaduan sesuai dengan fungsi masing-masing di tanah air. Revitalisasi posyandu ini dititikberatkan pada strategi pendekatan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat dengan akses pada modal sosial budaya masyarakat yang didasarkan atas nilai-nilai tradisi gotong royong yang telah mengakar didalam kehidupan masyarakat menuju kemandirian

dan keswadayaan masyarakat. Karena pada dasarnya kesehatan merupakan kebutuhan manusia yang utama sebagai ukuran kualitas hidup yang mendasar sekali dan yang harus dipenuhi oleh setiap orang, karena dengan kesehatan akan memungkinkan setiap orang untuk melakukan kegiatan dalam rangka mencukupi kebutuhan hidup yang lain. Sejalan dengan hal tersebut maka kesehatan harus selalu diusahakan oleh setiap pribadi, keluarga dan masyarakat sehingga pada saatnya mereka dapat hidup layak dari sisi kesehatan.

Untuk mencapai tujuan-tujuan pembangunan khususnya di bidang kesehatan kenyataannya sering dihadapkan pada sejumlah kendala seperti pengetahuan, sikap, kesadaran, dan kebiasaan serta kemampuan keuangan dari masyarakat. Hal ini berarti menimbulkan terjadinya kesenjangan antara apa yang menjadi harapan dan kenyataan. Kesemuanya itu akan membawa pengaruh terhadap kesehatan masyarakat. Sekarang ini kualitas sumber daya manusia Indonesia masih berada pada tingkat yang masih tergolong rendah, apabila dibandingkan dengan negara-negara tetangga, seperti Malaysia dan Singapura. Menurut Dirjen PUD, rendahnya kualitas sumber daya manusia dapat dilihat dari beberapa sisi, misalnya pendidikan dan kesehatan. Dari produktivitas individu yang rendah akan berimplikasi pada rendahnya produktivitas masyarakat dan akibat yang lebih luas adalah rendahnya produktivitas bangsa. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, maka diperlukan adanya upaya yang nyata dan realistis. Salah satunya adalah melalui pembangunan dibidang kesehatan dengan melibatkan peran aktif masyarakat dan lembaga-lembaga kemasyarakatan yang ada.

Pembangunan kesehatan adalah bagian integral dari program pembangunan secara keseluruhan. Jika dilihat dari kepentingan masyarakat, pembangunan kesehatan masyarakat desa merupakan kegiatan swadaya masyarakat yang bertujuan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui perbaikan status kesehatan dan gizi. Jika dilihat dari kepentingan pemerintah, maka pembangunan kesehatan masyarakat desa merupakan usaha memperluas jangkauan layanan kesehatan baik oleh pemerintah maupun swasta dengan peran aktif dari masyarakat sendiri. Keberhasilan pelaksanaan pembangunan dalam bidang kesehatan sangat tergantung pada peran aktif masyarakat yang bersangkutan. Menyadari akan arti pentingnya peran masyarakat dalam menunjang keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan diperlukan adanya agen-agen pembangunan yang dapat menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk berpartisipasi dalam pembangunan. Pembangunan kesehatan masyarakat yang telah dilaksanakan oleh pemerintah maupun pemerintah bersama dengan masyarakat di Dusun Parang telah menunjukkan keberhasilan yang cukup berarti. Keberhasilan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat di Dusun Parang yang telah dicapai antara lain dapat dilihat dari status kesehatan masyarakat yang semakin baik dan pola hidup yang sehat, KB berhasil dan kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Keberhasilan akan pelaksanaan pembangunan kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di Dusun Parang tidak bisa lepas dari berbagai dukungan dan peran aktif yang dilakukan oleh seluruh masyarakat. Dalam hal ini peran yang besar adalah peran Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang secara langsung berhadapan dengan

berbagai permasalahan kemasyarakatan termasuk masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat. Bertitik tolak dari hal tersebut di atas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul ***“Solidaritas Ibu Balita Dalam Pemanfaatan Pelayanan Posyandu di Dusun Parang Kab. Kepulauan Selayar.”***

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana Bentuk Solidaritas Warga Dusun Parang Dalam Pemanfaatan Pelayanan Posyandu di Kab. Kepulauan Selayar ?
2. Bagaimana pengaruh Ibu Balita Dalam Pemanfaatan Pelayanan Posyandu di Dusun Parang Kab. Kepulauan Selayar ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui Bagaimana Bentuk Solidaritas Warga Dusun Parang Dalam Pemanfaatan Pelayanan Posyandu di kab. Kepulauan Selayar?
2. Mengetahui Bagaimana Pengaruhi Ibu Balita Dalam Pemanfaatan Pelayanan Posyandu di Dusun Parang Kab. Kepulauan Selayar?

## **D. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan tersebut diatas maka manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

## 1. Manfaat Teoritis

Untuk kajian ilmiah, hasil ini diharapkan dapat berguna bagi penelitian-penelitian dengan tema yang sama atau relevan sehingga dapat memberi kontribusi bagi pengembangan ilmu sosiologi.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti, memberi bekal pengalaman untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan selama di bangku kuliah ke dalam karya nyata.
- b. Bagi warga Dusun parang, dapat memberikan masukan kepada kelurahan dalam peningkatan kualitas kesehatan masyarakat desa di Dusun Parang.
- c. Bagi Mahasiswa lain, dapat digunakan sebagai bahan referensi atau kajian untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

## E. Defenisi Operasional

Agar terhindar dari kekaburan, maka penulis memberikan rincian pada bagian-bagian tertentu agar terdapat kesamaan, antara lain:

1. Solidaritas : Wujud kepedulian antar sesama kelompok ataupun individu secara bersama yang menunjukkan pada suatu keadaan hubungan antara individu dan atau kelompok yang di dasarkan pada persamaan moral , kolektif yang sama, dan kepercayaan yang di anut serta di perkuat oleh pengalaman emosional.
2. Partisipasi : keterlibatan seseorang ataupun suatu kelompok (masyarakat) secara aktif dalam berkontribusi dengan sukarela pada sebuah program pembangunan, seperti terlibat dalam hal perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan juga sampai evaluasi.

3. Posyandu : Pusat kegiatan masyarakat, dimana masyarakat dapat sekaligus pelayanan profesional oleh petugas sektor, serta non-profesional (oleh kader) dan diselenggarakan atas usaha masyarakat sendiri.
4. Kesehatan : Sejahteranya seseorang dari segi badan atau fisik, mental, dan sosial sehingga ia dapat hidup dengan sejahtera baik di lingkungan sosial maupun secara ekonomis.
5. Balita : Masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya.
6. Masyarakat : Sekumpulan individu-individu yang hidup bersama, bekerja sama untuk memperoleh kepentingan bersama yang telah memiliki tatanan kehidupan, norma-norma, dan adat istiadat yang ditaati dalam lingkungannya.

Dari defenisi diatas dapat disimpulkan bahwa bentuk solidaritas dan partisipasi masyarakat sangatlah dibutuhkan dalam pemanfaatan pelayanan posyandu, terutama ibu balita yang aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu dengan tanggal yang telah di tentukan tiap bulan sekali seperti memanfaatkan imunisasi gratis, penimbangan balita, kontrol kesehatan, pemeriksaan ibu hamil, pasangan usia subur dan konsultasi gizi.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA KONSEP

#### A. Kajian Pustaka

##### 1. Penelitian Relevan

Beberapa penelitian terdahulu yang dilakukan oleh peneliti terdahulu yang sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan di antaranya penelitian yang dilakukan oleh:

- a) Penelitian yang dilakukan oleh Torik, mahasiswa Jurusan Pendidika Luar Sekolah, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang tahun 2005 berjudul *“peranan kader pos pelayanan terpadu (posyandu) dalam pembangunan kesehatan masyarakat (studi kasus di kelurahan sekaran kecamatan gunung pati kota semarang)”*. Tujuan dari penelitian adalah untuk mendeskripsikan kegiatan yang dilakukan oleh Kader Pos Pelayanan Terpadu (posyandu) dan untuk mendeskripsikan hambatan-hambatan yang di alami dalam melaksanakan kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di kelurahan sakaran, Kec. Gunungpati, Kota Semarang. Dalam penelitian ini disimpulkan bahwa Peran Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dipandang sudah cukup, namun masih perlu adanya pelatihan bagi Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusianya. Selain itu Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) masih perlu meningkatkan program perbaikan gizi karena masih banyak masyarakat yang menderita kekurangan gizi. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai solidaritas ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan

posyandu berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Torik, karena penelitian ini lebih memfokuskan pada solidaritas ibu balita sedangkan penelitian sebelumnya lebih memfokuskan pada kegiatan dan juga hambatan dari program posyandu.

- b) Penelitian yang dilakukan oleh Puji Lestari, Jurusan Pendidikan Sejarah, Fakultas Ilmu dan Ekonomi, Universitas Negeri Yogyakarta tahun 2006 berjudul *“persepsi dan partisipasi masyarakat terhadap kegiatan program posyandu (studi kasus di desa giritirto, kec. Purwosari gunung kidul)”*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perkembangan kegiatan program posyandu di desa selama ini, berbagai bentuk partisipasi para warga masyarakat yang meliputi para tokoh masyarakatnya, para kader dan peserta posyandu, persepsi warga masyarakat desa yang berupa pandangan dan sikap para tokoh masyarakatnya terhadap kegiatan program posyandu dan manfaatnya di desa dan berkaitan dengan keterkaitan antara persepsi dan partisipasi masyarakat pada kegiatan program posyandu, dengan kondisi sosial ekonomi dan budaya masyarakatnya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa selama ini program posyandu di desa Giritiro dilaksanakan secara rutin dan atau telah menjadi tradisi masyarakat. Bentuk-bentuk partisipasi masyarakat terhadap program posyandu. Kaitan antara persepsi dan partisipasi sangat berkaitan dengan latar belakang ekonomi, budaya, dan sosialnya. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai solidaritas ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan posyandu berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Puji Lestari, karena penelitian ini lebih memfokuskan pada



solidaritas ibu balita sedangkan penelitian sebelumnya lebih memfokuskan pada kegiatan dan juga hambatan dari program posyandu.

## 2. Solidaritas

Menurut Emile Durkheim dalam Nurman (2015:24), solidaritas menunjuk pada suatu keadaan hubungan antara individu dan kelompok yang didasarkan pada perasaan moral dan kepercayaan yang dianut bersama yang diperkuat oleh pengalaman emosional bersama.

Konsep solidaritas menekankan pada keadaan suatu hubungan antara individu dan kelompok dan mendasari keterikatan bersama dalam kehidupan serta didukung nilai-nilai moral dan kepercayaan yang hidup dalam masyarakat. Wujud nyata dari hubungan bersama akan melahirkan pengalaman emosional, sehingga memperkuat hubungan antar mereka.

Solidaritas sosial juga dapat diartikan sebagai wujud kepedulian antar sesama kelompok ataupun individu secara bersama yang menunjukkan pada suatu keadaan hubungan antar individu dan atau kelompok yang di dasarkan pada persamaan moral, kolektif yang sama, dan kepercayaan yang dianut serta di perkuat oleh pengalaman emosional. Solidaritas sosial juga dipengaruhi adanya interaksi sosial yang berlangsung karena ikatan kultural, yang di sebabkan munculnya sentiment komunitas. Menurut Rdfield, sentiment komunitas mempunyai unsur-unsur sebagai berikut :

1. Seperasaan, yaitu karena seseorang berusaha mengidentifikasi dirinya dengan sebanyak mungkin orang dalam kelompok tersebut sehingga semuanya dapat menyebutkan dirinya sebagai kelompok kami (warga).

2. Sepenanggungan, yaitu setiap individu sadar akan peranannya dalam kelompok yang dijalankan.
3. Saling butuh, yaitu individu yang tergantung dalam masyarakat setempat merasakan dirinya tergantung pada komunitasnya meliputi fisik maupun psikologinya.

Dari hal-hal diatas dapat di ambil kesimpulan bahwa solidaritas sosial terjadi karena beberapa faktor diatas sehingga dalam bersolidaritas benar-benar memiliki rasa untuk saling tolong menolong satu sama lain dengan didasarkan atas tiga persamaan diatas. Sedangkan faktor lain dari terbentuknya solidaritas sosial adalah adanya interaksi yang menjadi faktor utama dalam bersolidaritas sosial terutama dalam hal pembangunan. Salah satu sumber solidaritas adalah gotong royong, istilah gotong royong mengacu pada kegiatan saling menolong atau saling membantu dalam masyarakat. Tradisi kerjasama tersebut tercermin dalam berbagai bidang kegiatan : kegiatan dalam membangun rumah, memperbaiki sarana umum dan lain-lain.

Solidaritas sosial sangat diperlukan di dalam masyarakat, terutama masyarakat kota. Karena pada umumnya masyarakat kota mempunyai tingkat kesibukan yang tinggi serta mempunyai kesenjangan antara warga satu dengan warga lain, sehingga jarang dari mereka mengetahui keadaan para tetangga mereka bahkan apabila ada tetangganya yang sakit jarang dari mereka yang mengetahui. Kebanyakan dari masyarakat kota khususnya warga perumahan tidak pernah tahu siapa-siapa para tetangga yang ada yang ada di sekitar rumahnya, yang mereka tahu hanya mencari uang.

Berbeda dengan masyarakat desa, mereka selalu mencoba memupuk rasa persaudaraan antara warga dengan mengadakan berbagai macam kegiatan-kegiatan yang dapat mempertemukan antara warga satu dengan warga lain, masyarakat desa juga mempunyai tingkat solidaritas antara warga yang tinggi karena kebanyakan dari mereka selalu mencoba meluangkan waktu agar dapat bertemu dengan para tetangganya walaupun hal tersebut hanya saling menyapa.

### **3. Bentuk-Bentuk Solidaritas**

Adapun bentuk-bentuk solidaritas sosial yang dilakukan oleh masyarakat, di antaranya adalah:

1. Kegiatan gotong royong, yang biasa di terapkan saat ada salah satu warganya yang sedang membangun rumahnya. Biasanya para warga berdatangan tanpa di undang.
2. Kegiatan tahlilan kematian, hal ini dilakukan apabila ada salah satu anggota keluarga warga yang meninggal dunia, para warga berdatangan untuk menyumbangkan do'a.
3. Kegiatan bersih desa yang dilakukan sebagai ucapan syukur para warga karena telah mendapatkan hasil panen yang memuaskan, dan berharap agar hasil panen tersebut melimpah ruah.
4. Kegiatan baksos (bakti sosial) dilakukan untuk membantu para warga yang tidak mampu dan benar-benar membutuhkan.
5. Kegiatan posyandu (pos pelayanan terpadu), untuk para warga masyarakat yang mempunyai balita agar anak-anak mereka mendapatkan asupan gizi yang seimbang.

6. Balai pengobatan gratis di khususkan untuk para warga yang belum mampu berobat di tempat yang belum bisa mereka jangkau. Agar kesehatan para masyarakat lebih terjamin.

Dapat disimpulkan bahwa solidaritas merupakan alat yang seharusnya dijadikan anggota masyarakat sebagai alat untuk memupuk rasa persaudaraan antar anggota masyarakat. Dengan adanya solidaritas masyarakat menjadi lebih bisa mengerti keadaan sesama warga, selain itu mereka juga bisa saling tolong menolong antara warga masyarakat. Di dalam bersolidaritas sosial juga sangat diperlukan sekali interaksi sosial karena pada umumnya saat melakukan solidaritas sosial kita sudah melakukan interaksi sosial pula, dan rasanya tidak mungkin apabila dalam bersolidaritas tidak ada sama sekali interaksi di dalamnya yang terjadi antar sesama anggota masyarakat, sehingga apabila solidaritas sosial telah terjadi maka secara tidak langsung telah terjadi interaksi sosial di dalamnya.

