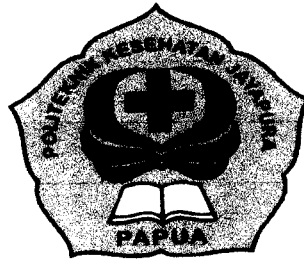


KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU,
TEMPAT TINGGAL DENGAN PARTISIPASI IBU
MEMBAWA ANAK BALITA KE POSYANDU SOKA RW 5
RT 4 KELURAHAN WAHNO DISTRIK ABEPURA KOTA
JAYAPURA**



**Karya Tulis ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Akhir Diploma III**

OLEH :

**JENI SISKAYOMI
NIM. PO.71.31.2.07.41**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
2012**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL
"GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU, TEMPAT TINGGAL DENGAN
PARTISIPASI IBU MEMBAWA ANAK BALITA KE POSYANDU SOKA RW 5
RT 4 KELURAHAN WAHNO DISTRIK ABEPURA KOTA JAYAPURA"

Oleh

JENI SISKAYOMI
NIM. PO.71.31.2.07.41

Telah Mendapat Persetujuan Untuk Ujian Karya Tulis ilmiah
Jayapura, 14 Agustus 2012

Pembimbing I



(I Rai Ngardita, SKM, M.Kes)
NIP.19660315 498903 1 002

Pembimbing II



(Sanya Anda Lusiana, SP)
NIP.19850810 200912 2 003

Mengetahui
Ketua Jurusan Gizi



I Rai Ngardita, SKM, M.Kes
NIP.19660315 498903 1 002

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU, TEMPAT TINGGAL DENGAN PARTISIPASI IBU MEMBAWA ANAK BALITA KE POSYANDU SOKA RW 5 RT 4 KELURAHAN WAHNO DISTRIK ABEPURA KOTA JAYAPURA

Oleh

JENI SISKAYOMI
NIM. PO.71.31.2.07.41

Telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal 14 Agustus 2012

Susunan Tim Penguji :

1. I Rai Ngardita, SKM, M.Kes

 (Pembimbing I)

2. Sanya Anda Lusiana, SP

 (Pembimbing II)

3. Budi Kristanto, STP, M.Si

 (Penguji I)

4. Rosita Antariksa Wati, SKM

..... (Penguji II)

Telah Diterima
Pada Tanggal, September 2012
Ketua Jurusan Gizi



I Rai Ngardita, SKM, M.Kes
NIP.19660315 498903 1 002

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam KTI ini tidak terdapat karya yang pernah digunakan untuk memperoleh kesamaan disuatu perguruan dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis dalam masalah di sebutkan dalam daftar pustaka.

Jayapura, September 2012

Jeni Siska Ayomi
NIM. PO.71.31.2.07.41

DAFTAR RIWAYAT PENULIS

Nama : JENI SISKAYOMI
Tempat Tanggal Lahir : AMPIMOI, 9 JULI 1988
Agama : KRISTEN PROTESTAN
Alamat : KOTARAJA DALAM
Pendidikan :

1. SD INPRES KAROAIPi SERUI 2001
2. SMP NEGERI 1 WARIRONI SERUI 2004
3. SMA NEGERI 2 SERUI 2007
4. JURUSAN GIZI POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA, TAHUN 2008 - 2012

LEMBAR MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO : ***Penderitaan Hari Ini Merupakan Jembatan Emas Menuju Hari
Esok Yang Penuh Harapan.***

Karya Tulis Ilmiah ini Ku persembahkan kepada mereka yang sangat kucintai dan sayangi :

1. Bapak dan Ibu ku tersayang N. Ayomi (Alm) dan ibu D.Paiki Ayomi.
2. Kakak - kakak ku : Idrus Ayomi, SE, Trison Ayomi, SE, Hery Ayomi, S.Pd, Lena Ayomi, SE dan adik- adiku Nando, Alfred dan Andris.
3. Suamiku L. Merasi dan buah hatiku Violleta.
4. Almamaterku Akademi Kesehatan Jayapura.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas Berkat, Karunia serta Tuntunan-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga(DIII) Gizi pada Politeknik Kesehatan Jayapura.

Terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan saran dari berbagai pihak. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Isak J.H. Tukayo, S.Kp, M.Sc selaku Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura.
2. I Rai Ngardita, SKM, M.Kes selaku ketua jurusan Gizi, sekaligus sebagai pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan yang sangat berarti bagi penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, beserta staf pengajar yang selalu memberikan arahan dan bimbingan.
3. Sanya Anda Lusiana, SP, M.Si sebagai pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan yang sangat berarti bagi penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Kepala puskesmas Kotaraja yang telah memberikan ijin sehingga penulis dapat mengadakan penelitian di posyandu soka sebagai wilayah kerja puskesmas kotaraja.
5. Kepala kelurahan Wahno dan staf yang telah memberikan ijin dan data monografi kelurahan kepada peneliti.

6. Kepala posyandu soka RW 5 RT 4 kelurahan Wahno distrik Abepura Kota Jayapura beserta ibu-ibu peserta posyandu yang memiliki bayi dan telah memberikan ijin dalam pengumpulan data.
7. Keluargaku semuanya terutama Bapak dan Ibuku tersayang N. Ayomi (Alm) dan Ibu D. Ayomi Paiki, beserta kakak- kakak dan adik- adikku semuanya, suamiku beserta buah hatiku tercinta Violeta yang selalu memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhirnya penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masi jauh dari sempurna senantiasa ada, sehingga besar harapan penulis semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dan bagi mereka yang menggunakannya.

Jayapura, September 2012

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI	iii
PERNYAAN KEASLIAN ..	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
INTISARI	xi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 6
A. Dasar Teori	6
B. Kerangka Konsep	19
C. Kerangka Pikiran	20
D. Definisi Operasional	21
 BAB III METODE PENELITIAN	 22
A. Jenis Penelitian	22
B. Waktu Dan Tempat	22
C. Populasi Dan Sampel	22
D. Pengolahan Dan Analisis Data	24
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	 26
A. Gamabar Umum Lokasi Penelitian	26
B. Hasil Penelitian	27
C. Pembahasan	31
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	 35
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Kerangka Teori	19
2. Kerangka Konsep	20

DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Tipe- Tipe Partisipasi	11
2.2 Defenisi operasional dan Kriteria obyektif	21
4.1 Distribusi Frekuensi Partisipasi Ibu.....	28
4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Terakhir Ibu...	28
4.3 Distribusi Frekuensi Rata-Rata Usia Ibu.....	29
4.4 Distribusi Frekuensi Jarak Tempat Tinggal Ibu.....	30
4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Ibu.....	31

Jeni Siska Ayomi

**"GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU, TEMPAT TINGGAL DENGAN
PARTISIPASI IBU MEMBAWA ANAK BALITA KE POSYANDU SOKA RW 5
RT 4 KELURAHAN WAHNO DISTRIK ABEPURA KOTA JAYAPURA"**

INTISARI

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu, tempat tinggal dengan partisipasi ibu membawa anak balita ke Posyandu Soka RW 5 RT 4 Kelurahan Wahno Distrik Abepura Kota Jayapura dengan populasi penelitian adalah seluruh ibu balita yang ada di posyandu Soka dengan sampel berjumlah 17 orang ibu.