#### **4. Partisipasi**

Partisipasi merupakan keterlibatan masyarakat secara sukarela dalam perubahan yang ditentukan sendiri oleh masyarakat. Selain itu, partisipasi juga dapat diartikan sebagai keterlibatan masyarakat dalam upaya pembangunan lingkungan, kehidupan, dan diri mereka sendiri. Untuk lebih jelasnya lagi, partisipasi merupakan masyarakat yang terlibat dalam program pemberdayaan dimulai dari proses pengidentifikasian masalah dan potensi yang ada di dalam masyarakat, pemilihan dan pengambilan keputusan tentang alternatif solusi untuk menangani masalah, pelaksanaan upaya mengatasi masalah, dan keterlibatan masyarakat dalam proses mengevaluasi perubahan yang terjadi.

Dari sisi lain partisipasi yang di maksud yaitu adanya kesediaan dari masyarakat untuk membantu berhasilnya setiap program yang di jalankan sesuai dengan kemampuan setiap orang tanpa mengorbankan kepentingan diri sendiri. Dilihat dari unsur tersebut tidak mengorbankan kepentingan sendiri sebagai suatu hal yang penting untuk di perhatikan. Partisipasi harus berasal dari masyarakat dan di kelola oleh masyarakat itu sendiri karena ini adalah tujuan dari proses demokrasi. Dalam penelitian ini, yang di maksud dengan partisipasi masyarakat adalah keikutsertaan para ibu yang terlibat aktif dalam pemanfaatan pelayanan posyandu di dusun parang. Yang di maksud dengan para ibu tersebut yakni ibu yang memiliki balita, ibu yang menjadi kader posyandu serta ibu yang bukan seorang kader aktif posyandu maupun sudah tidak memiliki balita.

#### a. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi

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

### 1) Jenis Kelamin

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

### 2) Tingkat Pendidikan

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

### 3) Mata Pencarian

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

### b. Bentuk-Bentuk Partisipasi

Terkait dengan partisipasi yang dilakukan oleh masyarakat terhadap pemberdayaan, terdapat bentuk-bentuk partisipasi yang biasa diberikan.

Partisipasi dapat dibedakan dalam lima bentuk yaitu partisipasi buah pikiran, tenaga, keterampilan, materi dan harta benda, dan partisipasi sosial:

1) Partisipasi Buah Pikiran

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

2) Partisipasi Tenaga

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

3) Partisipasi keterampilan

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

4) Partisipasi uang (materi) dan harta benda

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

## 5) Partisipasi sosial

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

## 5. Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBDM) yang di kelola dan di selenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Selain itu, bentuk solidaritas dan partisipasi masyarakat yang sungguh membawa arti yang sangat besar bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (pedoman umum pengelolaan posyandu).

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



a) Sasaran Posyandu

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

b) Jenis Kegiatan Posyandu

Posyandu memiliki 5 kegiatan utama, yakni kegiatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, gizi, dan pencegahan penanggulangan diare. Secara rinci kegiatan posyandu adalah sebagai berikut:

1. Kegiatan Ibu dan Anak (KIA)

a. Ibu Hamil

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil mencakup penimbangan berat badan dan pemberian tablet besi yang dilakukan oleh kader kesehatan. Untuk lebih meningkatkan kesehatan ibu hamil, perlu diselenggarakan kelompok ibu hamil pada setiap hari buka posyandu atau hari lain sesuai kesepakatan. Kegiatan kelompok ibu hamil, antara lain sebagai berikut:

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

#### b. Ibu Nifas dan Menyusui

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu nifas dan menyusui mencakup:

1. Penyuluhan kesehatan, KB, ASI dan gizi, serta ibu nifas.
2. Pemberian vitamin A dan zat besi.
3. Perawatan payudara.
4. Senam ibu nifas.

#### c. Bayi dan Anak Balita

Pelayanan posyandu untuk balita harus dilaksanakan secara menyenangkan dan memacu kreativitas tumbuh kembang anak. Adapun jenis pelayanan yang diselenggarakan posyandu untuk balita mencakup: 1. Penimbangan berat badan. 2. Penentuan status pertumbuhan. 3. Penyuluhan. Jika ada tenaga kesehatan puskesmas, dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang. Apabila di temukan kelainan, segera dirujuk ke puskesmas.

#### 2. Keluarga Berencana (KB)

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

#### 3. Imunisasi

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

#### 4. Gizi

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

#### 5. Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Pencegahan diare di posyandu dilakukan antara lain dengan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penanggulangan diare di posyandu dilakukan antara lain dengan penyuluhan, pemberian larutan gula garam yang dapat di buat sendiri oleh masyarakat atau pemberian oralit yang disediakan.

Dalam keadaan tertentu masyarakat dapat menambahkan kegiatan posyandu dengan kegiatan baru disamping kegiatan utama yang telah di tetapkan. Adapun rincian kegiatan tambahan yang dapat di laksanakan oleh posyandu adalah sebagai berikut:

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

5. Usaha Kesehatan Gizi Masyarakat Desa (UKGMD)
6. Penyediaan air bersih dan penyehatan lingkungan pemukiman
7. Program diversifikasi tanaman pangan dan pemanfaatan pekarangan, melalui Tanaman Obat Keluarga (TOGA)

c) Waktu dan Penyelenggaraan Kegiatan Posyandu

Waktu penyelenggaraan posyandu pada hakikatnya dilaksanakan dalam satu bulan kegiatan, baik pada hari buka posyandu, maupun diluar hari buka posyandu. Hari buka posyandu sekurang-kurangnya satu hari dalam sebulan, dimana hari dan waktu dipilih sesuai hasil kesepakatan. Apabila di perlukan, hari buka posyandu dapat lebih dari satu kali dalam sebulan. Berkaitan dengan tempat penyelenggaraan posyandu, sebaiknya berada pada lokasi yang mudah di jangkau oleh masyarakat, contohnya di salah satu rumah warga, halaman rumah, balai desa atau kelurahan, atau tempat khusus yang di bangun secara swadaya oleh masyarakat.

## **6. Pengaruh Ibu Balita Dalam Pemanfaatan Pelayanan Posyandu**

a. Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Posyandu

Sastroetro (1988) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu unsur penting dalam partisipasi. Dari pengetahuan yang dimiliki, maka akan menumbuhkan kesadaran dan pada akhirnya akan terwujud dalam perubahan sikap dan tingkah laku. Sebelum seseorang melakukan perilaku yang baru bagi dirinya, terlebih dahulu dalam diri orang tersebut akan terjadi proses yang berurutan, yaitu:

1. *Awareness* (kesadaran), yakni kesadaran seseorang dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
2. *Interest*, yaitu mulai tertarik kepada stimulus.
3. *Evaluation*, proses menimbang baik dan buruk stimulus bagi pribadi
4. *Trial*, mencoba perilaku baru dari hasil evaluasi stimulus
5. *Adoption*, seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Pengetahuan gizi adalah segala bentuk informasi yang berkaitan dengan pangan dan gizi. Seseorang dapat memperoleh pengetahuan gizi melalui berbagai sumber seperti buku-buku, majalah, televisi, radio, surat kabar, dan orang lain (teman, tetangga, ahli gizi, dokter, dan lain-lain).

#### b. Pekerjaan

Menurut Pandji Anoraga (1998) dalam Khalimah (2007), kerja merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia. Kebutuhan itu bisa bermacam-macam, berkembang dan berubah, bahkan seringkali tidak disadari oleh pelakunya. Seseorang bekerja karena ada sesuatu yang hendak dicapainya dan orang berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukannya akan membawanya kepada sesuatu keadaan yang lebih memuaskan dari pada keadaan sebelumnya.

Pekerjaan memiliki hubungan dengan pendidikan dan pendapatan serta berperan penting dalam kehidupan sosial ekonomi dan memiliki keterkaitan dengan faktor lain seperti kesehatan. Seseorang yang mempunyai pekerjaan dengan waktu yang cukup padat akan mempengaruhi ketidakhadiran dalam pelaksanaan Posyandu. Pada umumnya orang tua tidak mempunyai waktu luang,

sehingga semakin tinggi aktivitas pekerjaan orang tua semakin sulit datang ke Posyandu.

c. Dukungan Tokoh Masyarakat

Keluarga merupakan bagian dari masyarakat sehingga perilaku keluarga tidak dapat dipisahkan dari perilaku masyarakat di sekitarnya. Jika dalam kegiatan yang diselenggarakan masyarakat melihat bahwa tokoh-tokoh masyarakat yang disegani ikut serta maka mereka akan tertarik juga untuk berpartisipasi. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo(2005) yang menyatakan bahwa tokoh masyarakat adalah jembatan antara sector kesehatan dengan masyarakat.

d. Perlengkapan Sarana di Posyandu

Persepsi ibu terhadap kelengkapan Posyandu dengan perilaku menimbangan anak ke Posyandu mempunyai hubungan yang bermakna, yang berarti semakin lengkap kelengkapan Posyandu maka semakin sering ibu menimbangan anaknya ke Posyandu. Kelengkapan sarana, fasilitas dan kegiatan Posyandu akan dibuktikan oleh peneliti yang berkesimpulan bahwa semakin lengkap sarana yang digunakan di Posyandu, semakin sering ibu menimbangan anaknya di Posyandu.

e. Persepsi Ibu Tentang Kader Posyandu

Kader adalah anggota masyarakat yang dipilih untuk menangani masalah kesehatan, baik perseorangan maupun masyarakat, serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat pelayanan kesehatan dasar. Jadi, kader Posyandu sebagai penyelenggaraan utama kegiatan Posyandu mempunyai tugas dan tanggung jawab terhadap pelaksanaan kegiatan Posyandu.

Keterampilan kader merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam sistem pelayanan di Posyandu, karena dengan pelayanan kader yang terampil akan mendapat respon positif dari ibu-ibu yang mempunyai balita, sehingga terkesan ramah dan baik serta pelayanannya teratur. Hal ini mendorong para ibu-ibu rajin berkunjung ke Posyandu.

## 7. Landasan Teori

### a) Teori Kebutuhan (Abraham Maslow)

Maslow berpendapat bahwa kepribadian manusia dihasilkan dari motivasi manusia yang di organisasikan ke dalam sebuah hirarki kebutuhan yaitu suatu susunan kebutuhan yang sistematis, suatu kebutuhan dasar harus dipenuhi sebelum kebutuhan dasar lainnya muncul. Kebutuhan itu mempunyai beberapa karakteristik sebagai berikut:

1. Kebutuhan yang lebih rendah dalam hirarki merupakan kebutuhan yang kuat, potensial, dan prioritas, sementara yang lebih tinggi dalam hirarki merupakan kebutuhan yang paling lemah.
2. Kebutuhan yang lebih tinggi muncul terakhir dalam rentang kehidupan manusia.
3. Kebutuhan yang lebih tinggi kurang diperlukan dalam mempertahankan hidup, sehingga pemuasannya dapat diabaikan.
4. Walaupun kebutuhan yang lebih tinggi itu kurang begitu perlu dalam rangka survival, namun kebutuhan itu memberikan kontribusi terhadap survival itu sendiri dan juga perkembangan.

5. Pemuasan kebutuhan yang lebih tinggi amat bermanfaat, baik bagi fisik maupun psikis. Kondisi ini dapat melahirkan rasa senang, bahagia dan perasaan bermaka.
6. Pemuasan kebutuhan yang lebih tinggi memerlukan situasi eksternal yang lebih baik (social, ekonomi dan politik) daripada kebutuhan yang lebih rendah.



Gambar 2.1: Hirarki kebutuhan Maslow  
Keterangan:

a. Kebutuhan Fisiologis

Kebutuhan ini merupakan kebutuhan manusia yang paling dasar, kebutuhan untuk mempertahankan hidupnya secara fisik, yaitu kebutuhan akan makanan, minuman, istirahat (tidur) dan oksigen. Sebagai contoh, asupan



makanan dan air, tubuh mencoba untuk memelihara berbagai macam keseimbangan dalam darah dan jaringan tubuh seperti isi dari garam, gula, protein dan substansi yang lain.

b. **Kebutuhan Rasa Aman**

Kebutuhan ini sangat penting bagi setiap orang baik anak, remaja, maupun dewasa. Pada anak kebutuhan akan rasa aman ini, nampak jelas sebab mereka suka mereaksi secara langsung terhadap sesuatu yang mengancam dirinya. Kebutuhan ini berupa kebutuhan rasa keamanan, stabilitas, proteksi, struktur, order, hukum, batas-batas, bebas dari ketakutan dan kecemasan, dan seterusnya. Ekspresi manusia pada kebutuhan ini adalah nampak lebih jelas dalam respon: menangis, menjerit, dan hentakan yang sangat tegang untuk di tangani secara kasar, yang terkejut oleh suara gaduh atau lampu yang terang, atau hanya dengan kekurangan yang didukung oleh orang tua. Seperti kelaparan, kesakitan dari penyakit, dari kemarahan orang tua dan perselisihan, atau dari kelalaian atau yang disalahgunakan, mungkin mengubah pandangan anak-anak secara keseluruhan pada dunia. Dunia mungkin menjadi tempat terror dan kegelapan.

c. **Kebutuhan Pengakuan dan Kasih Sayang**

Apabila kebutuhan fisiologis dan rasa aman sudah terpenuhi, maka individu mengembangkan kebutuhan untuk diakui dan di sayangi serta di cintai. Kebutuhan ini dapat diekspresikan dalam berbagai cara, seperti: persahabatan, percintaan atau pergaulan yang lebih luas.

d. **Kebutuhan Penghargaan**

Jika seseorang telah merasa di cintai atau diakui maka orang itu akan mengembangkan kebutuhan perasaan berharga.

e. **Kebutuhan Kognitif**

Secara alamiah manusia memiliki hasrat ingin tahu (memperoleh pengetahuan atau pemahaman tentang sesuatu). Rasa ingin tahu ini biasanya terhambat perkembangannya oleh lingkungan baik keluarga maupun sekolah.

f. **Kebutuhan Estetika**

Kebutuhan estetika (order and beauty) merupakan ciri orang yang sehat mentalnya. Melalui kebutuhan inilah manusia dapat mengembangkan kreativitasnya dalam bidang seni, arsitektur, tata busan dan tata arias.

g. **Kebutuhan aktualisasi Diri**

Kebutuhan ini merupakan puncak dari hirarki kebutuhan manusia yaitu perkembangan atau perwujudan potensi dan kapasitas secara penuh.

Teori ini memandang bahwa manusia sebagai bagian integral yang berintegrasi satu sama lain dalam motifasinya untuk memenuhi kebutuhan dasar (fisiologis, keamanan, kasih sayang, harga diri, dan aktualisasi diri). Setiap kebutuhan manusia merupakan suatu “tegangan internal” sebagai akibat dari perubahan setiap komponen sistem tegangan tersebut bertujuan sampai terpenuhinya tingkat kepuasan klien.

Berbicara mengenai solidaritas ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan posyandu merupakan salah satu kebutuhan dalam kehidupan masyarakat khususnya di dusun Parang. Dengan demikian, pengaruh posyandu ini cukup

besar terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat termasuk kesehatan balita. Adapun kaitannya dengan permasalahan dalam penelitian ini, yaitu kebutuhan manusia adalah terpenuhinya tingkat kepuasan agar manusia dapat mempertahankan hidupnya. Kerangka kerja pada teori ini menggambarkan suatu bagian dimana penerapan proses kesehatan selalu difokuskan pada kebutuhan individu yang unik dan sebagai suatu bagian integral dari keluarga dan masyarakat.