Jenis penelitian yang digunakan adalah Deskriptif Analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study. Pengumpulan data menggunakan teknik Observasi, kuisisioner dan Wawancara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 90% ibu balita aktif berpartisipasi dalam mengikuti kegiatan posyandu. ibu berpendidikan SMP (85%) aktif berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Usia rata-rata ibu antara 20 – 30 tahun (90%) yang aktif dalam kegiatan posyandu. Sebanyak 85% ibu yang mempunyai tempat tinggal berjarak 80-100 meter aktif dalam kegiatan posyandu.

Kata Kunci : Balita, Partisipasi, Posyandu.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam era globalisasi sekarang ini, Masyarakat dihadapkan pada persaingan global yang semakin ketat, yang menuntut kita sebaik mungkin menyiapkan manusia Indonesia yang berkualitas tinggi sebagai generasi penerus bangsa secara terencana, terpadu dan bersinambung. Upaya tersebut harus dilakukan sejak dini secara konsisten, yakni sejak janin dalam kandungan, masa bayi dan balita, masa remaja hingga dewasa (Soentjningsih, 1995).

Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Pengelolaan upaya kesehatan dan pembinaan bangsa yang sehat memerlukan pendekatan holistik yang lebih luas, menyeluruh dan dilakukan terhadap masyarakat secara kolektif tidak individual.

Pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain ketersediaan dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan, obat dan pembekalan kesehatan, pembiayaan, manajemen kesehatan serta yang terutama adalah tenaga kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan (Purwandari, 2010).

Peran tenaga kesehatan harus mampu mengajak, memotivasi dan memberdayakan masyarakat, mampu melibatkan kerjasama, mampu mengelola sistem pelayanan kesehatan yang efisien dan

efektif, serta mampu menjadi pemimpin, pelopor, pembina dan teladan hidup (Bustami, 2011).

Menjadi teladan hidup bukan hanya seorang petugas medis tetapi orang tua lah yang menjadi teladan sejati bagi setiap anak – anaknya, untuk itu pemahaman dan pengetahuan orang tua adalah sangat penting dalam menjaga, mempertahankan perkembangan dan pertumbuhan anak agar tumbuh cerdas, sehat dan kuat (Jacobson,1997).

Peran seorang ibu dalam mengasuh anak balita sangat besar dalam menunjang kesehatan dan gizi. Keaktifan kunjungan ibu balita tiap bulan dengan membawa anak balitanya ke posyandu merupakan suatu hal yang efektif untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan balita serta perbaikan gizi keluarga.

Posyandu merupakan wadah partisipasi masyarakat karena posyandu paling banyak menggunakan tenaga kader. Kader ini merupakan tenaga relawan murni, tanpa dibayar, tetapi merupakan tenaga inti di posyandu. Sebagian besar kader adalah wanita, anggota PKK.

Posyandu harus dibuat menarik bagi anak-anak dan orang tua, misalnya dengan menambahkan permainan atau cara penyuluhan yang menarik tentang gizi dan kesehatan agar anak tidak bosan dalam kegiatan Posyandu, sehingga posyandu dapat dipandang sebagai tempat anak dan orang tua “Bermain sambil Berobat”(Hidayat,2008).

Kenyataan yang biasanya terjadi di kalangan masyarakat asli Papua yang terjadi sekarang ini adalah bahwa kebanyakan orang tua tidak membawa anaknya ke posyandu karena beberapa hal, yaitu : orang tua tidak tahu apa itu manfaat posyandu bagi anaknya. Hal ini kemungkinan besar dapat terjadi karena tingkat pengetahuan orang tua dan kurangnya sosialisasi dari kader dan tenaga kesehatan lainnya. selain itu hal yang biasa terjadi dan banyak ditemukan di daerah-daerah pedalaman adalah kebanyakan orang tua yang membawa anaknya ke Posyandu tidak dilayani dengan baik dan kadang para kader dan petugas kesehatannya tidak ada di tempat

Berdasarkan data sekunder pada Puskesmas Kotaraja akhir tahun 2011 dari 20 posyandu yang tersebar di empat kelurahan di Distrik Abepura terdapat satu kelurahan yang memiliki nilai D/S (Datang Timbang) paling terendah yaitu Kelurahan Wahno dengan nilai D/S : 16,59%) sedangkan nilai D/S tertinggi yaitu : 41,19% pada Kelurahan Entrop. Selain itu kalau dilihat dari nilai N/S (Kenaikan Berat Badan) Kelurahan Wahno merupakan kelurahan yang paling terendah N/S yaitu : 33,7% diantara tiga kelurahan lainnya.

Berdasarkan hal inilah maka penulis tertarik untuk melakukan Penelitian dengan judul : “Gambaran Karakteristik Ibu,Tempat Tinggal Dengan Partisipasi Ibu Membawa Anak Balita ke Posyandu Soka RW 5 RT 4 Kelurahan Wahno Distrik Abepura Kota Jayapura”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas sehingga dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Gambaran karakteristik ibu,tempat tinggal dengan partisipasi ibu membawa anak balita ke posyandu Soka RW 5 RT 4 Kelurahan Wahno Distrik Abepura Kota Jayapura.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Ibu,Tempat Tinggal Dengan Partisipasi Ibu Membawa Anak Balita ke Posyandu Soka RW 5 RT 4 Kelurahan Wahno Distrik Abepura Kota Jayapura.

2. Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu (pendidikan, pekerjaan dan umur).
- Untuk mengetahui jarak tempat tinggal ibu dengan posyandu.
- Untuk mengetahui partisipasi ibu membawa anak balita ke posyandu.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada :

- a. Instansi kesehatan yakni Dinas dan Puskesmas, sebagai bahan informasi dalam memantau perkembangan posyandu dan peran

serta masyarakat yakni khususnya ibu yang membawa balitanya ke posyandu.

- b. Bagi peneliti, merupakan pengalaman yang berharga karena dapat menambah wawasan dan pengetahuan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Dasar Teori

1. Karakteristik Ibu

Karakter atau karakteristik adalah watak, tabiat, akhlak atau kepribadian seseorang yang termasuk dari hasil internalisasi berbagai kebajikan (*virtues*) yang diyakininya dan digunakannya sebagai landasan untuk cara pandang, berpikir, bersikap dan bertindak (Dikpora Prov. Papua, 2011).

Karakter setiap individu pasti berbeda antara satu dengan yang lainnya, demikian juga karakter seorang ibu rumah tangga pasti berbeda dengan ibu-ibu rumah tangga lainnya. Untuk membentuk watak atau karakter seorang anak yang baik dibutuhkan juga karakter seorang ibu atau ayah yang baik, karena karakter seseorang anak tak terlepas dari karakter yang dilihat dari ayah dan ibunya. Selain itu juga karakter seseorang dapat dirubah melalui gizi makanan yang seimbang serta proses pendidikan yang baik dan teratur (Subiyanto, 2006).

a. Pendidikan

Pendidikan ialah suatu proses yang dilakukan oleh individu untuk memperoleh suatu perubahan perilaku yang baru secara keseluruhan, sebagai hasil dari pengalaman individu itu sendiri dalam interaksi dengan lingkungannya.

Seorang ibu dengan pendidikan yang rendah belum tentu kurang mampu dalam memelihara kesehatan anaknya, atau kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi syarat gizi dibandingkan dengan orang lain yang pendidikannya tinggi. Karena sekalipun berpendidikan rendah tetapi orang tersebut rajin mendengarkan atau melihat informasi tentang kesehatan gizi dan lainnya maka pengetahuannya tentang kesehatan gizi dan lainnya akan lebih baik (Herman S, dkk, 1990).

Faktor ekonomi merupakan bagian yang sangat penting dalam menunjang kesehatan, gizi keluarga dan bagaimana mendapatkan makanan yang mempunyai nilai gizi. Faktor ekonomi meliputi tingkat persediaan pangan yang cukup sampai pada keluarga, distribusi pangan dan tingkat pendapatan atau daya beli keluarga terhadap bahan makanan yang dikonsumsi (Hidayat, 2008).

b. Pekerjaan

Pekerjaan dapat diartikan sebagai sesuatu tindakan atau perbuatan yang dilakukan atau dilaksanakan dengan keahlian tertentu untuk mendapatkan sesuatu hasil yang diinginkan. Pekerjaan yang digeluti seseorang dapat juga berpengaruh terhadap kesehatan pekerja tersebut, tetapi juga berpengaruh terhadap kesehatan keluarga, karena apabila seorang pekerja dengan tidak menjaga kesehatannya maka pekerja tersebut akan

sakit dan dapat mengeluarkan banyak biaya untuk kesembuhannya (Hidayat, 2008).

2. Jarak Tempat Tinggal

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia yang dimaksud dengan jarak adalah ruang, sela yang menunjukkan panjang luasnya antara satu titik ke titik lainnya. Berdasarkan definisi tersebut berarti jarak adalah jauh dekatnya ruang, sela yang harus ditempuh oleh ibu dari tempat tinggalnya ke posyandu.

Tempat tinggal adalah keberadaan ibu bernaung atau tinggal di sebuah rumah. Tempat tinggal yang dimaksud adalah rumah yang ditempati ibu sehari-hari.

Jarak antara tempat tinggal dengan posyandu sangat mempengaruhi ibu untuk hadir atau berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2003) bahwa faktor lingkungan fisik atau letak geografis berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau masyarakat terhadap kesehatan. Ibu balita tidak datang ke posyandu disebabkan karena rumah balita tersebut jauh dengan posyandu sehingga ibu balita tersebut tidak datang untuk mengikuti kegiatan dalam posyandu.

Demikian juga sesuai yang dikemukakan oleh WHO dalam Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa sikap akan terwujud didalam suatu tindakan tergantung dari situasi pada saat itu. Ibu

balita mau datang ke posyandu tetapi jarak atau situasi kurang mendukung maka balita tidak berkunjung ke posyandu, sehingga jarak merupakan salah satu alasan mengapa seorang ibu tidak mengantarkan balitanya ke posyandu (Siregar 2011).

3. Partisipasi

a). Definisi

Partisipasi bisa diartikan sebagai keterlibatan seseorang secara sadar ke dalam interaksi sosial dalam situasi tertentu. Dengan pengertian itu, seseorang bisa berpartisipasi apabila ia menemukan dirinya dengan atau dalam kelompok, melalui berbagai proses berbagi dengan orang lain dalam hal nilai, tradisi, perasaan, kesetiaan, kepatuhan dan tanggung jawab bersama.

Partisipasi masyarakat menurut Isbandi dalam Siregar (2011) adalah keikutsertaan masyarakat dalam proses pengidentifikasian masalah dan potensi yang ada di masyarakat, pemilihan dan pengambilan keputusan tentang alternatif solusi untuk menangani masalah, pelaksanaan upaya mengatasi masalah, dan keterlibatan masyarakat dalam proses mengevaluasi perubahan yang terjadi.

Mikkelsen dalam Siregar (2011) membagi partisipasi menjadi 6 (enam) pengertian, yaitu:

1. Partisipasi adalah kontribusi sukarela dari masyarakat kepada proyek tanpa ikut serta dalam pengambilan keputusan;

2. Partisipasi adalah “pemekaan” (membuat peka) pihak masyarakat untuk meningkatkan kemauan menerima dan kemampuan untuk menanggapi proyek-proyek pembangunan;
3. Partisipasi adalah keterlibatan sukarela oleh masyarakat dalam perubahan yang ditentukannya sendiri;
4. Partisipasi adalah suatu proses yang aktif, yang mengandung arti bahwa orang atau kelompok yang terkait, mengambil inisiatif dan menggunakan kebebasannya untuk melakukan hal itu;
5. Partisipasi adalah pemantapan dialog antara masyarakat setempat dengan para staf yang melakukan persiapan, pelaksanaan, monitoring proyek, agar supaya memperoleh informasi mengenai konteks lokal, dan dampak-dampak sosial;
6. Partisipasi adalah keterlibatan masyarakat dalam pembangunan diri, kehidupan, dan lingkungan mereka.