Keseimbangan antar kebutuhan tersebut menjadi tanggung jawab dari setiap orang. Misalnya, tanggung jawab orang tua terhadap anak adalah memenuhi kebutuhan dasar anak tersebut. Demikian juga dengan tanggung jawab perawat, yaitu memberikan dukungan, memfasilitasi, dan mengomunikasikan kepada klien, baik yang sehat maupun yang sakit, untuk membantu memenuhi kebutuhan dasarnya.

b) Teori sistem (*Talcott Parsons*)

Parsons memandang masyarakat merupakan kumpulan sistem-sistem social yang satu sama lain berhubungan dan memiliki saling ketergantungan dengan fungsi masing-masing. Dengan kata lain, teori sistem merupakan suatu kerangka kerja yang berhubungan dengan keseluruhan aspek sosial, manusia, struktur, masalah-masalah organisasi, serta perubahan hubungan internal dan lingkungan sekitarnya. Sistem tersebut terdiri atas tujuan, proses, dan isi. Tujuan adalah suatu yang harus di laksanakan, sehingga tujuan dapat memberikan arah pada sistem. Proses berfungsi dalam memenuhi tujuan yang hendak dicapai dan isi terdiri atas bagian yang membentuk suatu sistem.

Untuk mendukung pendekatan ini, Parsons membuat skema terkenal yang di singkat AGIL. Skema ini merupakan singkatan dari *Attention, Goal Attainment, Integration*, serta *Latency*. Agar dapat terus bertahan, setiap struktur harus menjalankan keempat skema tersebut. Adapun penjabaran dari skema AGIL dijelaskan dalam uraian berikut

1. Attention (Adaptasi)

Sistem harus mampu mengatasi kebutuhan situasional yang datang dari luar. Artinya, sistem harus mampu beradaptasi (menyesuaikan) dengan lingkungan beserta segala kebutuhannya.

2. Goal Attainment (Pencapaian Tujuan)

Pencapaian tujuan dalam konteks ini berarti setiap struktur harus mampu mendefinisikan serta mencapai tujuan-tujuan utamanya.

3. Integration (Integrasi)

Struktur harus mengatur hubungan setiap bagian yang menjadi komponen secara terintegrasi.

4. Latency (Latensi)

Latensi bermakna setiap struktur harus melengkapi, memelihara, serta memperbarui motivasi individu dan pola-pola budaya. Artinya, latensi di butuhkan dalam menciptakan dan mempertahankan motivasi.

Mengenai pelayanan posyandu terhadap balita di dusun Parang. Adapun kaitannya dengan permasalahan dalam penelitian ini, maka dalam menganalisis permasalahan ini menggunakan teori sistem. Pelayanan posyandu terhadap balita termasuk lingkungan masyarakat di dusun Parang sangat membutuhkan pelayanan

tersebut. Kegiatan tersebut terbentuk karena adanya dukungan dari masyarakat termasuk para ibu yang mempunyai balita dan pemerintah, karena dengan membentuk kegiatan tersebut sudah pasti memiliki tujuan.

c) Teori Solidaritas (Emile Durkheim)

Di dalam buku sekaligus disertasinya berjudul *The Division Of Labor in Society* (1893), Durkheim menjelaskan pembagian masyarakat dalam dua kesadaran kolektif, yaitu solidaritas mekanis dan organik. Ia menjelaskan bahwa solidaritas organik berentuk berdasarkan pemahaman dan norma serta keyakinan atau kepercayaan bersama. Sementara itu, solidaritas mekanik terbentuk karena spesialisasi kerja. Solidaritas mekanis biasanya ditemukan pada masyarakat di era modern. Adapun solidaritas organik terdapat pada masyarakat primitif.

Menurut Durkheim, masyarakat modern memiliki ketergantungan yang besar kepada orang lain, terutama berkaitan dengan lapangan pekerjaan. Masyarakat atau keluarga modern membutuhkan penjaja makanan, tukang roti, pedagang daging dan sayur, montir, guru, polisi dan sebagainya. Disisi lain, keluarga primitif yang dikepalai oleh ayah pemburu dan ibu peramu praktis bias mencukupi kebutuhannya sendiri.

Tipe kedua solidaritas tersebut menurut Durkheim jelas berbeda. Jika solidaritas mekanik diikat oleh factor kebutuhan dan spesialisasi pekerjaan atau profesi, masyarakat primitif justru memiliki solidaritas yang lebih kuat berdasarkan factor nama, kepercayaan, serta budaya.

Durkheim menganggap masyarakat modern lebih bisa bertahan diatas solidaritas mekanis karena mereka bergantung pada spesialisasi, pembagian kerja,

serta membutuhkan fungsi-fungsi yang dimiliki orang lain daripada hidup berdasarkan solidaritas bersama yang kuat. Dalam hal ini, harus diakui bahwa solidaritas organis pada masyarakat primitif lebih kuat daripada solidaritas mekanis pada masyarakat modern.

Bagaimanapun juga, pada akhirnya solidaritas organis akan digantikan oleh solidaritas mekanis yang didasarkan pada hubungan saling ketergantungan dalam organisasi masyarakat serta pembagian kerja. Semakin modern sebuah masyarakat, maka kian besar pula kebutuhan terhadap terwujudnya solidaritas mekanis itu sendiri. Sebab, di era modern setiap individu semakin membutuhkan fungsi-fungsi dan peran dari orang lain. Kebutuhan berdasarkan fungsi merupakan ciri khas solidaritas mekanis.

## **B. Kerangka Konsep**

Kerangka berpikir ini mempunyai tujuan untuk dijadikan pedoman dalam menentukan arah penelitian. Hal ini digunakan untuk menghindari terjadinya permasalahan penelitian yang melebar sehingga mengakibatkan penelitian yang tidak terfokus. Adanya kerangka berpikir seperti ini membuat peneliti menjadi terbantu karena sudah mempersiapkan sebuah konsep awal dari penelitian.

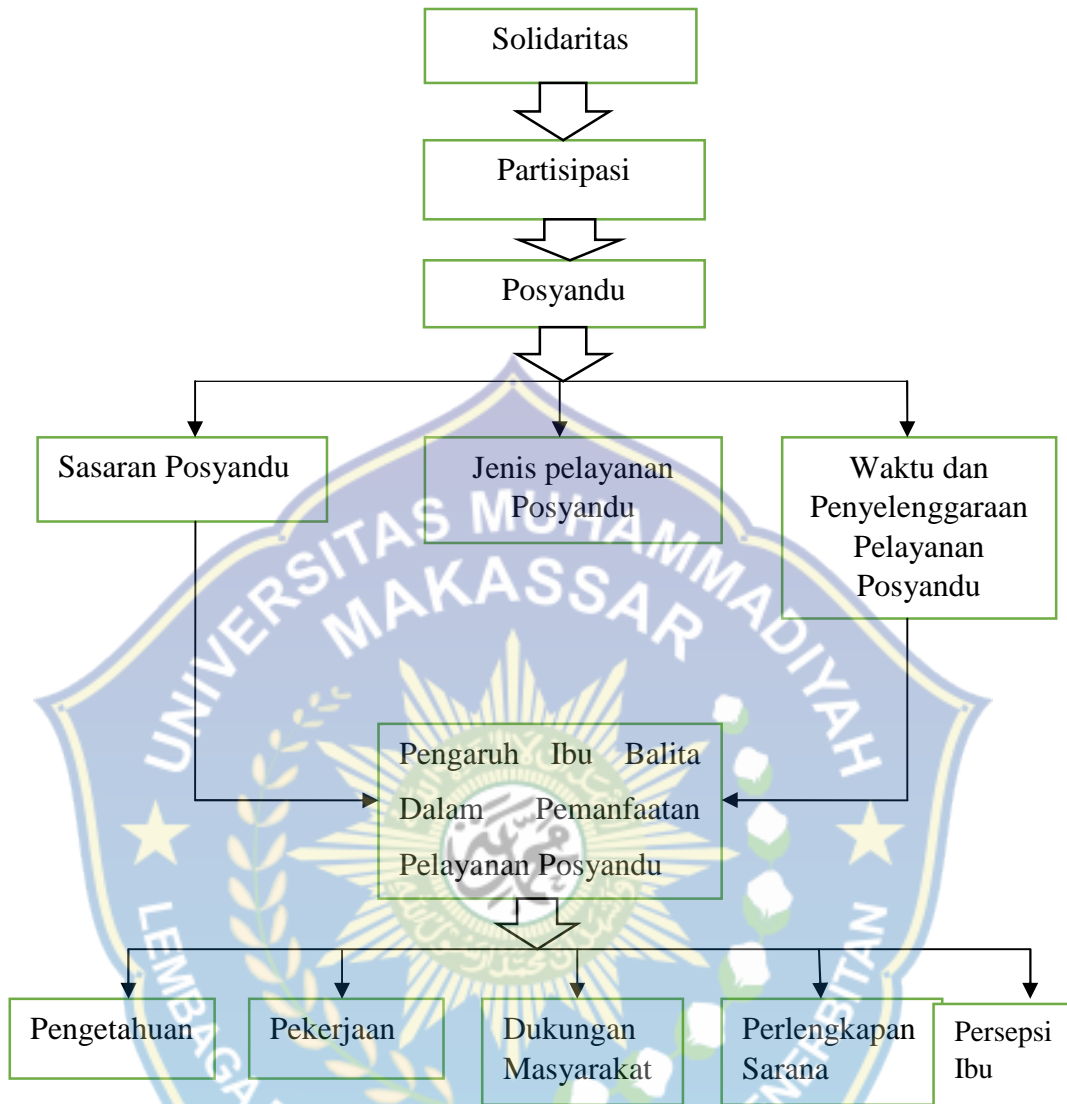
Pembangunan kesehatan yang berlangsung di Dusun Parang Kabupaten Kepulauan Selayar, karena adanya bentuk solidaritas dan partisipasi masyarakat yang selama ini telah menunjukkan kemajuan yang signifikan dalam bidang kesehatan. Hal tersebut dapat dilihat dari beberapa indikasi antara lain taraf kesehatan yang semakin meningkat, lingkungan yang sehat dan bersih, serta perilaku sehat yang telah diterapkan oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-

hari. Kemajuan tersebut tidak terlepas dari bentuk solidaritas dan partisipasi ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan terpadu (posyandu) terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat melalui kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan.

Oleh karena itu, permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah bentuk solidaritas dan partisipasi ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan posyandu dan bagaimana pengaruh ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan posyandu di dusun parang kabupaten kepulauan selayar. Berikut di gambarkan dengan skema kerangka konsep.



## Skema Kerangka Konsep



Gambar 2.2 : Kerangka Konsep



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif memberikan penekanan pada “proses” dan makna (meanings) yang tidak di uji dan tidak di ukur secara ketat dalam arti kuantitas, jumlah, intensitas dan frekuensi (salam 2011:26).

Penelitian kualitatif merupakan suatu produser penelitian yang menghasilkan data deskriptif tanpa ucapan ataupun tulisan dan perilaku yang dapat diamati dari orang (subyek) itu sendiri.

Dengan penelitian kualitatif ini, peneliti membuat deskripsi tentang gambaran objek yang diteliti secara sistematis, baik itu mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta berbagai hal yang terkait dengan tema penelitian. Penelitian kualitatif ini digunakan karena ada yang dibutuhkan berupa sebaran-sebaran informasi yang tidak perlu di kuantifikasikan.

#### **B. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini yaitu di dusun parang kabupaten kepulauan selayar. Adapun yang menjadi obyek penelitian ini adalah solidaritas ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan posyandu di dusun parang kab. Kepulauan selayar.

#### **C. Informan Penelitian**

Informan merupakan berbagai sumber informasi yang dapat memberikan data yang diperlukan dalam penelitian, penentuan informan harus teliti dan

disesuaikan dengan jenis data atau informasi yang ingin didapatkan. Teknik penentuan informan yang digunakan adalah *purposive sampling* atau judgemental sampling, yaitu penarikan informan secara purposif merupakan cara penarikan informan yang dilakukan memilih subjek berdasarkan kriteria spesifik yang ditetapkan peneliti.

Adapun nama informan dalam penelitian ini adalah:

- 1) Informan ibu balita 10 orang: Andi Iantang, Lisnawati, Hujang, Nurlina, Malang, Bau Isa, Sri Ratna Dewi, Sumera, Darlia, dan Nur Cahayati.
- 2) Informan Kader / pegawai Posyandu 5 orang: Andi Ramlang, Rosmika, Siti Hafsa, Hasliana, andi saliaty.

#### **D. Fokus Penelitian**

Fokus Penelitian adalah bagian yang akan diteliti. Menurut Suharsimin Arikunto (2003:91), fokus penelitian adalah penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian atau penelitian. Fokus merupakan bagian penting dari suatu penelitian, karena merupakan objek penelitian atau menjadi titik perhatian penelitian

Sesuai dengan judul maka yang menjadi fokus penelitian adalah pada bentuk solidaritas dan partisipasi ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan posyandu.

#### **E. Instrumen Penelitian**

Dalam penelitian ini, yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri. Oleh karena itu, peneliti sebagai instrumen juga

harus”divalidasi” seberapa jauh peneliti siap melakukan penelitian yang selanjutnya terjun kelapangan.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Pedoman observasi

Observasi adalah cara mengumpulkan data yang dilakukan dengan indra manusia disertai dengan melakukan pencatatan secara sistematis.

2. Pedoman wawancara (interview)

Wawancara merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan percakapan atau tanya jawab secara langsung dengan sumber data (obyek yang diteliti). Metode ini tepat sekali digunakan untuk mendapatkan data-data yang kongkrit atau dengan kata lain interview. *Interview* adalah proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara langsung informasi-informasi atau yang senada dengan itu. metode interview adalah suatu bentuk komunikasi verbal, jadi *interview* merupakan semacam perlengkapan untuk mendapatkan informasi.

3. Dokumentasi

Metode dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, agenda dan sebagainya.

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah jenis penelitian *Field research* yaitu metode yang digunakan dalam pengumpulan data dengan jalan mengadakan penelitian langsung di lapangan terhadap masalah yang erat hubungan dengan judul, dalam hal ini digunakan teknik sebagai berikut:

1. Observasi, digunakan dalam pengumpulan data dengan cara mengadakan pengamatan terhadap masalah-masalah yang diperlukan untuk dicatat secara sistematis agar diperoleh gambaran yang jelas dan memberikan petunjuk untuk memecahkan masalah yang diteliti.
2. Wawancara sering pula disebut kuisisioner lisan, yaitu sebuah dialog yang dilakukan oleh peneliti untuk memperoleh informasi dari orang yang diwawancarai .
3. Dokumentasi, yaitu mencatat semua data secara langsung dari literatur dan informasi yang berkaitan dengan masalah penelitian.
4. Triangulasi, digunakan untuk memperkuat data yang diperoleh dengan menguji kredibilitas data melalui berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data.

#### **G. Jenis dan Sumber Data**

Dalam penelitian ini, sampel sumber data dipilih secara *purposive*. Penentuan sampel sumber data, pada proposal masih bersifat sementara, dan akan berkembang kemudian setelah peneliti di lapangan.

Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

##### **1. Data primer**

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung melalui wawancara setiap orang.

## 2. Data sekunder

Data yang diperoleh melalui studi pustaka (Library search) yaitu mengambil data dari sejumlah buku, literatur, internet, maupun perundang-undangan.

### **H. Teknik Analisis Data**

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis data deskriptif, karena penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan solidaritas ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan posyandu di Dusun Parang kab. Kepulauan selayar.

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun data secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lainnya, sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.

### **I. Teknik Keabsahan Data**

Yin (2003) mengajukan empat criteria keabsahan dan keajegan yang diperlukan dalam suatu penelitian pendekatan kualitatif. Empat hal tersebut adalah sebagai berikut:

#### 1. Keabsahan konstruk (construk validity)

Di Keabsahan bentuk batasan keterkaitan dengan suatu kepastian bahwa yang diukur benar-benar merupakan variabel yang ingin diukur. Keabsahan ini juga dapat dicapai dengan proses pengumpulan data yang tepat. Salah satu caranya adalah dengan proses triangulasi, yaitu teknik pemeriksaan keabsahan

data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu.

Adapun 4 macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan untuk mencapai keabsahan, yaitu:

a. Triangulasi Data

Menggunakan berbagai sumber data seperti dokumen, arsip, hasil wawancara, hasil observasi atau juga mewawancarai lebih dari suatu objek yang dianggap memiliki sudut pandang yang berbeda.

b. Triangulasi Pengamat

Adanya pengamat diluar peneliti yang turut memeriksa hasil pengumpulan data. Dalam penelitian ini, dosen pembimbing studi kasus bertindak sebagai pengamat (expert judgment) yang memberikan masukan terhadap hasil pengumpulan data.

c. Triangulasi Teori

Pengumpulan berbagai teori yang belainan untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan sudah memasuki syarat. Pada penelitian ini, berbagai teori telah dijelaskan pada bab II untuk di pergunakan dan menguji terkumpulnya data tersebut.

d. Triangulasi Metode

Penggunaan berbagai metode untuk meneliti suatu hal, seperti metode wawancara dan observasi. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan metode wawancara yang ditunjang dengan metode observasi pada saat wawancara dilakukan.

## 2. Keabsahan Internal (*Internal Validity*)

Keabsahan internal merupakan konsep yang mengacu pada seberapa jauh kesimpulan hasil penelitian menggambarkan keadaan yang sesungguhnya. Keabsahan ini dapat dicapai melalui proses analisis dan interpretasi yang tepat. Aktiviti dalam melakukan penelitian kualitatif akan selalu berubah dan tentunya akan mempengaruhi hasil dari penelitian tersebut. Walaupun telah dilakukan uji keabsahan internal, tetap akan ada kemungkinan munculnya kesimpulan lain yang berbeda.

## 3. Keabsahan Eksternal (*Eksternal Validity*)

Keabsahan eksternal mengacu pada seberapa jauh hasil penelitian dapat di generalisasikan pada kasus lain. Walaupun dalam penelitian kualitatif memiliki sifat tidak ada kesimpulan yang pasti, penelitian kualitatif tidak dapat dikatakan memiliki keabsahan eksternal terhadap kasus-kasus lain selama kasus tersebut memiliki konteks yang sama.

## 4. Reabilitas

Reabilitas merupakan konsep yang mengacu pada seberapa jauh penelitian berikutnya akan mencapai hasil yang sama apabila mengulang penelitian yang sama, sekali lagi.

Reabilitas merupakan penelitian merujuk pada konsisten hasil rekaman data (pengukur) apabila instrumen ini digunakan oleh orang atau kelompok orang yang sama dalam waktu yang sama atau berbeda. Karena hasilnya yang konsisten itu, maka penelitian ini dapat dipercaya (*reliable*) atau dapat diandalkan.

## J. Jadwal penelitian

Jenis penelitian pelaksanaan kegiatan ini disesuaikan jadwal sebagai berikut:

No	Kegiatan	Bulan ke						Ket
		I	II	III	IV	V	VI	
1	Menyusun proposal penelitian	■						
2	Konsultasi proposal penelitian		■					
3	Seminar proposal penelitian			■				
4	Pelaksanaan penelitian				■			
5	Interpretasi dan analisis data					■		
6	Penulisan skripsi						■	
7	Konsultasi skripsi							
8	Penyajuan ujian skripsi							■





## BAB IV

### GAMBARAN DAN HISTORIS LOKASI PENELITIAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

##### 1. Keadaan Geografis Kabupaten Kepulauan Selayar

Kabupaten kepulauan selayar sebagai salah satu kabupaten/kota di provinsi Sulawesi selatan yang letaknya diujung selatan pulau sulawesi dan memanjang dari utara ke selatan. Daerah ini memiliki kekhususan, yakni satu-satunya kabupaten di Sulawesi selatan yang seluruh wilayahnya terpisah dari daratan Sulawesi selatan dan lebih dari itu wilayah kabupaten kepulauan selayar terdiri dari gugusan beberapa pulau. Inilah yang mendasari sehingga pada hari jadi selayar yang ke 903 November 2008, berubah nama menjadi kabupaten kepulauan selayar. Gugusan pulau-pulau yang berjumlah 123 buah baik pulau-pulau besar maupun pulau-pulau kecil yang membentang dari utara ke selatan. Luas wilayah kabupaten selayar tercatat 1.188,28 km persegi, wilayah daratan (5,23%) dan 21.138,41 km (94,68%) wilayah yang diukur 4 (empat) mil pada saat air surut terhadap pulau-pulau yang terluar

Secara geografis, kabupaten kepulauan selayar berada pada koordinat (letak astronomi) 542'-735' lintang selatan dan 12015'-12230' bujur timur yang berbatasan dengan:

Sebelah Utara : Kabupaten Bulukumba dan Teluk Bone

Sebelah selatan : Provinsi Nusa Tenggara Timur

Sebelah Barat : Laut Flores dan Selat Makassar

Sebelah Timur : Laut Flores (Provinsi Nusa Tenggara Timur)

Berdasarkan letak, kepulauan selayar merupakan kepulauan yang terletak diantara jalur alternative perdagangan internasional yang menjadikan selayar secara geografis sangat strategis sebagai pusat perdagangan atau pengumpul dan distribusi baik secara nasional untuk melayani kawasan Timur Indonesia maupun pada skala internasional melayani negara-negara di kawasan Asia.

## 2. Keadaan Demografi

Jumlah penduduk kabupaten kepulauan selayar menurut sensus penduduk tahun 2000 berjumlah 103.473 jiwa. Dalam waktu 3 tahun kemudian (tahun 2003) jumlah penduduk tersebut telah mengalami penambahan sebanyak 6.506 jiwa. Dengan dasar tersebut dapat diketahui bahwa rata pertambahan penduduk di kabupaten kepulauan selayar masih sebesar 1,95% setiap tahunnya. Penduduk kabupaten kepulauan selayar menurut data BPS tahun 2009 berjumlah sebanyak 121.749 jiwa yang terdiri dari 57.685 jiwa laki-laki dan 64.064 jiwa perempuan. Data tentang komposisi penduduk menurut jenis kelamin tersebut menunjukkan bahwa secara umum jumlah penduduk perempuan lebih banyak dari jumlah penduduk laki-laki dengan rasio jenis kelamin sebesar 90,04 (setiap 100 perempuan terdapat 90 laki-laki). Komposisi penduduk kabupaten kepulauan selayar menurut kelompok umur terdiri dari:

Table 4.1

## Jumlah penduduk menurut usia

No	Umur (Tahun)	Masyarakat
		Orang
1	0-14	36.093 jiwa
2	15-64	77.86 jiwa
3	65 keatas	8.170 jiwa
Jumlah		52.049 jiwa

Jumlah angkatan kerja di kabupaten kepulauan selayar pada tahun 2009 sebesar 54.996 orang, yaitu yang bekerja sebanyak 49.478 orang dan jumlah pengangguran sebanyak 5.518 orang. Jumlah bukan angkatan kerja sebanyak 32.651 orang dengan rincian 6.503 orang sekolah, 22.162 orang pengurus rumah tangga dan lainnya sebanyak 3.986 orang. Penyebaran penduduk berdasarkan wilayah kecamatan pada tahun 2009 adalah sebagai berikut :

- 1) Kecamatan Benteng 18.860 jiwa
- 2) Kecamatan Bontoharu 11.801 jiwa
- 3) Kecamatan Bontomanai 13.642 jiwa
- 4) Kecamatan Bontomatene 13.818 jiwa
- 5) Kecamatan Bontosikuyu 1.450 jiwa
- 6) Kecamatan Buki 6.778 jiwa
- 7) Kecamatan Pasilambena 7.802 jiwa
- 8) Kecamatan Pasimarannu 8.923 jiwa

- 9) Kecamatan Pasimasunggu 7.008 jiwa
- 10) Kecamatan Pasimasunggu Timur 6.524 jiwa
- 11) Kecamatan Takabonerate 12.143 jiwa

**B. Dusun Parang, Desa Bontomalling, Kecamatan Pasimasunggu Timur,  
Kabupaten Kepulauan Selayar**

Secara geografis Desa Bontomalling merupakan wilayah yang datar dan wilayahnya sebagian masih terpencil. Desa Bontomalling terdiri dari 4 dusun yakni dusun Erelompa, Parumaang, Parang, dan Biropa. Parang adalah dusun yang terletak di Desa Bontomalling Kecamatan Pasimasunggu Timur Kabupaten Kepulauan Selayar. Secara geografis Kecamatan Pasimasunggu Timur berada dibagian timur berbatasan dengan Kecamatan Pasimasunggu. Dusun Parang berada disebelah utara Desa Bontomalling dengan jarak 40 km. Sementara untuk Desa Bontomalling sendiri terletak di bagian utaranya Desa Bontobulaeng, disebelah timur dan selatan laut flores serta disebelah barat adalah desa Lembang Baji.

a. Gambaran Umum Penduduk

Tidak seperti di wilayah lain desa Bontomalling, wilayah ini tidak terlalu padat. Pada tahun 2009 jumlah penduduk desa Bontomalling 1.242 jiwa dengan luas wilayah 11,40 km. Secara kondisi sosialnya, hubungan social atau interaksi social yang dibangun atau terjadi pada warganya cukup harmonis dan tidak nampak adanya konflik social yang cukup ekstrim, selain itu dari sisi kerjasma yang dibangun ini cukup baik, hal ini terlihat dengan beberapa kegiatan yaitu gotong royong bersih dusun, dan juga masih terdapat tradisi sambatan (tanpa

diundang) ketika ada warga yang membangun rumah, serta ikut bela sungkawa kalau ada salah satu warganya yang meninggal.

b. Mata Pencaharian

Mata pencaharia penduduk dusun Parang desa Bontomalling sangat beragam, dari nelayan, petani, pedagang, wiraswasta, hingga pegawai negeri sipil. Namun dengan demikian, sebagian besar penduduk dusun Parang berprofesi sebagai petani dan nelayan. Warga yang berprofesi sebagai petani biasanya dilakukan sekali setahun setiap musim hujan atau musim barat, sedangkan yang berprofesi sebagai nelayan biasanya tergantung cuaca. Tidak sedikit pula warga yang memilih untuk menjadi wiraswasta dengan memulai usaha kelontong seperti warung makanan, sama halnya dengan warga yang memilih pekerjaan menjadi pedagang seperti pedagang kaki lima. Kondisi yang demikian menunjukkan bahwa masyarakat pedesaan mempunyai sifat heterogen atau beragam, yang tidak hanya dimiliki oleh masyarakat perkotaan. Secara umum, dalam hal ini juga masyarakat pedesaan mempunyai tingkat kelas yang terwujud pada stratifikasi social. Perbedaan mata pencaharian menjadi bagian dari stratifikasi social tersebut.

c. Kondisi Pendidikan

Sarana pendidikan yang tersedia, mendorong warga Desa Bontomalling terutama dusun Parang untuk mendorong mereka dalam menyekolahkan anaknya. Hal ini terlihat dalam persentase jumlah penduduk dusun Parang yang tamat perguruan tinggi sebanyak 16%, tamat SMA sebanyak 44%, tamat SD-SMP sebanyak 30%, dan tidak tamaat SD sebanyak 9,4%. Selain itu juga sudah ada

pendidikan Taman Kanak-Kanak (TK) yang mendorong serta serta memberi kesempatan yang lebih luas bagi masyarakat menengah ke bawah untuk mempersiapkan anak-anak mereka sebelum masuk ke jenjang pendidikan Sekolah Dasar (SD). Dilihat dari situasi dan kondisi yang demikian, dapat dikatakan bahwa masyarakat dusun Parang termasuk masyarakat yang mempunyai tingkat kompleksitas dari sisi pendidikannya. Dan hal ini juga merupakan sebuah kemajemukan social yang terjadi, dimana terdapat masyarakat yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi hingga rendah. Seiring dengan perkembangan gedung-gedung sekolah yang semakin hari semakin maju, menjadikan pendidikan masyarakat dusun Parang pun makin maju pula. Hal ini dapat di lihat dari kehidupan sehari-hari masyarakatnya yang sudah banyak mengikuti perkembangan pendidikan dengan memasukkan anak-anaknya ke sekolah yang berkualitas.

d. Agama, Kepercayaan dan Kebiasaan Masyarakat

Dalam hal keagamaan 100% pemeluk agama islam. Ini dapat di lihat dari masyarakat bersuku Selayar yang memiliki adat budaya Selayar. Di dusu Parang terdapat mesjid 1 dan mushola 1 buah. Tradisi daerah yang sangat kental dengan nilai-nilai religius masih mereka pertahankan hingga sekarang. Untuk meningkatkan ketakwaan kepada Tuhan Yang Esa diadakan acara pengajian tiap bulan dan acara maulid setiap tahunnya.

e. Kehidupan Sosial Masyarakat

Secara umum kondisi social warga dusun Parang terlihat harmonis dari sisi interaksi atau hubungan sosialnya serta rasa solidaritasnya. Bentuk-bentuk ini juga

terlihat didalamnya, yaitu proses asosiasi yang dilakukan oleh warga, yaitu kerjasama berupa kegiatan gotong royong. Selain dari kondisi social, juga teridentifikasi kondisi ekonominya, yang mana berdasarkan hasil temuan lapangan yaitu mata pencaharian warga sebagai petani dan nelayan. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di pedesaan masih lekat dengan agraris.

Untuk itu, di dusun Parang saat ini perlu adanya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat melalui program posyandu yang di bantu oleh para kader posyandu yang di ambil dari ibu-ibu PKK. Terbentuknya program posyandu ini merupakan inisiatif dari dari warga dusun Parang sendiri, yang sadar akan pentingnya kesehatan. Dimana yang menjadi kader posyandu adalah orang-orang yang secara sukarela untuk ikut aktif menjadi penggerak dalam kegiatan posyandu sebagai rasa solidaritas social. Fasilitas kesehatan yang terdapat di dusun Parang dapat dikatakan masih belum lengkap. Serta keadaan gedung posyandu di dusun ini sudah cukup baik. Untuk hal ini butuh perhatian lebih dari pihak dusun untuk untuk memikirkan sarana dan prasarana dalam pelaksanaan posyandu.

### **C. Gambaran Umum Posyandu Dusun Parang Desa Bontomalling Kabupaten Kepulauan Selayar**

#### **a. Sejarah Berdirinya Posyandu**

Secara umum posyandu ini terbentuk pada tahun 1990. Pada awal berdirinya posyandu ini dimotori oleh ketua posyandu, ibu-ibu yang memiliki motivasi yang tinggi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat disekitarnya. Posyandu ini sejak awal sudah dikembangkan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Dengan terbentuknya posyandu ini, ibu-ibu berharap

kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan meningkat sehingga derajat kesehatan mereka pun akan meningkat pula.