b). Tipe- Tipe Partisipasi

Tabel 2.1 Tipe-tipe Partisipasi

No.	Tipologi	Karakteristik
1.	Partisipasi pasif/ manipulative	(a) Masyarakat berpartisipasi dengan cara diberitahu apa yang sedang atau telah terjadi; (b) Pengumuman sepihak oleh manajemen atau pelaksana proyek tanpa memperhatikan tanggapan masyarakat; (c) Informasi yang dipertukarkan terbatas pada kalangan profesional di luar kelompok sasaran.
2.	Partisipasi dengan cara memberikan informasi	(a) Masyarakat berpartisipasi dengan cara menjawab pertanyaan - pertanyaan penelitian seperti dalam kuesioner atau sejenisnya; (b) Masyarakat tidak punya kesempatan untuk terlibat dan mempengaruhi proses penyelesaian; (c) Akurasi hasil penelitian tidak dibahas bersama masyarakat.
3.	Partisipasi melalui konsultasi	(a) Masyarakat berpartisipasi dengan cara berkonsultasi; (b) Orang luar mendengarkan dan membangun pandangan-pandangannya sendiri untuk kemudian mendefinisikan permasalahan dan pemecahannya, dengan memodifikasi tanggapan-tanggapan masyarakat; (c) Tidak ada peluang bagi pembuat keputusan bersama; (d) Para profesional tidak berkewajiban mengajukan pandangan-pandangan masyarakat (sebagai masukan) untuk ditindaklanjuti.

Tabel 1. Tipe-tipe partisipasi (Lanjut)

NO	Tipologi	Karakteristik
4.	Partisipasi untuk insentif materiil	(a) Masyarakat berpartisipasi dengan cara menyediakan sumber daya seperti tenaga kerja, demi mendapatkan makanan, upah, ganti rugi, dan sebagainya; (b) Masyarakat tidak dilibatkan dalam eksperimen atau proses pembelajarannya; (c) Masyarakat tidak mempunyai andil untuk melanjutkan kegiatan-kegiatan yang dilakukan pada saat insentif yang disediakan/diterima habis.
5.	Partisipasi fungsional	(a) Masyarakat berpartisipasi dengan membentuk kelompok untuk mencapai tujuan yang berhubungan dengan proyek; (b) Pembentukan kelompok (biasanya) setelah ada keputusan-keputusan utama yang disepakati; (c) Pada awalnya, kelompok masyarakat ini bergantung pada pihak luar (fasilitator, dll) tetapi pada saatnya mampu mandiri.
7.	<i>Self mobilization</i>	(a) Masyarakat berpartisipasi dengan mengambil inisiatif secara bebas (tidak dipengaruhi/ditekan pihak luar) untuk mengubah sistem-sistem atau nilai-nilai yang mereka miliki; (b) Masyarakat mengembangkan kontak dengan lembaga-lembaga lain untuk mendapatkan bantuan-bantuan teknis dan sumberdaya yang dibutuhkan; (c) Masyarakat memegang kendali atas pemanfaatan sumberdaya yang ada.

c). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi

Angell Ross dalam Harahap (2011) mengatakan partisipasi yang tumbuh dalam masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan seseorang dalam berpartisipasi, yaitu:

(1). Usia

Faktor usia merupakan faktor yang mempengaruhi sikap seseorang terhadap kegiatan-kegiatan kemasyarakatan yang ada. Mereka dari kelompok usia menengah ke atas dengan keterikatan moral kepada nilai dan norma masyarakat yang lebih mantap, cenderung lebih banyak yang berpartisipasi daripada mereka yang dari kelompok usia lainnya.

(2). Jenis kelamin

Nilai yang cukup lama dominan dalam kultur berbagai bangsa mengatakan bahwa pada dasarnya tempat perempuan adalah “di dapur” yang berarti bahwa dalam banyak masyarakat peranan perempuan yang terutama adalah mengurus rumah tangga, akan tetapi semakin lama nilai peran perempuan tersebut telah bergeser dengan adanya gerakan emansipasi dan pendidikan perempuan yang semakin baik (Siregar 2011).

(3). Pendidikan

Dikatakan sebagai salah satu syarat mutlak untuk berpartisipasi. Pendidikan dianggap dapat mempengaruhi sikap hidup seseorang terhadap lingkungannya. Suatu sikap yang diperlukan bagi peningkatan kesejahteraan seluruh masyarakat

(4). Pekerjaan dan penghasilan

Hal ini tidak dapat dipisahkan satu sama lain karena pekerjaan seseorang akan menentukan berapa penghasilan yang akan diperolehnya. Pekerjaan dan penghasilan yang baik dan mencukupi kebutuhan sehari-hari dapat mendorong seseorang untuk berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan masyarakat. Pengertiannya bahwa untuk berpartisipasi dalam suatu kegiatan, harus didukung oleh suasana yang mapan perekonomian (Harahap 2011).

(5). Lamanya tinggal

Lamanya seseorang tinggal dalam lingkungan tertentu dan pengalamannya berinteraksi dengan lingkungan tersebut akan berpengaruh pada partisipasi seseorang. Semakin lama ia tinggal dalam lingkungan tertentu, maka rasa memiliki terhadap lingkungan cenderung lebih terlihat dalam partisipasinya yang besar dalam setiap kegiatan lingkungan tersebut (Siregar 2011).

Sedangkan menurut Holil 1980 dalam Harahap (2011) unsur-unsur dasar partisipasi sosial yang juga dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat adalah:

1. Kepercayaan diri masyarakat;
2. Solidaritas dan integritas sosial masyarakat;
3. Tanggung jawab sosial dan komitmen masyarakat;
4. Kemauan dan kemampuan untuk mengubah atau memperbaiki keadaan dan membangun atas kekuatan sendiri;
5. Prakarsa masyarakat atau prakarsa perseorangan yang diterima dan diakui sebagai/menjadi milik masyarakat;
6. Kepentingan umum murni, setidaknya-tidaknya umum dalam lingkungan masyarakat yang bersangkutan, dalam pengertian bukan kepentingan umum yang semu karena penunggalan oleh kepentingan perseorangan atau sebagian kecil dari masyarakat;
7. Organisasi, keputusan rasional dan efisiensi usaha;
8. Musyawarah untuk mufakat dalam pengambilan keputusan;
9. Kepekaan dan ketanggapan masyarakat terhadap masalah, kebutuhan-kebutuhan dan kepentingan-kepentingan umum masyarakat.

Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam suatu program juga dapat berasal dari unsur luar lingkungan. Menurut Holill dalam Harahap (2011) ada 4 poin yang dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat yang berasal dari luar lingkungan, yaitu:

1. Komunikasi yang intensif antara sesama warga masyarakat, antara warga masyarakat dengan pimpinannya serta antara sistem sosial di dalam masyarakat dengan sistem di luarnya;
2. Iklim sosial, ekonomi, politik dan budaya, baik dalam kehidupan keluarga, pergaulan, permainan, sekolah maupun masyarakat dan bangsa yang menguntungkan bagi serta mendorong tumbuh dan berkembangnya partisipasi masyarakat;
3. Kesempatan untuk berpartisipasi. Keadaan lingkungan serta proses dan struktur sosial, sistem nilai dan norma-norma yang memungkinkan dan mendorong terjadinya partisipasi sosial;
4. Kebebasan untuk berprakarsa dan berkreasi. Lingkungan di dalam keluarga masyarakat atau lingkungan politik, sosial, budaya yang memungkinkan dan mendorong timbul dan berkembangnya prakarsa, gagasan, perseorangan atau kelompok.

4. Posyandu

Posyandu merupakan unit kesehatan yang diselenggarakan dan dikelola oleh masyarakat dengan bimbingan dan pengawasan dari puskesmas. Posyandu juga menjadi tempat untuk mendapatkan pengetahuan akan gizi, dimana posyandu menyelenggarakan lima program terpadu, yakni kesehatan ibu dan anak, Keluarga Berencana (KB), imunisasi, gizi dan pencegahan dan penanggulangan diare (Purwandari, 2010).

Upaya-upaya tersebut dilakukan oleh posyandu dalam rangka memperbaiki gizi keluarga sehingga memerlukan keterlibatan dari masyarakat secara umum dan ibu balita secara khusus dalam memperbaiki dan meningkatkan gizi keluarga itu sendiri sehingga sasaran utama posyandu dapat tercapai, yaitu menurunkan angka kematian bayi serta memperbaiki status kesehatan dan gizi balita, ibu hamil dan menyusui (Purwandari, 2010).

Menurut Satoto, dkk (1989) posyandu dilaksanakan sebulan sekali yang ditentukan oleh LKMD, kader, tim penggerak (KK desa/kelurahan dan petugas KB. Pada hari buka posyandu, dilakukan pelayanan masyarakat dengan sistem lima meja, yaitu

Meja I untuk pendaftaran, Meja II untuk penimbangan, Meja III untuk pengisian KMS, Meja IV untuk penyuluhan perorangan berdasarkan KMS dan Meja V untuk pelayanan KB kesehatan (imunisasi, pemberian vitamin A dosis tinggi berupa obat tetes mulut setiap bulan Februari dan Agustus, pembagian pil atau kondom, pengobatan ringan serta konsultasi KB kesehatan). Petugas meja I sampai IV dilaksanakan oleh kader, sedangkan meja V merupakan meja pelayanan para medis, bidan desa, perawat dan petugas KB.

Peserta posyandu mendapat pelayanan kesehatan ibu dan anak, pemberian pil tambahan darah untuk ibu hamil, pemberian vitamin A dosis tinggi pada bulan Februari dan Agustus, PMT, imunisasi dan penimbangan balita rutin perbulan sebagai pemantau kesehatan balita melalui pertambahan berat badan setiap bulan. Keberhasilan program terlihat melalui grafik pada kartu KMS setiap bulan. Jadi keberhasilan posyandu tergambar melalui cakupan SKDN yaitu semua balita dibawah kerja posyandu, semua balita yang memiliki KMS, balita yang ditimbang dan balita yang baik berat badannya (Purwandari, 2010).

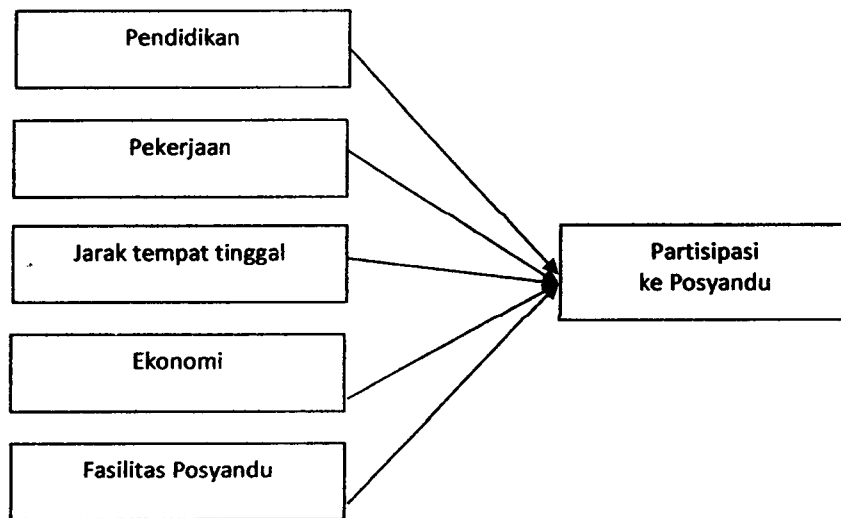
Tugas dan tanggungjawab kader posyandu dalam penyelenggaraan posyandu berlangsung tidak hanya pada saat hari buka posyandu, namun berlangsung di luar hari posyandu.

Hal ini sangat mendorong peran serta aktif dari ibu balita yang tidak datang pada saat hari posyandu. Kader posyandu melakukan kunjungan tatap muka ke tokoh masyarakat dan rutin menghadiri pertemuan kelompok masyarakat atau organisasi keagamaan sehingga dapat dengan mudah memantau perkembangan peran serta ibu balita untuk terus berperan aktif dalam membawa bayi dan balita ke posyandu (Dainur, 1994).

B. Kerangka Konsep

1. Kerangka Teori

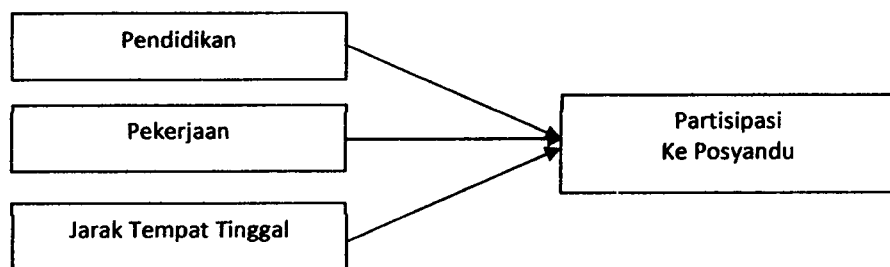
Faktor-faktor yang melatarbelakangi ibu membawa balitanya ke posyandu adalah pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki oleh para kader posyandu, pelayanan yang diberikan kader posyandu saat melaksanakan posyandu dan selama berlangsungnya kegiatan posyandu, kehadiran tenaga kesehatan dari puskesmas terdekat seperti, bidan, suster, dokter, tersedianya sarana pendukung yang terdapat pada posyandu seperti tersedianya taman bermain bagi anak balita sambil menunggu giliran untuk ditimbang dan tersedianya taman baca bagi ibu-ibu balita yang datang membawa anak balitanya ke posyandu, serta peran dari para tokoh agama dalam mendukung kegiatan posyandu lewat pertemuan-pertemuan agama dan peran serta dari tokoh masyarakat yakni RT dan RW, ibu-ibu PKK dan kepala desa setempat untuk memotivasi para ibu balita untuk aktif mengikuti kegiatan posyandu.