Sejak awal berdirinya, posyandu ini selalu memiliki jumlah kader 13 orang. Jumlah kader yang mengabdikan diri di posyandu mawar selalu sama. Selain itu, kader-kader posyandu mawar termasuk kader yang aktif, dilihat dari kehadiran mereka disetiap kegiatan posyandu.

Sejak pertama kali terbentuk, pelayanan yang selalu diberikan di posyandu mawar adalah pelayanan terhadap bayi dan balita. Pelayanan bagi bayi dan balita dimulai dari pendaftaran, penimbangan, pengukur tinggi badan, penyuluhan dan imunisasi.

#### b. Struktur Organisasi dan Mekanisme Kerja Posyandu

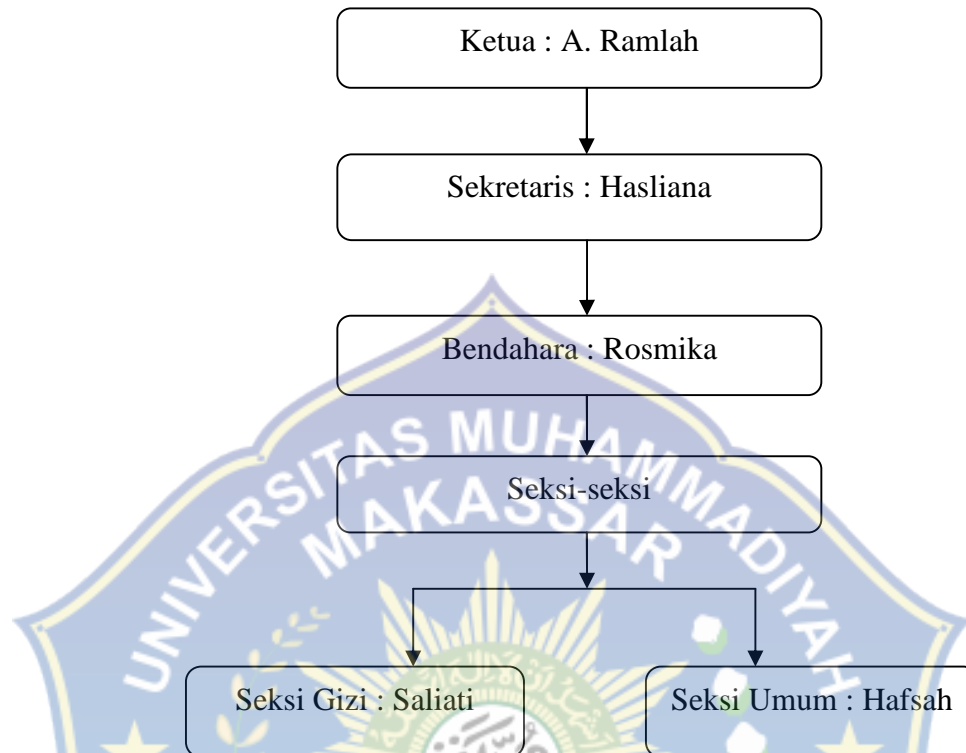
Posyandu ini berdiri atas prakarsa bersama. Posyandu sebagai sebuah institusi merupakan organisasi pelayanan kesehatan terpadu yang berada di tingkat dusun. Yang merupakan alternatif yang baik dalam upaya pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Posyandu didirikan semakin mendekati pelayanan kesehatan sehingga masyarakat yang paling terbatas kemampuannya pun bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu dikendalikan oleh para kader posyandu yang bekerja secara sukarela dan secara struktural tidak memiliki hierarki ke atas, sehingga walaupun memperoleh pembinaan dan pelatihan dari puskesmas namun tidak dikenal adanya pengurus posyandu di tingkat desa, kecamatan dan seterusnya. Meskipun secara struktural sesungguhnya kader posyandu tidak bertanggung jawab kepada staf desa/kelurahan dan puskesmas tersebut.



Posyandu ini didirikan dengan tujuan untuk mempermudah warga masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan khususnya ibu dan anak, juga meningkatkan kesehatan dari masyarakat dusun Parang. Selain itu pula agar warga mempunyai peran dan keikutsertaan terhadap program posyandu ini. Posyandu sebagai sebuah institusi merupakan organisasi pelayanan kesehatan terpadu yang berada ditingkat desa dan dusun. Pada dasarnya sesungguhnya posyandu merupakan organisasi otonom baik secara structural maupun pendanaan. Sebagai sebuah organisasi otonom sesungguhnya posyandu merupakan wadah solidaritas masyarakat paling bawah dalam pembangunan kesehatan, yang dibentuk oleh masyarakat, dari masyarakat dan untuk masyarakat sesuai prinsip-prinsip kehidupan demokrasi. Posyandu telah memainkan peranan penting dalam melakukan mobilitas masyarakat terutama dikalangan bawah untuk ikut serta dalam program-program kesehatan masyarakat.

Terlihat dari struktur organisasi yang lebih bersifat sederhana, hal ini karena mekanisme kerjanya yang tidak begitu rumit dan juga dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan, kondisi, permasalahan dan sumberdaya. Struktur organisasi minimal terdiri dari ketua, sekretaris, dan bendahara serta kader posyandu yang merangkap sebagai anggota. Berikut merupakan skema susunan struktur organisasi posyandu mawar di disun Parang.

### Struktur Organisasi Posyandu Dusun Parang



Sumber 4.2 : Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

#### D. Pembahasan

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

mengurangi tingkat kematian balita, kerjasma dan partisipasi, khususnya ibu balita sangat diperlukan.

Posyandu di dusun parang juga memiliki cita-cita dan tujuan yang sama dengan posyandu yang lain, yaitu untuk berfungsi sebagai alat yang dapat meningkatkan derajat kesehatan balita. Hal ini di tunjukkan melalaui berbagai upaya yang telah dilakukan oleh kader untuk mencapai tingkat derajat yang maksimal bagi kesehatan balita.

Selain upaya yang di lakukan oleh kader, kesehatan balita itu sendiri tidak terlepas dari peran ibu mereka, yang memiliki kewajiban untuk senantiasa memberi perhatian bagi kesehatan balita mereka, para ibu dapat melakukan berbagai upaya seperti menjaga kualitas makanan yang di konsumsi oleh balita serta membawa balita mereka ke posyandu. Di posyandu, perkembangan kesehatan balita itu dapat di pantau secara maksimal, baik dari tinggi badan, berat badan, status gizi serta imunisasi yang di berikan. Hal tersebut tidak terlepas dari kerjasama dan partisipasi masyarakat, dalam hal ini para kader dan ibu yang mempunyai balita untuk tetap berperan aktif dalam upaya pelayanan kesehatan balita. Tidak hanya itu saja, dukungan dan partisipasi masyarakat, dalam hal ini para ibu yang tidak menjadi kader aktif juga turut mendukung berjalannya pelayanan kesehatan balita di posyandu. Berikut ini merupakan bentuk-bentuk solidaritas serta pengaruh ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan posyandu.

#### 1. Bentuk solidaritas

Dari hasil temuan lapangan, bentuk solididaritas yang dilakukan oleh para ibu dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu:

a. Kerjasama

Kerjasama merupakan salah satu bentuk solidaritas. Dimana kerjasama adalah proses terakhir dalam penggabungan. Proses ini menunjukkan suatu golongan kelompok dalam hidup dan geraknya sebagai suatu badan dengan golongan kelompok yang lain yang digabungkan. Kerjasama merupakan penggabungan antara individu dengan kelompok lain, atau kelompok dengan kelompok lain sehingga bisa mewujudkan suatu hasil yang dapat di nikmati bersama. Setelah tercapainya penggabungan itu barulah kelompok itu dapat bergerak sebagai suatu badan social. Sehingga kerjasama itu di harapkan memberikan suatu manfaat bagi anggota kelompok yang mengikutinya dan tujuan utama dari bekerjasama bisa dirasakan oleh anggota kelompok yang mengikutinya.

Menurut redfield sentiment komunitas mempunyai unsur-unsur sebagai berikut:

- 1) Seperasaan, yaitu karena seseorang berusaha mengidentifikasi dirinya dengan sebanyak mungkin orang dalam kelompok tersebut sehingga kesemuannya dapat menyebutkan dirinya sebagai kelompok kami (warga)
- 2) Sepenanggungan, yaitu setiap individu sadar akan peranannya dalam kelompok/kegiatan yang dijalankan.
- 3) Saling butuh, yaitu individu yang tergantung dalam masyarakat setempat merasakan dirinya tergantung pada komunitasnya meliputi fisik maupun psikologinya.

Dari hal-hal di atas dapat disimpulkan bahwa solidaritas social terjadi karena beberapa factor di atas sehingga dalam bersolidaritas benar-benar memiliki rasa untuk saling tolong menolong satu sama lain dengan di dasarkan atas tiga persamaan diatas sedangkan factor lain dari terbentuknya solidaritas sosial adalah adanya interaksi yang menjadi factor utama dalam hal pembangunan kesehatan, karena jika didalam solidaritas tidak ada atau mengalami kegagalan interaksi akan menghambat terjadinya solidaritas sosial.

Berbicara tentang solidaritas mungkin merupakan hal yang sangat mudah dilakukan oleh banyak orang, tetapi serelah kita mengerti betapa pentingnya solidaritas di kehidupan kita, sudah selayaknya kita mengusahakan agar solidaritas itu tetap ada. Faktor-faktor yang mendukung adanya solidaritas dari dalam diri hendaknya ditumbuh kembangkan menjadi suatu kebiasaan yang positif. Solidaritas tidak hanya sebatas teori saja yang memiliki tujuan dan peranan penting dalam kehidupan setiap orang melainkan juga suatu praktik yang bersifat rendah hati, tulus dari dalam diri dan terus-menerus. Hendaknya setiap orang yang mencintai perbedaan dan orang yang selalu menutup diri terhadap perbedaan, dapat mengaplikasikan solidaritas antara orang lain, sehingga tujuan dari solidaritas itu sendiri tercapai.

Manfaat yang kita ambildaari solidaritas adalah saling membantu satu sama lain dan rasa peduli untuk kesehatan balita. Banyak manfaat yang kita bisa ambil dari ras solidaritas dan kepedulian terhadap sesama berarti menunjukkan rasa penringnya solidaritas dalam kehiupan sehari-hari manusia untuk menjaga

kekerabatan ke sesama sehingga pas untuk menumbuhkan rasa solidaritas dalam diri sendiri.

Adapun prinsip-prinsip solidaritas yaitu:

- a) Terjaganya rasa persaudaraan dan pertemanan terhadap sesama.
- b) Timbulnya rasa kepedulian terhadap kesehatan balita dan keluarga.
- c) Terjalannya kekompakan terhadap sesama (masyarakat)

Dapat di simpulkan bahwa solidaritas merupakan alat yang seharusnya dijadikan anggota masyarakat sebagai sebagai alat untuk memupuk rasa persaudaraan antar anggota masyarakat. Dengan adanya solidaritas masyarakat menjadi lebih bisa mengerti keadaan sesama warga, selain itu mereka juga bisa saling tolong menolong antar sesama masyarakat. Didalam bersolidaritas juga sangat diperlukan sekali interaksi social karena pada umumnya saat melakukan solidaritas kita sudah melakukan interaksi pula, dan rasanya sangat tidak mungkin apabila dalam bersolidaritas tidak ada sama sekali interaksi didalamnya yang terjadi antar sesama anggota masyarakat, sehingga apabila solidaritas social telah terjadi maka secara tidak langsung telah terjadi interaksi social didalamnya.

#### b. partisipasi

secara umum partisipasi masyarakat merupakan suatu bentuk keterlibatan secara aktif dari masyarakat dalam segala bidang kehidupan. Hal ini berkaitan dengan dengan pengertian partisipasi yang dikemukakan dalam kamus besar bahasa Indonesia yang menyatakan bahwa prtisipasi sebagai hal turut berperan serta dalam suatu kegiatan.

Notoatmojo menjelaskan bahwa partisipasi masyarakat adalah keterlibatan masyarakat yang diwujudkan dalam bentuk kemitraan di antara masyarakat dan pemerintah dalam perencanaan, implementasi dan berbagai aktivitas program kesehatan, mulai dari pendidikan kesehatan, pengembangan program kemandirian dalam kesehatan, sampai dengan mengontrol perilaku masyarakat dalam menghadapi teknologi dan infrastruktur kesehatan.

Partisipasi masyarakat umumnya dipandang sebagai bentuk perilaku. Salah satu bentuk perilaku kesehatan adalah partisipasi ibu balita dalam program posyandu, yang mewujudkan dengan membawa anak mereka untuk ditimbang berat badannya ke posyandu secara rutin setiap bulan karena perilaku keluarga sadar gizi (keluarga yang mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya) salah satunya dapat dilihat dari indikator menimbang berat badan balita secara rutin ke posyandu. Penimbangan balita dikatakan baik apabila minimal ada empat kali anak balita ditimbang secara berturut-turut dalam enam bulan dan dikatakan tidak baik apabila kurang dari empat kali secara berturut-turut ke posyandu dalam enam bulan.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa partisipasi masyarakat mengidentifikasi kebutuhan-kebutuhannya, mengambil keputusan dan menetapkan mekanisme untuk memenuhi kebutuhannya.

## 2. Pengaruh Ibu Balita Dalam Pemanfaatan Pelayanan Posyandu

Bentuk-bentuk solidaritas yang telah dilakukan oleh para ibu, dipengaruhi oleh beberapa factor. Factor tersebut dapat dibagi menjadi dua, yakni factor internal dan eksternal. Hal tersebut di jelaskan seperti berikut ini:

a. Factor internal

1) Faktor pengetahuan

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

(a) Pengetahuan tentang kesehatan

Secara umum, pengetahuan para ibu baik ibu yang masih memiliki balita maupun yng sudah tidak memiliki balita, pengetahuan tentang kesehatan hampir sama. Hal ini terlihat dari pernyataan mereka yang mengungkapkan bahwa kondisi sehat itu ketika terbebas dari penyakit. Hal ini sesuai dengan defenisi menurut badan kesehatan dunia dimana kesehatan inti sebagai kondisi yang baik secara fisik dan mental yang terbebas dari penyakit.

(b) Pengetahuan tentang posyandu

Factor selanjutnya adalah pengetahuan para informan mengenai posyandu. Di sini mereka mengungkapkan segala sesuatu yang mereka ketahui dari posyandu, mulai dari pengertian posyandu, kegiatan –kegiatan yang dilakukan sampai peran yang di rasakan oleh para informan mengenai keberadaan posyandu.



## 2) Pekerjaan

Jenis pekerjaan seseorang akan menentukan tingkat penghasilan dan mempengaruhi waktu luang seseorang yang dapat digunakan dalam berpartisipasi. Dengan demikian para informan mengakui bahwa kegiatan posyandu tidak mengganggu aktivitas mereka sehari-hari sebagai ibu rumah tangga, baik itu para ibu yang memanfaatkan pelayanan posyandu maupun yang bertindak sebagai kader.

## 3) Kebutuhan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan yang dirasakan oleh para ibu yang mempunyai balita. Dengan demikian, dapat terlihat bahwa seseorang akan ikut berpartisipasi jika merasa hal tersebut menjadi kebutuhan yang dirasakannya, maka mereka akan membawa anak ke posyandu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan mereka.