Gambar 1 Kerangka Teori
Sumber : Bustami, 2011

C. Kerangka Pikiran

Berdasarkan kerangka teori, maka kerangka pikirnya sebagai berikut :



Gambar 2. Kerangka Pikir Penelitian

D. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif

Tabel 2.2 Defenisi operasional dan Kriteria obyektif

No.	Definisi Operasional	Kriteria Obyektif
1	Partisipasi adalah keterlibatan ibu membawa anak keposyandu dalam penimbangan BB yang dilihat dari catatan KMS	Aktif : jika ibu membawa anak balita dalam 6 bulan terakhir(Januari 2012 – Juni 2012) atau ≥ 4 kali. Tidak aktif: jika ≤ 4 kali.
2	Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan ibu diluar rumah yang menghasilkan gaji atau upah.	Bekerja : Jika bekerja diluar rumah dan menghasilkan gaji sebagai wiraswasta dan TNI/POLRI. Tidak bekerja : jika ibu hanya bekerja sebagai petani dan ibu rumah tangga.
3	Pendidikan adalah jenjang tertinggi pendidikan yang pernah ditempuh ibu yang dibuktikan dengan pemilikan ijazah	Tinggi : jika pendidikan ibu lebih dari SMA. Rendah : jika pendidikan ibu kurang dari SMA.
4	Jarak tempat tinggal adalah lokasi tempat tinggal ibu balita dengan posyandu.	Jauh : Jika jarak tempat tnggal ibu dengan posyandu ≥ 100 meter. Dekat : Jika jarak tempat tinggal ibu ≤ 100 meter.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah Deskriptif Analitik dengan pendekatan Cross Sectional study.

B. Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian di lakukan pada posyandu soka RW 5 RT 4 Kelurahan Wahno yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kotaraja Distrik Abepura Kota Jayapura.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan Selama satu bulan yaitu bulan Agustus 2012.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita yang berada di posyandu soka RW 5 RT 4 Kelurahan Wahno yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kotaraja Distrik Abepura Kota Jayapura sebanyak 30 Orang.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah Ibu balita yang berada pada posyandu soka yakni sebanyak 17 Orang.

3. Kriteria Sample

Yang menjadi kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu-ibu yang memiliki anak balita.
2. Memiliki KMS
3. Anak tidak sedang sakit.

4. Tahapan Penelitian

Penelitian ini dilakukan bertahap sesuai dengan waktu yang telah ditentukan sebelumnya. Adapun tahapan-tahapannya sebagai berikut:

1. Persiapan

- a. Membuat surat permohonan ijin kepada kepala Puskesmas.
- b. Membuat kuisioner untuk pengambilan data kepada ibu balita.
- c. Membagikan kuisioner untuk pengambilan data kepada ibu-ibu balita.

2. Pelaksanaan

- a. Pengambilan data secara langsung yakni kepada ibu balita dengan menggunakan kuisioner dan wawancara.

5. Pengumpulan Data

a. Data primer

- Jarak tempat tinggal
- Pendidikan ibu
- Pekerjaan ibu.
- Umur

b. Data sekunder

- Partisipasi ibu membawa anak balita keposyandu.
- Gambaran umum lokasi penelitian.

c. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara Kuisisioner dan Wawancara.

D. Pengolahan Dan Analisa Data

Untuk data kuisisioner yakni jawaban responden disesuaikan dengan variabel penelitian yang kemudian data tersebut dibuat dalam bentuk tabel yang disertai dengan penjelasan.

1. Analisa Data

Analisa data dilakukan Secara Deskriptif.

2. Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk Tabel dan Narasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Lokasi dan Luas Kelurahan Wahno

Kelurahan Wahno merupakan salah satu bagian dari wilayah Distrik Abepura Kota Jayapura yang mana kelurahan ini merupakan hasil pemekaran dari Kelurahan Vim Distrik Jayapura Selatan sesuai dengan adanya tuntutan pelayanan pemerintahan kepada masyarakat, dasar pemekarannya sesuai dengan Perda Kota Jayapura Nomor : 9 tahun 2007 Tentang Pembentukan Kelurahan Yobe, Kelurahan Wai Mhorock dan Kelurahan Wahno di Kota Jayapura. Luas Wilayah Kelurahan Wahno sekitar 8.636 Km.

2. Batas Administrasi Kelurahan Wahno

Batas - batas Kelurahan Wahno adalah sebagai berikut :

- (a). Sebelah Utara : Kali Sborhoinyi.
- (b). Sebelah Selatan : Kali Wai Mhorock.
- (c). Sebelah Timur : Kelurahan Entrop.
- (d). Sebelah Barat : Keleurahan Vim.

3. Pembagian Wilayah Administrasi

Kelurahan Wahno sendiri dibagi menjadi 5 Rukun Wilayah (RW) dan memiliki 24 Rukun Tetangga (RT).

4. Lingkungan dan Penduduk

Wilayah Kelurahan Wahno sebagian didominasi oleh daerah perbukitan dan berpenduduk heterogen dengan jumlah keseluruhan tercatat sebanyak 2.042 Kepala Keluarga atau 8.085 Jiwa terdiri dari 4.310 jiwa laki-laki dan 3.775 jiwa perempuan dan tingkat pendidikan di Kelurahan Wahno didominasi oleh SLTP/ Sederajat.

5. Keadaan posyandu

Menurut data yang tersedia pada Puskesmas Kotaraja sampai bulan Agustus 2012, Jumlah posyandu yang berada di Kelurahan Wahno Distrik Abepura Kota Jayapura sebanyak 3 Posyandu yakni posyandu Rahayu, Posyandu Kasturi dan Posyandu Soka. Dengan rata-rata jumlah kader posyandu adalah sebanyak 7 orang.