### b. Factor eksternal

#### 1) Keluarga

Keberadaan para informan tidak terlepas dari keluarga yang ada disekitar mereka. Secara keseluruhan, para informan mengakui bahwa mereka selalu mendapat dukungan dari para suami mereka ketika mereka turut berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan balita di posyandu.

#### 2) Letak posyandu

Letak posyandu tidak menjadi masalah bagi para informan untuk tetap dapat berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Karena letak posyandu mudah diakses oleh para ibu serta kader.

### 3) Manfaat program

Secara umum, para informan mengaku merasakan langsung manfaat dari keberadaan posyandu. Para informan ikut berpartisipasi aktif dalam pelayanan kesehatan balita salah satunya karena telah mendapatkan manfaat dari pelayanan kesehatan balita di posyandu.

### 4) Dukungan struktur

Dukungan struktur masyarakat turut mempengaruhi dalam proses partisipasi. Para ibu yang menjadi informan mengaku bahwa diri mereka percaya diri ketika berpartisipasi dalam kegiatan posyandu.



**BAB V**

**BENTUK SOLIDARITAS WARGA DUSUN PARANG DALAM  
PEMANFAATAN PELAYANAN POSYANDU**

**A. Bentuk Solidaritas**

Sebagaimana solidaritas menekankan pada suatu wujud kepedulian antar sesama kelompok ataupun individu secara bersama yang menunjukkan pada suatu keadaan hubungan antar individu dan atau kelompok yang didasarkan pada persamaan moral, kolektif yang sama, dan kepercayaan yang dianut serta diperkuat oleh pengalaman emosional. Solidaritas sosial juga dipengaruhi adanya interaksi sosial yang berlangsung karena ikatan kultural, yang disebabkan munculnya sentiment komunitas.

Dari hasil wawancara, dapat diketahui beberapa bentuk kepedulian warga dalam pemanfaatan pelayanan posyandu. Hal tersebut dapat di lihat dari pernyataan para ibu, seperti yang diutarakan oleh ibu Hujang (ibu balita).

*“ya banyak bentuk-bentuk solidaritas yang masyarakat lakukan selain didalam kegiatan posyandu, misalnya dalam kegiatan posyandu para ibu balita membawa anaknya ke posyandu untuk menimbang anaknya dan supaya dapat asupan gizi sedangkan diluar kegiatan posyandu setiap ada kegiatan seperti kegiatan acara tahlilan kematian dan pembangunan rumah semua masyarakat saling berdatangan tanpa di undang. ( Ibu Hujang, Januari 2017)*

Adapun bentuk-bentuk solidaritas yaitu sebagai berikut:

a. Kerjasama

Bentuk pertama solidaritas adalah kerjasama. Dari hasil temuan di lapangan semua para warga semuanya mendukung adanya pos pelayanan posyandu. Seperti yang di utarakan oleh ibu Dian berikut pernyataanya:

*“semua masyarakatnya disini mendukung, warga selalu mengutamakan yang namanya kerjasama karena tanpa kerjasama mungkin tidak ada yang namanya pos pelayanan posyandu. Akan tetapi dengan adanya kepedulian masyarakat sehingga terbentuklah suatu organisasi sehingga ada pos pelayanan terpadu ini, seperti itulah”. (ibu Dian, Januari 2017)*

Dari pernyataan tersebut tergambar bahwa adanya posyandu sangat penting bagi masyarakat. Adanya posyandu ini merupakan usaha usaha pemerintah untuk membangun manusia Indonesia yang berkualitas dalam hal ini status gizi yang semakin baik, menurunnya angk kematian, KB berhasil serta pengetahuan masyarakat yang luas tentang kesehatan. Pada dasarnya pemerintah berkeinginan untuk membuat perubahan dari suatu kondisi tertentu ke keadaan yang lain yang lebih bernilai. Dalam hal ini diperlukan tumbuhnya peran serta masyarakat dalam mengelola dan memanfaatkan posyandu karena posyandu adalah milik masyarakat. Peran aktif masyarakat sangat penting artinya bagi kelancaran dan keberhasilan program posyandu dan tercapainya tujuan secara mantap.

Dengan persepsi masyarakat yang positif, maka partisipasinya dalam pelaksanaan kegiatan tersebut juga cukup tinggi. Namun demikian, tampaknya yang masih perlu diluruskan adalah pemahaman yang masih terlalu sederhana tentang program posyandu tersebut. Dalam pandangan masyarakat, program posyandu adalah program yang rutin dilaksanakan setiap bulan sekali dalam rangka melakukan penimbangan balita untuk mengetahui tingkat perkembangan balita. Pandangan ini masih terlalu sempit karena sebenarnya posyandu tidak hanya untuk pelaksanaan program penimbangan balita saja, melainkan juga sebagai pusat pelayanan kesehatan terpadu (pemeriksaan kesehatan, imunisasi,

pemeriksaan tensi, pemeriksaan kehamilan, konsultasi kesehatan) yang juga dapat dilakukan dalam rangka memberikan kemudahan terhadap masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Terkait dengan persepsi warga dalam pemanfaatan pelayanan posyandu. Hal tersebut diungkapkan oleh para ibu-ibu yang mempunyai balita. Seperti ini pernyataannya:

*“menurut saya, dengan memanfaatkan program ini anak-anak kita juga terbantu akan kesehatannya mulai dari berat badan, tinggi badan dan makanan yang bergizi untuk dirinya. Jadi kita sebagai masyarakat, termasuk ibu yang mempunyai balita sangatlah mendukung adanya kegiatan posyandu ini”. (januari 2017)*

Tujuan pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai penduduk dalam lingkungan dengan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang optimal diseluruh wilayah.

Keberhasilan pembangunan dibidang kesehatan tergantung pada keberhasilan dalam membina masyarakat agar mampu untuk memecahkan masalah yang dihadapinya dalam bentuk ikut serta yang luas. Yang perlu dilakukan adalah mengembangkan pengertian kesadaran, kemampuan, dan prakarsa masyarakat. Dalam arti masyarakat berperan serta aktif dan bertanggung jawab dalam pelaksanaan kesehatan terutama melalui posyandu.

Upaya menggerakkan masyarakat dalam keterpaduan ini digunakan pendekatan melalui pembangunan kesehatan masyarakat desa (PKMD), yang

pelaksanaanya secara operasional dibentuklah pos pelayanan terpadu (posyandu). Posyandu merupakan salah satu upaya kesehatan bersumber daya masyarakat 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, yang paling utama untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Program posyandu dilaksanakan untuk kepentingan masyarakat, maka diharapkan masyarakat sendiri yang aktif membentuk, menyelenggarakan memanfaatkan dan mengembangkan posyandu secara baik dan berkelanjutan. Pelayanan kesehatan bayi dan balita yang dilakukan di posyandu setiap bulan sekali yang meliputi pemeriksaan kesehatan balita, penimbangan berat badan, pemantauan status gizi, pemberian vitamin, imunisasi, konsultasi masalah kesehatan dan pelayanan kesehatan lainnya.

Dari hasil temuan lapangan di atas memperlihatkan bahwa para warga termasuk ibu-ibu yang mempunyai balita melita kesehatan suatu hal yang sangat penting, baik bagi keluarga mereka (terutama anak-anak) dan bagi diri mereka sendiri. Selain itu para warga masyarakat/ibu-ibu balita juga memiliki pemahaman yang baik mengenai upaya-upaya yang harus dilakukan guna menjaga kesehatan, seperti dengan mengkonsumsi makanan bergizi serta memberikan vitamin bagi keluarga mereka.

## b. Partisipasi

Partisipasi adalah salah satu bentuk solidaritas. Dimana partisipasi merupakan keterlibatan masyarakat secara sukarela dalam perubahan yang ditentukan sendiri oleh masyarakat. Selain itu, partisipasi juga dapat diartikan sebagai keterlibatan masyarakat dalam upaya pembangunan lingkungan, kehidupan, dan diri mereka sendiri. Untuk lebih jelasnya lagi, partisipasi merupakan masyarakat yang terlibat dalam program pemberdayaan dimulai dari proses pengidentifikasian masalah dan potensi yang ada didalam masyarakat, pemilihan dan pengambilan keputusan tentang alternatif solusi untuk menangani masalah, pelaksanaan upaya mengatasi masalah, dan keterlibatan masyarakat dalam proses mengevaluasi perubahan yang terjadi.

Dari sisi lain partisipasi yang dimaksud yaitu adanya kesediaan dari masyarakat untuk membantu berhasilnya setiap program yang dijalankan sesuai dengan kemampuan setiap orang tanpa mengorbankan kepentingan diri sendiri. Dilihat dari unsur tersebut tidak mengorbankan kepentingan sendiri sebagai suatu hal yang penting untuk diperhatikan. Partisipasi harus berasal dari masyarakat dan dikelola oleh masyarakat itu sendiri karena ini adalah tujuan dari proses demokrasi. Dalam penelitian ini, yang dimaksud dengan partisipasi masyarakat adalah keikutsertaan para ibu yang terlibat aktif dalam pemanfaatan pelayanan posyandu di dusun parang. Yang dimaksud dengan para ibu tersebut yakni ibu yang memiliki balita, ibu yang menjadi kader posyandu serta ibu yang bukan seorang kader aktif posyandu maupun sudah tidak memiliki balita.

Tingkat partisipasi masyarakat dalam menggunakan posyandu sebagai sarana untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di posyandu dusun Parang sudah bernilai baik. Indikator utama yang menunjukkan hal tersebut adalah kunjungan balita ke posyandu, bahwa upaya pemantauan terhadap pertumbuhan balita dilakukan melalui kegiatan penimbangan di posyandu secara rutin setiap bulan.

Kemudian mereka juga mengemukakan bahwa kesehatan itu adalah salah satu kebutuhan, seperti yang dikemukakan oleh ibu Malang. Seperti berikut ini:

*“menurut saya, kesehatan itu sangat pentinglah dan juga sebagai kebutuhan bagi kehidupan. Karena kesehatan itu berawal dari prinsip kita, kemudian pola makan dan juga pola hidup. Apalagi masih ada yang termasuk golongan paling bawah, jadi kesehatan itu mahal. Mungkin seperti itu”. (ibu Malang, januari 2017)*

Partisipasi masyarakat dalam mengelola dan memanfaatkan program posyandu terlihat dari aktifnya masyarakat dalam mengikuti kegiatan posyandu setiap bulan seperti memanfaatkan imunisasi gratis, penimbangan balita, control kesehatan, dan konsultasi gizi. Selain itu partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu juga terlihat pemberian makanan tambahan yang merupakan swadaya masyarakat.

Factor yang mendorong masyarakat dalam berpartisipasi dalam kegiatan posyandu adalah selain hal tersebut sudah menjadi tradisi yang rutin dilaksanakan setiap bulan sekali. Kesehatan balita merupakan perhatian utama. Namun sebagai penghambat pelaksanaan program tersebut adalah masih rendahnya tingkat kesadaran masyarakat. Sedangkan keterlibatan kader posyandu dalam pelaksanaan program tersebut dengan memotifasi masyarakat untuk ikut aktif dalam posyandu dengan memberikan ceramah yang biasanya diselipkan dalam



kegiatan PKK tentang pentingnya program posyandu tersebut bagi kelangsungan kehidupan masyarakat terutama dalam hal masalah kesehatan.

Dari hasil temuan lapangan diatas, masyarakat memperlihatkan kerjasamanya dan rasa solidaritasnya dalam membangun suatu hubungan yang baik dalam memanfaatkan pelayanan posyandu terhadap kesehatan balita, baik dimulai dari pemahaman pribadi mereka tentang kesehatan dan kegiatan yang dilakukan di posyandu. Oleh karena itu, semua pos pelayanan terpadu memiliki cita-cita dan tujuan yang sama, yaitu untuk berfungsi sebagai alat yang dapat meningkatkan derajat kesehatan balita. Hal ini ditunjukkan melalui berbagai upaya yang telah di lakukan oleh kader untuk mencapai tingkat derajat yang maksimal bagi kesehatan balita.

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

Dalam hal tanggapan masyarakat dan juga kader posyandu terhadap pelaksanaan program posyandu adalah positif. Mereka menganggap penting dilaksanakannya program tersebut., tidak hanya melaksanakan program formal dan menjadikan kegiatan rutin saja (penimbangan blita, imunisasi, pemeriksaan

kesehatan) melainkan juga substansinya yang besar bagi peningkatan kualitas kehidupan masyarakat, terutama yang menyangkut kesehatan.

Hal yang dilakukan para ibu ini merupakan bentuk keterlibatan mereka dalam pelaksanaan program, baik sebagai ibu yang membawa balitanya setiap bulan ke posyandu maupun sebagai kader yang memberikan pelayanan kepada para balita. Hal inilah yang menjadi salah satu unsur keberhasilan posyandu. Dimana salah satu indikatornya dilihat dari segi jumlah kehadiran para kader yang bertugas pada hari buka posyandu, yakni jumlah kader yang bertugas di posayandu tidak pernah lebih dari 5 orang.

#### **B. Peran Posyandu**

Dalam kegiatan posyandu, banyak komponen yang terlihat baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada dasarnya, masyarakat siap dalam melaksanakan program posyandu yang telah menjadi program pemerintah. Masyarakat berperan serta dalam mengikuti kegiatan program tersebut seperti imunisasi, penimbangan balita, konsultasi kesehatan, dan kkonsultasi gizi. Namun demikian, tingkat keberhasilan posyandu akan sangat tergantung pada ketercapaian tujuan oleh implementasi lapangan. Sejauh mana penerimaan masyarakat terhadap kegiatan posyandu tersebut, akan sangat dipengaruhi oleh ketetapan sasaran program tersebut. Keberhasilan pelaksanaan program terpadu sangat tergantung dari peran serta masyarakat dalam mengelola dan memanfaatkan posyandu.