Posyandu Soka Berada Pada RW 5, RT 4, dengan kader berjumlah 7 orang dan belum memiliki tempat khusus untuk posyandu sehingga menggunakan rumah warga masyarakat dan fasilitas pada posyandu tidak lengkap sehingga perlu ditambah.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada posyandu Soka di Kelurahan Wahno Distrik Abepura Kota Jayapura selama 1 minggu. Dari hasil pengolahan data kemudian disajikan dalam tabel deskripsi dan dianalisa sebagai berikut :

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Partisipasi Ibu yang Mempunyai Balita dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu di Posyandu Soka RW. 5 RT 4 Kelurahan Wahno Distrik Abepura Bulan Agustus 2012.

Partisipasi	N	%
Aktif	15	90
Tidak Aktif	2	10
Jumlah	17	100

Sumber: Data Primer 2012

Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa partisipasi ibu-ibu yang mempunyai balita dan aktif mengikuti kegiatan posyandu di Posyandu Soka RW 5 RT 4 Kelurahan Wahno Distrik Abepura Bulan Agustus 2012 sebanyak 15 orang (90%) ibu berpartisipasi aktif dalam kegiatan posyandu dan yang tidak aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu sebanyak 2 orang (10%). Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi ibu-ibu yang mempunyai balita di Posyandu Soka RW 5 RT 4 Kelurahan Wahno Distrik Abepura sudah baik.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Terakhir Ibu yang Mempunyai Balita yang Berpartisipasi dan yang tidak Berpartisipasi dalam Kegiatan Posyandu di Posyandu Soka RW 5 RT 4 Kelurahan Wahno Distrik Abepura Bulan Agustus 2012.

Pendidikan	Aktif	Presentasi(%)	Tidak Aktif	Presentasi(%)
Tidak Sekolah	1	5	1	1
SD/Sederajat	1	5	0	0
SMP/Sederajat	14	85	1	1
SMA/Sederajat	1	5	0	0
PT/Sederajat	0	0	0	0
Jumlah	17	100	2	2

Sumber: Data Primer 2012

Dari tabel 4.2 diatas menunjukan karakteristik pendidikan terakhir ibu yang mempunyai balita yang berpartisipasi dan yang tidak berpartisipasi dalam kegiatan posyandu di Posyandu Soka RW 5 RT 4 Kelurahan Wahno Distrik Abepura yang paling banyak berpartisipasi aktif dalam kegiatan posyandu adalah ibu-ibu yang tidak berpendidikan, SD/Sederajat, SMP/ sederajat sebanyak 14 orang (85%) dari 17 orang ibu-ibu yang aktif ke posyandu. Hal ini menunjukan bahwa walaupun tingkat pendidikan ibu rendah tetapi kesadaran ibu untuk berpartisipasi keposyandu Soka RW 5 RT 4 Kelurahan Wahno Distrik Abepura pada bulan Agustus 2012 sangat tinggi.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Rata-Rata Usia Ibu yang Mempunyai Balita yang Berpartisipasi maupun yang tidak Berpartisipasi dalam Kegiatan Posyandu di Posyandu Soka RW 5 RT 4 Kelurahan Wahno Distrik Abepura Bulan Agustus 2012.

Usia Ibu (Tahun)	Aktif	Presentasi (%)	Tidak Aktif (%)	Presentasi (%)
20-30	14	90	1	1
>30	3	10	1	1
Jumlah	17	100	2	2

Sumber: Data Primer 2012

Dari Tabel 4.3 diatas menunjukan bahwa hampir semua ibu(90%) yang berusia 20-30 tahun berpartisipasi aktif dalam kegiatan posyandu.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Jarak Tempat Tinggal Ibu yang Mempunyai Balita yang Berpartisipasi dan yang Tidak Berpartisipasi dalam Kegiatan Posyandu di Posyandu Soka RW 5 RT 4 Kelurahan Wahno Distrik Abepura Bulan Agustus 2012.

Jarak Tempat Tinggal	Aktif	Presentasi (%)	Tidak Aktif	Presentasi (%)
50 - 100 meter	13	90	1	1
150 - 500 meter	4	10	1	1
Jumlah	17	100	2	2

Sumber: Data Primer 2012

Dari tabel 4.4 diatas menunjukan Jarak Tempat Tinggal Ibu yang Mempunyai Balita dan berpartisipasi aktif dalam kegiatan posyandu adalah ibu- ibu yang memiliki jarak tempat tinggal keposyandu antara 50 – 100 meter (90%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Ibu yang Mempunyai Balita yang Berpartisipasi dan yang tidak Berpartisipasi dalam Kegiatan Posyandu di Posyandu Soka RW 5 RT 4 Kelurahan Wahno Distrik Abepura Bulan Agustus 2012.

Pekerjaan	Aktif	Presentasi (%)	Tidak Aktif	Presentasi (%)
SWASTA	1	3	0	0
PNS				
TNI/ POLRI	2	5	1	1
IRT	12	87	0	
PETANI	2	5	1	1
Jumlah	17	100	2	2

Sumber: Data Primer 2012

Dari tabel 4.5 diatas menunjukkan dari 17 orang ibu yang aktif mengikuti kegiatan posyandu 87% memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga(IRT).

C. Pembahasan

Peran seorang ibu dalam mengasuh anak balita sangat besar dalam menunjang kesehatan dan gizi. Keaktifan kunjungan ibu balita tiap bulan dengan membawa anak balitanya ke posyandu merupakan suatu hal yang efektif untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan balita serta perbaikan gizi keluarga.

Posyandu merupakan unit kesehatan yang diselenggarakan dan dikelola oleh masyarakat dengan bimbingan dan pengawasan dari puskesmas. Posyandu pun menjadi bagian dari tanggung jawab bersama yang berlangsung secara berkesinambungan sehingga dapat mudah memantau tumbuh kembang anak balita yang berada disekitar wilayah posyandu tersebut.

Hasil peneltian berdasarkan data kuesioner yand dilakukan terhadap 17 orang ibu balita pada posyandu Soka yang berada di RW 5 RT 4 Kelurahan Wahno Distrik Abepura Kota Jayapura menunjukan bahwa partisipasi ibu balita ke posyandu adalah merupakan hal yang mutlak dilakukan agar seorang ibu dapat memantau dengan baik pertumbuhan dan perkembangan anak balitanya. Hal ini sesuai dengan data pada tabel 4.1 partisipasi ibu yang membawa anak balitanya dalam mengikuti kegiatan posyandu ada 15 orang(90%) dari 17 orang ibu yang dijadikan sampel, sedangkan 2 orang ibu (10%) tidak berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Hal ini menunjukan bahwa partisipasi ibu balita dalam membawa anaknya ke posyandu soka di RW 5 RT 4 Kelurahan Wahno Distrik Abepura Kota Jayapura sangat baik. Dari data KMS terlihat bahwa partisipasi ibu membawa anak balitanya keposyandu 6 bulan terakhir lebih dari 4 kali.