Dalam implentasi kegiatan posyandu selama ini, tentunya banyak sekali factor yang mendukung maupun menghambat. Tingkat pendidikan medis dan

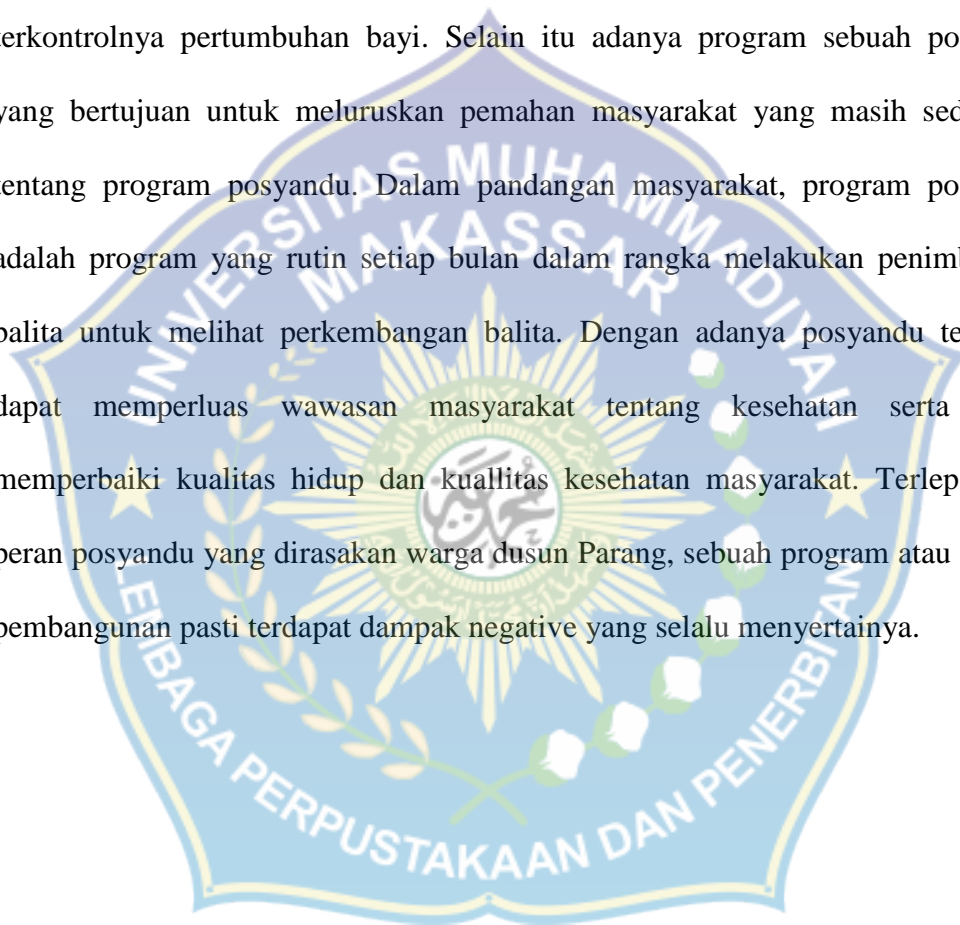
masyarakat itu sendiri, keterlibatan penuh dari kader posyandu, tim penggerak PKK, serta komitmen pemerintahan, akan sangat mempengaruhi terhadap keberhasilan program tersebut. Factor inilah yang masih belum diperhatikan secara optimal, sehingga implementasi program sesuai dengan harapan yang ingin dicapai. Peran posyandu yang mencakup berbagai macam program dilihat dari beberapa hal, yang mana dilihat dari sisi positif dan negatifnya yang dirasakan warga. Menurut tingkat perkembangannya pelayanan kader sudah sesuai dengan yang diharapkan warga. Dimana posyandu merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat oleh petugas kesehatan bersama kadernya secara lengkap, dalam memberikan pelayanan gizi, KB, imunisasi dan penanggulangan diare. Sisi perubahan social terdapat beberapa gambaran didalamnya, yang mana terdapat fakta di lapangan yaitu dirasa terdapat sebuah perubahan social yang berupa keuntungan yang diperoleh warga dusun Parang dengan adanya program tersebut. Hal ini dikuatkan oleh pernyataan ibu Daengji Ratang yang menyatakan bahwa:

*“Manfaatnya, kita bisa tau dengan memantau perkembangan anak, kita merasa terbantu dengan adanya kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan di posyandu, dapat imunisasi gratis, juga pengetahuan tentang KB dan juga kesehatan balita”*

Kondisi yang demikian menunjukkan bahwa pengaruh program posyandu ini cukup besar terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat termasuk kesehatan balita. Yang digambarkan dengan kualitas kesehatan yang semakin baik. Upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat merupakan upaya pencegahan yang umumnya bertujuan meningkatkan taraf kesehatan individu,

keluarga maupun masyarakat. Upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat yang telah dilakukan oleh warga dusun Parang adalah melalui program posyandu.

Dengan demikian, terdapat sebuah kondisi peningkatan kualitas hidup masyarakat di dusun Parang, hal ini dapat dilihat dari status gizi yang semakin baik, mmenurunnya angka kematian ibu dan bayi, KB yang berhasil, terkontrolnya pertumbuhan bayi. Selain itu adanya program sebuah posyandu yang bertujuan untuk meluruskan pemahan masyarakat yang masih sederhana tentang program posyandu. Dalam pandangan masyarakat, program posyandu adalah program yang rutin setiap bulan dalam rangka melakukan penimbangan balita untuk melihat perkembangan balita. Dengan adanya posyandu tentunya dapat memperluas wawasan masyarakat tentang kesehatan serta dapat memperbaiki kualitas hidup dan kuallitas kesehatan masyarakat. Terlepas dari peran posyandu yang dirasakan warga dusun Parang, sebuah program atau konsep pembangunan pasti terdapat dampak negative yang selalu menyertainya.



**BAB VI**

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU BALITA DALAM  
PEMANFAATAN PELAYANAN POSYANDU**

Dari berbagai bentuk solidaritas, terdapat beberapa pengaruh ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan posyandu. Pengaruh tersebut dapat terbagi menjadi dua, pertama dilihat dari factor internal dan yang kedua adalah factor eksternal. Secara terperinci, akan dijelaskan sebagai berikut:

**a) Faktor Internal**

**1. Pengetahuan**

Factor pengetahuan ini terbagi lagi kedalam dua bagian, yakni factor pengetahuan ibu tentang kesehatan dan factor pengetahuan tentang posyandu. Factor-faktor tersebut akan dijelaskan secara lebih terperinci adalah sebagai berikut:

**(a) Pengetahuan tentang kesehatan**

Pengetahuan para kader tentang kesehatan memiliki jawaban yang berbeda-beda namun, seperti yang diungkapkan ibu Hasliana.

*“kesehatan itu sangat penting menurut saya, karena tanpa kesehatan kita tidak bisa bekerja, sedangkan hidup ini kita perlu makan, kalau kita tidak sehat sudah pasti kita tidak bisa makan”. (Ibu Hasliana/Kader, februari 2017)*

Berbeda dengan pernyataan yang di kemukakan oleh ibu A. Saliati yang mengaitkan kesehatan dengan kondisi rohani, seperti berikut ini:

*“kesehatan itu ya sehat jasmani dan rohani, jadi kalau rohaninya sehat, itu akan membantu jasmaninya, dalam artian kebutuhan jasmani kita, keluarga kita, keharmonisan itu merupakan salah satu kesehatan menurut saya”. (Ibu A. Saliati/Kader, Januari 2017)*

Pernyataan-pernyataan yang dikemukakan oleh para ibu di atas memperlihatkan bahwa mereka mengetahui definisi tentang kesehatan. Kemudian mereka juga mengemukakan bahwa kesehatan itu penting.

Terkait dengan keberadaan posyandu, para ibu juga mengemukakan pandangannya mengenai kesehatan balita. Hal tersebut diungkapkan oleh ibu Andi Asma sebagai berikut:

*“kesehatan juga penting, itu bisa dilihat dari tumbuh kembang anak, jadi anak semakin tumbuh besar, semakin meningkat berat badannya semakin tinggi pula pertumbuhannya. Ya prinsipnya seperti itu, anak itu bertambah umur, bertambah berat badan, dan bertambah tinggi sesuai dengan grafik pertumbuhan anak. Jadi kalau sesuai dengan motto KMS, anak sehat itu bertambah umur, tambah berat badan dan tambah pandai”.*  
(ibu A. Asma, februari 2017)

Untuk mencapai kondisi kesehatan yang baik, para ibu memiliki upaya-upaya sendiri untuk menjaga kondisi kesehatan keluarganya. Upaya tersebut dilakukan dengan memberikan makanan bergizi dan vitamin. Pemberian makanan bergizi dilakukan dengan cara memasak sendiri.

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

(b) Pengetahuan tentang posyandu

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

*“Penimbangan untuk balita, imunisasi, pemberian gizi dan penanggulangan diare. Nah, semua itu di lakukan setiap bulan sekali”.* (ibu Dewi, Januari 2017)

Pernyataan senada juga yang di utarakan oleh ibu Rabia, yaitu sebagai berikut:

*“sudah pasti pelayanannya meliputi penimbangan, biasanya kan anak di timbang dulu, terus usia dan panjang anak harus sesuai, misalnya juga sampai berada di garis merah, pokoknya harus sesuai dengan usianya kalau dia turun berarti kondisinya tidak bagus”.* (ibu Rabia, Januari 2017)

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

## 2. Pekerjaan

Ibu Rosmika mengutarakan bahwa selama menjadi kader, aktivitas mereka tidak terganggu sebagai ibu rumah tangga, seperti berikut ini:

*“saya kan ibu rumh tangga biasa, paling pergi di kebun, ya jadi kalau waktunya bersamaan harus ada salah satunya yang di korbakan, mana yang bisa di tinggalkan tetapi dengan membawa balita ke posyandu yang lebih penting dari pada mendahulukan pekerjaan yang lain”.* (Ibu Rosmika/Kader, januari 2017)

Sama halnya yang di ungkapkan oleh ibu Andi Ramlang sebagai ibu yang menggunakan pelayanan posyandu. Mereka mengungkapkan bahwa jam buka posyandu selama ini tidak mengganggu aktivitas/pekerjaan mereka sehari-hari.

Berikut pernyataan mereka:

*“Kalau aku tidak masalah karena buat aku waktu menimbang juga tidak terlalu lama, jadi tidak terlalu menyita waktu. Biasanya kan buka jam 8 atau setengah 9 karena kalau masih pagi kan biasanya orang masih sedikit”. (Ibu A. Ramlang/Kader, januari 2017)*

### 3. Kebutuhan

Ada salah satu ibu yang mengaku bahwa pelayanan yang diberikan di posyandu sesuai dengan apa yang menjadi kebutuhan mereka. Berikut pernyataannya:

*“iya, kan namanya juga masih kecil ya anaknya, jadi masih butuh yang namanya pelayanan posyandu. Kan disini juga lokasi posyandunya tidak jauh dari rumah”. (ibu Lisna, januari 2017)*

#### b) Faktor Eksternal

##### 1. Keluarga

Factor pertama yang termasuk factor eksternal adalah keluarga. Dari hasil temuan lapangan keberadaan para informan, tidak terlepas dari keluarga yang ada disekitar mereka. Secara keseluruhan, para informan mengakui bahwa mereka selalu mendapat dukungan dari para suami mereka ketika mereka turut ikutserta dalam pelayanan kesehatan balita di posyandu. Berikut ini adalah pernyataan dari ibu Siti hasah. yaitu:

*“Yang utama suami saya mendukung saya untuk aktivitas di lingkungan sosial. Kalau sudah memberi ijin kan berarti suami saya mendukung, kalau anak-anak saya awalnya mereka bilang ini itu, tapi kan mereka semakin besar banyak kegiatan juga, jadi mereka sdah semakin ngerti”. (Ibu Siti Hafshah/Kader, januari 2017)*



Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa suami atau keluarga para informan selalu mendukung para ibu untuk terlibat aktif dan berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Hal itu terlihat, izin yang di berikan para suami kepada para istrinya untuk berperan aktif dalam kegiatan posyandu.

## 2. Lokasi/letak Posyandu

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

*“menurut saya mudah ya, tinggal jalan kaki juga, ya dekat sekali, dulu waktu posyandu belum dipindahkan saja saya juga jalan kaki”.* (ibu Sumira, february 2017)

Senada dengan :

*“sebenarnya rumah saya agak jauh dari posyandu tapi karena sudah ada niat dari dalam diri, saya tetap jalani saja sampai sekarang. Itu saja sih kuncinya”.* (Ibu Intang, february 2017)

## 3. Manfaat Program

Kemudian salah satu factor juga mempengaruhi tingkat solidaritas ibu balita adalah dengan pernah merasakan manfaat dari program tersebut. Seperti yang di utarakan ibu Lina berikut ini:

*“iya ada manfaatnya, waktu itu saya masih punya anak satu saya ke bidan swasta, bidan swasta kan biayanya mahal tetapi kalau di posyandu semuanya terjangkau dan mudah di pantau. Kalau di bidan swasta belum tentu semua bisa di pantau, kalau di posyandu beda. Anak TK umur 4 tahun saja masih bisa di timbang dan di ukur tinggi badannya”.* (ibu Lina, Januari 2017)

#### 4. Dukungan Struktural

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

*“kalau saya mau bilang percaya diri bagaimana ya, soalnya begini kadang-kadang kalau kita tidak mau berjalan, kita agak susah untuk mencari kader, terus kalau saya tidak hadir, siapa yang akan bantu di posyandu? Itu yang menjadi beban pikiran buat saya. Sedapat mungkin saya pasti akan bantu di posyandu. Jadi saya percaya diri saja”. (Ibu A. Ramlang/Kader, januari 2017)*

Selain factor-faktor diatas, para informan yang menjadi kader posyandu juga mengungkapkan perasaan mereka selama menjadi kader, berikut pernyataannya dari para kader:

*“begitulah rasanya, karena saya memang sudah ada niat dari hati memang ingin membantu lingkungan, karena saya sebagai masyarakat harus ada rasa solidaritas terhadap sesama, itu semua saya lakukan sebatas kemampuan saya, mungkin seperti itu”. (Ibu Rosmika/Kader, januari 2017)*

Dari hasil temuan lapangan diatas, pengaruh ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan posyandu dipengaruhi oleh beberapa factor, yakni factor internal dan eksternal. Dimana factor internal mencakup pengetahuan, pekerjaan dan kebutuhan, sedangkan factor eksternal mencakup keluarga, lokasi posyandu, manfaat program dan dukungan struktur. Dilihat dari factor internal dan eksternal rasa solidaritas masyarakat sangat tinggi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu balita ke posyandu antara lain pendidikan, pekerjaan, sikap rasa percaya terhadap petugas dan kader posyandu serta motivasi orang tua yang masih rendah, sehingga enggan untuk datang ke posyandu. Selain itu ada factor eksternal yang meliputi social

budaya, dukungan tokoh masyarakat, peran petugas kesehatan, kader posyandu serta kebijakan pemerintah. Dalam rangka meningkatkan kunjungan balita di posyandu, maka posyandu harus mampu menampilkan dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu sehingga mampu memberikan kepuasan terhadap pengunjung posyandu. Pengukuran tingkat pelanggan erat hubungannya dengan mutu pelayanan para kader.

### c) **Kesesuaian Teori Dengan Hasil Penelitian**

1. Kesesuaian teori kebutuhan Abraham Maslow dengan permasalahan yang diteliti tentu ada hubungannya, karena dalam teori kebutuhan Maslow ini, terdapat beberapa hierarki kebutuhan yaitu:

#### a. **Kebutuhan Fisiologis**

Kebutuhan ini merupakan kebutuhan manusia yang paling dasar, kebutuhan untuk mempertahankan hidupnya secara fisik, yaitu kebutuhan akan makanan, minuman, istirahat (tidur) dan oksigen. Sebagai contoh, asupan makanan dan air, tubuh mencoba untuk memelihara berbagai macam keseimbangan dalam darah dan jaringan tubuh seperti isi dari garam, gula, protein dan substansi yang lain. Oleh karena itu, realitas yang terjadi di lapangan yang saya lihat di tempat penelitian di dusun Parang Kabupaten Kepulauan Selayar tentang terdapatnya beberapa ibu balita yang masih kurang aktif dalam kegiatan posyandu, para ibu balita seharusnya mengetahui apa yang terbaik untuk anaknya termasuk mengikuti kegiatan posyandu secara rutin.

Contoh: para ammak harus na perhatikan kesehatanna anakna singkamma kanre-kanreang nurie'na gizina surang je'ne inung untuk lalapenuhi sikura keseimbangan rara ri lalang kale/laerangi anakna mange ri posyandu.

Artinya:

para ibu seharusnya lebih memperhatikan kesehatan anaknya seperti asupan makanan yang bergizi dan minuman untuk memenuhi berbagai keseimbangan dalam darah dan jejaring tubuh atau dengan membawa anaknya ke posyandu.

b. Kebutuhan Rasa Aman

Kebutuhan ini sangat penting bagi setiap orang baik anak-anak, remaja, maupun dewasa. Pada anak kebutuhan akan rasa aman ini, nampak jelas sebab mereka suka mereaksi secara langsung terhadap sesuatu yang mengancam dirinya. Tidak berbeda jauh dengan keadaan yang saya lihat di lapangan tempat saya meneliti, para masyarakat sangat membutuhkan kebutuhan rasa aman ini termasuk balita..