Pada tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Terakhir Ibu yang Mempunyai Balita yang Berpartisipasi dan yang

tidak Berpartisipasi dalam Kegiatan Posyandu di Posyandu Soka RW 5 RT 4 Kelurahan Wahno Distrik Abepura menunjukkan bahwa Ibu balita yang memiliki tingkat pendidikan SMP 10 orang (85%) lebih banyak berpartisipasi dibandingkan ibu – ibu balita yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lainnya.

Menurut Herman S, dkk,(1990) Seorang ibu dengan pendidikan yang rendah belum tentu kurang mampu dalam memelihara kesehatan anaknya, atau kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi syarat gizi dibandingkan dengan orang lain yang pendidikannya tinggi. Karena sekalipun berpendidikan rendah tetapi orang tersebut rajin mendengarkan atau melihat informasi tentang kesehatan gizi dan lainnya maka pengetahuannya tentang kesehatan gizi dan lainnya akan lebih baik.

Berdasarkan Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Rata-Rata Usia Ibu, Faktor usia merupakan faktor yang mempengaruhi sikap seseorang terhadap kegiatan-kegiatan kemasyarakatan yang ada. Mereka dari kelompok usia menengah ke atas dengan keterikatan moral kepada nilai dan norma masyarakat yang lebih mantap, cenderung lebih banyak yang berpartisipasi dari pada mereka yang dari kelompok usia lainnya.

Pada tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Jarak Tempat Tinggal Ibu, faktor lingkungan fisik atau letak geografis berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau masyarakat terhadap kesehatan. Ibu balita

tidak datang ke posyandu disebabkan karena rumah balita tersebut jauh dengan posyandu sehingga ibu balita tersebut tidak datang untuk mengikuti kegiatan dalam posyandu (Green dalam Notoatmodjo, 2003)

Menurut Harahap (2011) Pekerjaan dan penghasilan yang baik dan mencukupi kebutuhan sehari-hari dapat mendorong seseorang untuk berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan masyarakat. Pengertiannya bahwa untuk berpartisipasi dalam suatu kegiatan, harus didukung oleh suasana yang mapan perekonomian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah :

1. Partisipasi ibu balita dalam mengikuti posyandu di posyandu soka RW 5 RT 4 di kelurahan wahno distrik Abepura Kota Jayapura Sangat Baik (90%).
2. Karakteristik ibu yang memiliki partisipasi paling tinggi pada posyadu soka di RW 5 RT 4 kelurahan wahno distrik abepura, yaitu : Berpendidikan SMP/ sederajat (85%), dan Berusia antara 20 – 30 tahun (90%).
3. Karakteristik ibu yang memiliki partisipasi paling rendah pada posyadu soka di RW 5 RT 4 kelurahan wahno distrik abepura, yaitu : Berprofesi sebagai TNI/ POLRI (0%).

B. SARAN

1. Kepada instansi terkait dalam hal ini Dinas Kesehatan perlu memperhatikan dan melengkapi sarana – prasarana yang kurang di masing- masing posyandu, agar posyandu tetap menjadi ujung tombak dalam menyiapkan generasi muda papua yang berkualitas.
2. Kepada ibu-ibu yang memiliki balita khususnya yang ada di Posyandu Soka Di kelurahan Wahno Distrik Abepura Kota Jayapura perlu memiliki kepedulian terhadap anak balita sehingga dapat mengantarkan balita ke posyandu.
3. Kepada kader- kader posyandu diharapkan dapat mengajak masyarakat berperan serta dalam kegiatan posyandu setiap Bulannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bustami, 2011. Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya. Erlangga Jakarta.
- Dainur, 1994. Kegiatan KIA di Puskesmas dan Permasalahannya. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Dikpora Provinsi Papua, 2011. Bahan Seminar Pendidikan Karakter Bangsa. Jayapura Papua.
- Gibney, dkk, 2009. Gizi Kesehatan Masyarakat. Penerbit Buku Kedokteran EGC Cetakan – 1, Jakarta
- Harahap.S.A, 2011. Pengertian Partisipasi/ <http://id.wikipedia.org/wiki/Partisipasi>. (Diakses tanggal 20 Mei 2012)
- Herman S. dkk, 1990. Penggunaan Leaflet Dalam Tingkat Pengetahuan Ibu, Cetakan – 1. Institut Pertanian Bogor. Bogor
- Hidayat. A, 2008. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kesehatan. Penerbit Salemba Media.Surabaya.
- Jacobson Margaret.B, 1997. Ketika Anak Anda Bertumbuh.Yayasan Kalam Hidup. Bandung.
- Notoatmodjo, 2003. Metodologi Penelitian. Rineka Cipta. Jakarta.
- Purwandari, 2010. Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Konteks Kebidanan. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Satoto, 1989. Buku Petunjuk Pelatihan Untuk Latihan Dalam Rangka Pelaksanaan Kegiatan di Pos Pelayanan Terpadu. Direktorat Bina Gizi Masyarakat Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Siregar Lia, 2011. Parisipasi Masyarakat. [http // digilib. Unimus. ac.id/ download](http://digilib.unimus.ac.id/download). (Diakses tanggal 10 Juni 2012).
- Soetjiningsih, 1995. Tumbuh Kembang Anak. Erlangga. Jakarta.
- Subiyanto, 2006. Berguru Pada Anak. Yayasan Pustaka Nusantara. Yogyakarta.
- Surya Mohamad, 2003. Psikologi Pembelajaran. Cetakan – 3. Bandung.

KUESIONER PENELITIAN

Perhatian : Kuisisioner ini hanya untuk bahan penelitian, sehingga segala identitas dan jawaban yang diberikan menjadi rahasia peneliti

I. Identitas Responden

1. Nama Ibu :
2. Umur Ibu :
3. Alamat :
4. Nama Posyandu :
5. Jumlah Anggota keluarga :

Isilah Nama,umur,pendidikan dan pekerjaan anggota keluarga anda.

NO	NAMA	UMUR	PENDIDIKAN TERAKHIR	PEKERJAAN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

- Jarak tempat tinggal ibu dari rumah ke posyandu :.....Meter.
- Berapa jumlah anak ibu yang sudah dilayani di posyandu ini.....anak. *(Tolong dilingkari nomor urutnya diatas).*

II. Identitas Balita/ Anak

Nama Balita/ Anak :
Umur :
Nama Ayah dan Ibu :

N O	NAMA	UMUR	JENIS KELAMIN (L/P)	ANAK KE- BERAPA	JUMLAH KMS
1					
2					
3					