Contoh: sikura tan/sikura ammak sannak naperhatikan anakna singkamma laerangi mange ri posyandu languppai kanre bergizi surang vitaminlagele la dere battu ri garring.

Artinya:

masyarakat atau ibu balita sangat memperhatikan anaknya dengan membawa anaknya ke posyandu agar mendapat asupan gizi dan vitamin supaya terhindar dari penyakit.

c. Kebutuhan Pengakuan dan Kasih Sayang

Setelah kebutuhan dasar dan rasa aman relative dipenuhi, maka timbul kebutuhan untuk dimiliki dan dicintai, setiap orang mempunyai hubungan yang hangat dan akrab, bahkan mesra dengan orang lain. Ia ingin mencintai dan dicintai. Setiap orang ingin setia kawan dan butuh kesetiakawanan. Setiap orang pun ingin mempunyai kelompoknya sendiri, ingin punya “akar” dalam masyarakat. Setiap orang butuh menjadi bagian dalam sebuah keluarga, suatu kampung, suatu marga dan lain-lain. Setiap orang yang tidak mempunyai keluarga akan merasa sebatang kara, sedangkan orang yang tidak sekolah dan tidak bekerja merasa dirinya pengangguran yang tidak berharga. Kondisi seperti ini akan menurunkan harga diri orang yang bersangkutan. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan apa yang saya lihat di lapangan, kasih sayang seorang ibu terhadap anaknya dapat diekspresikan dengan membawa anaknya ke posyandu secara rutin agar dapat diberikan asupan gizi.

Contoh: rikuanjo pangamaseang batu ri ammak mange ri anakna singkamma nasare perhatian apa langai si anak inni singkamma lasare pitamin, laerangi anakna mange ri posyandu.

Artinya:

bentuk kasih sayang seorang ibu terhadap anaknya dengan cara memperhatikan apa yang di butuhkan oleh seorang anak seperti memberikan vitamin, membawa anaknya ke posyandu secara rutin.

#### d. Kebutuhan Penghargaan

Jika seseorang telah merasa dicintai atau diakui maka orang itu akan mengembangkan kebutuhan perasaan berharga. Oleh karena itu, tidak jauh berbeda dengan apa yang ada di lapangan dengan apa yang dilakukan oleh para masyarakat baik ibu balita maupun kader yang saling menghargai satu sama lain.

Contoh: ampa gassingi ammakna lapinahangi injo panimbangan injo ampa lauppa

mussengi hattunna pasti anakna dere battu ri garring surangsikura tau to  
nimbang ri posyandu la baji-bajikii pariekanna.

Artinya:

jika seorang ibu sering ikut berperan aktif dalam kegiatan posyandu secara rutin maka anaknya akan jauh dari penyakit dan para kader pun akan menghargai kedatangan mereka.

#### e. Kebutuhan kognitif

Secara alamiah manusia memiliki hasrat ingin tahu (memperoleh pengetahuan atau pemahaman tentang sesuatu). Rasa ingin tahu ini biasanya terhambat perkembangannya oleh lingkungan baik keluarga maupun sekolah. Hal ini tidak berbeda jauh dengan yang saya lihat di lapangan, banyak para masyarakat (ibu balita) yang tidak tamat SD tetapi mereka selalu ikut berpartisipasi dalam hal apapun termasuk kegiatan posyandu.

Contoh: sikura tau tu gele tamma SD gele berarti taunna tide la isse/la toknengi ri

sapo, mannaka ngseaii taunna sampaminahang kagiatan apattu mae  
singkamma kegiatanna posyandu.

Artinya:

masyarakat yang tidak tamat SD bukan berarti mereka akan diam di rumah atau tidak tau apa-apa, akan tetapi mereka selalu ikut dalam rangka apa saja seperti kegiatan posyandu.

f. kebutuhan Estetika

Kebutuhan estetika (order and beauty) merupakan ciri orang yang sehat mentalnya. Melalui kebutuhan inilah manusia dapat mengembangkan kreativitasnya dalam bidang seni, arsitektur, tata busana dan tata arias. Oleh karena itu, tidak jauh beda dengan yang saya lihat di lapangan para masyarakat yang menjadi kader di posyandu tidak pernah mengenal lelah dalam membantu masyarakat yang lain melalui kegiatan tersebut.

Contoh: sikura tau tu jarinjo kadere surang ammak-ammakna tu riek injo anakna gele minang nganro manna dere batu ri saponna posyandu njo mannaka gassingji riek ampa hattunna mo posyandu.

Artinya:

masyarakat yang menjadi kader dan ibu balita tidak pernah mengeluh meski jarak rumahnya jauh dari posyandu tetapi mereka selalu aktif setiap jadwal buka posyandu.

g. Kebutuhan Aktualisasi Diri

Teori ini memandang bahwa manusia sebagai bagian integral yang berintegrasi satu sama lain dalam motifasinya untuk memenuhi kebutuhan dasar (fisiologis, keamanan, kasih sayang, harga diri, dan aktualisasi diri). Setiap kebutuhan manusia merupakan suatu “tegangan internal” sebagai akibat dari

perubahan setiap komponen sistem tegangan tersebut bertujuan sampai terpenuhinya tingkat kepuasan klien. Hal tersebut sesuai dengan yang saya teliti, dimana para ibu balita selalu memberikan perhatian kepada anaknya termasuk kebutuhan dasar, keamanan, dan kasih sayang.

Contoh: sikura tau sampa minahangi ampa riek kagiatan singkamma sikura kadere sampa lasare lalayaniji tekamua bajikna lampa ri anakna toyya. Sikur ammak surang kadere sampa kompak lalang kagiatan posyandu inni.

Artinya:

masyarakat selalu berpartisipasi terhadap suatu kegiatan dan para kader yang selalu memberikan pelayanan yang terbaik kepada balita. Para ibu balita dan kader sama-sama saling bekerja sama dalam kegiatan posyandu tersebut.

2. Kesesuaian teori solidaritas, Emile Durkheim dengan hasil penelitian saya ini tentu ada hubungannya karena dimana solidaritas terdapat dalam diri manusia. Oleh karena itu, letak kesesuaian di sini ; adanya rasa solidaritas dalam diri masyarakat dusun parang termasuk para ibu yang mempunyai balita sehingga menghasilkan kerjasama dengan para kader posyandu.

Contoh: sikura ammak-ammak surang kadere posyandu singkamma-kamma riek lapeduli sakgenna kagiatan injo kulle lancarai.

Artinya:

para ibu balita dan kader posyandu sama-sama memiliki rasa solidaritas sehingga dalam kegiatan tersebut dapat berjalan dengan baik.



Dari kesesuaian antara teori dengan permasalahan yang saya teliti diatas , saya dapat menarik kesimpulan bahwa antara teori dan permasalahan yang saya teliti ternyata banyak terjadi kesamaan diantaranya yaitu :

- 1) Yang namanya kebutuhan sangatlah penting dalam kehidupan manusia baik kebutuhan dasar, kasih sayang, rasa aman, estetika, aktualisasi diri, penghargaan, dan kognitif. Oleh karena itu, seorang balita sangat membutuhkan ketujuh kebutuhan tersebut dan kegiatan posyandu ini tidak akan berjalan baik tanpa kerjasama dengan para ibu balita dan kader.
- 2) Sebagai rasa solidaritas masyarakat, para ibu balita selalu ikut berpartisipasi dalam kegiatan apa saja termasuk kegiatan posyandu tersebut, ataupun sebaliknya para kader posyandu telah memberikan pelayanan dengan baik terhadap balita.



## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dengan mengambil subjek penelitian posyandu yang bertempat di dusun parang kabupaten kepulauan selayar, maka dapat disimpulkan bahwa bentuk-bentuk solidaritas yang dilakukan oleh para ibu dapat dibagi ke dalam dua bentuk, yakni kerjasama dan partisipasi.

Dari berbagai bentuk solidaritas, terdapat beberapa pengaruh ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan posyandu. Pengaruh tersebut dapat terbagi menjadi dua, pertama dilihat dari factor internal seperti pengetahuan, pekerjaan dan kebutuhan sedangkan yang kedua adalah factor eksternal yakni keluarga, letak posyandu, manfaat program, dan dukungan struktural.

Kegiatan posyandu dapat dilihat dari para ibu yang peduli atau ikutserta dalam kegiatan posyandu. Dimana posyandu merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang berada paling dekat dengan masyarakat. Oleh karena itu, posyandu diharapkan dapat memberikan kemudahan pelayanan kesehatan bagi masyarakat disekitarnya. Bila kegiatan pelayanan posyandu dijalankan dengan baik dan maksimal, maka posyandu dapat meningkatkan derajat kesehatan anak-anak, khususnya balita. Oleh karena itu, sebagai suatu bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mengurangi tingkat kematian balita, solidaritas social, khususnya ibu dan balita sangat diperlukan.

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

## **B. Saran**

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

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

## DAFTAR PUSTAKA

- Arisand, Herman. 2015. *Buku Pintar Pemikiran Tokoh-Tokoh Sosiologi Dari Klasik Sampai Modern*. Yogyakarta: IRCiSoD
- Ayu puspita Dewi. 2015. *Solidaritas Sosial Dalam Kelompok Sosial Antar Pelajar di Kecamatan Pulau Laut Tengah Kabupaten Kotabaru*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Makassar
- Bungin, Burhan. 2005. *Metodologi penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Kencana.
- Hadli, Hasan. 1998. *Sosiologi Untuk Masyarakat Indobesia*. Jakarta: Rineka Cipta
- Hamdi, Muhamad. 2016. *Teori Kepribadian Sebuah Pengantar*. Bandung: Alfabeta
- Hosea Ocbrianto. 2012. *Partisipasi Masyarakat Terhadap Posyandu Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita*. Universitas Indonesia.
- Indranata, Iskandar. 2008. *Pendekatan Kualitatif Untuk Pengendalian Kualitas*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press).
- Lawang. M. Z, Robert. 1986. *Teori Sosiologi Klasik dan Moderen*. Jakarta : Gramediaz
- Natsir, Moh. 1999. *Metode Penelitian*. Bandung: Ghalia Indonesia.
- Nurman. 2015. *Dinamika gotong Royong dan Solidaritas Sosial Masyarakat Desa Kendenan Kabupaten Enrekang*. Skripsi. Makassar : Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Soerjono Soekanto. 2013. *Sosiologi Pengantar*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Pernada.
- Subagyo, P. Joko. 2006. *Metode Penelitian Dalam Teori dan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Umasangaji, M. Isnain. (2016). *Partisipasi masyarakat pada program Pos pelayanan terpadu (posyandu) Di desa waitina kecamatan mangoli timur*, Jurnal holistik, 9(18): 5-6

Devi Punikasari. 2010. *Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat di Dusun Karangtawatu Desa Pucungrejo Kecamatan Muntilan Kabupaten Mangelang*. Universitas Negeri Yogyakarta

Nita Kurnia. 2011. *Fakor-raktor yang berhubungan dengan Partisipasi Ibu Balita Dalam Pemanfaatan Pelayanan gizi Balita di Posyandu*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Puji Lestari, dkk. (2006). *Persepsi Dan Partisipasi Masyarakat Terhadap Kegiatan Program Posyandu (studi kasus di Desa Giritirto, Kecamatan Purwosari Gunung Kidul)*. Universitas Negeri Yogyakarta.

Toriq. (2006). *Peranan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam pembangunan kesehatan masyarakat (studi kasus di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang)*. Universitas Negeri Semarang.

<http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20280831-Hosea%20Ocbrianto.pdf> diakses tanggal 15 Agustus 2016

<http://f.123dok.com/19395-partisipasi-masyarakat-dalam-program-keluarga-berencana-kb-nasional-di-kelurahan-sei-rengas-permata-kecamatan-medan-area-kota-medan.htm?&page=2> diakses tanggal 15 Agustus 2016

<http://rw07cbs.blogspot.co.id/2013/06/pengertian-posyandu-kegiatan-definisi.html> diakses tanggal 15 Agustus 2016

<http://journal.unismuh.ac.id/index.php/equilibrium/article/download/289/431> diakses tanggal 23 mei 2017

## RIWAYAT HIDUP



**ISNAWATI** lahir di Parang Kab. Kepulauan Selayar pada tanggal 01 september 1993. Anak pertama dari dua bersaudara, buah hati dari pasangan ayahanda Sumang dan ibunda Denta.

Penulis masuk sekolah (SDN Parumaang) pada tahun 2001 dan tamat tahun 2006, kemudian lanjut SMP Negeri 1 Pasimasunggu Timur dan tamat pada tahun 2009, setelah itu lanjut di SMA Negeri 2 Pasimasunggu Timur dan tamat pada tahun 2012, kemudian melanjutkan sekolah ke perguruan tinggi di tahun 2012 di Universitas Muhammadiyah Makassar (UNISMUH) pada Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Program Studi Pendidikan Sosiologi dengan Program Pendidikan Strata 1 (s1).



DOKUMENTASI





*Sumber data: pos pelayanan terpadu (posyandu) di dusun Parang*



## LAMPIRAN

DAFTAR INFORMAN

DAFTAR PERTANYAAN

LEMBAR PERMOHONAN JUDUL SKRIPSI

LEMBAR BERITA ACARA UJIAN PROPOSAL

LEMBAR PERBAIKAN UJIAN PROPOSAL

SURAT IZIN PENELITIAN KANTOR BUPATI

SURAT IZIN PENELITIAN KESBANG LINMAS

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

LEMBAR KONTROL PELAKSANAAN PENELITIAN

FOTO-FOTO DOKUMENTASI PENELITIAN

RIWAYAT HIDUP



## PEDOMAN WAWANCARA

1. Apa saja yang ibu lakukan dalam mendukung pelayanan kesehatan balita?
2. Apakah kegiatan tersebut mengganggu pekerjaan/aktivitas sehari-hari?
3. Adakah pihak yang mengingatkan ibu untuk selalu berpartisipasi dalam kegiatan tersebut?
4. Menurut ibu, apakah penting ikut terlibat dalam pelayanan kesehatan balita? mengapa?
5. Apa saja bentuk solidaritas yang ibu pernah lakukan selain dalam kegiatan posyandu?
6. Adakah manfaat yang ibu peroleh dari kegiatan tersebut?
7. Apa yang ibu ketahui tentang posyandu?
8. Bagaimana upaya menjaga kesehatan keluarga ibu?
9. Apakah layanan kesehatan posyandu sudah sesuai kebutuhan ibu?
10. Bagaimana keterampilan para kader menurut ibu?
11. Seperti apa bentuk partisipasi masyarakat (ibu balita) dalam pelayanan kesehatan balita?
12. Apa yang anda ketahui tentang kesehatan?
13. Apakah suami/keluarga mendukung ibu terlibat dalam kegiatan tersebut? Alasannya?
14. Sejak kapan ibu terlibat menjadi kader?
15. Awalnya apa yang membuat ibu terdorong menjadi kader?
16. Apa yang ibu rasakan selama ini ketika menjadi kader?
17. Adakah pihak luar/atau orang lain mengingatkan akan tugas-tugas ibu sebagai kader?
18. Apakah mengganggu pekerjaan ibu sehari-hari? Penghasilannya?
19. Dari manakah/sejak kapan ibu tahu tentang posyandu?
20. Menurut ibu penting tidak ada pelayanan kesehatan balita di posyandu?