PERANAN POSYANDU (POS PELAYANAN TERPADU) DALAM PEMBINAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

Oleh

SITI FATIMAH

FAKULTAS TARBIYAH
JURUSAN PENDIDIKAN AGAMA ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI ANTASARI
PALANGKARAYA
1996

PERANAN POSYANDU (POS PELAYANAN TERPADU) DALAM PEMBINAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas Dan
Memenuhi Syarat-syarat Guna Mencapai
Gelar Sarjana Ilmu Tarbiyah

Oleh

SITI FATIMAH

NIM. 9015005391

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS TARBIYAH PALANGKA RAYA
JURUSAN AGAMA ISLAM
1996

NOTA DINAS

Palangkaraya, Nopember 1996

Hal : Mohon dimunaqasahkan
Skripsi Saudari
SITI FATIMAH
NIM. 90 150 053 91

Kepada
Yth : Dekan Fakultas
Tarbiyah IAIN
ANTASARI
di
PALANGKA RAYA

Assalamualaikum Wr. Wb.

Setelah membaca memeriksa dan mengadakan perbaikan seperlunya maka kami anggap bahwa Skripsi Saudari SITI FATIMAH yang berjudul : "PERANAN POSYANDU DALAM PEMBINAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA" sudah dapat dimunaqasahkan untuk memperoleh gelar Sarjana dalam Ilmu Tarbiyah di Fakultas Tarbiyah Palangka Raya.

Demikian permohonan ini diajukan, semoga dapat dipertimbangkan dan dimunaqasahkan sebagaimana mestinya.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Pembimbing I

Drs. M.Mardjudi, SH
NIP. 150 183 350

Pembimbing II

Dra. ST. [illegible]
NIP. 150 242 707

PERSETUJUAN SKRIPSI

JUDUL : PERANAN POSYANDU (POS PELAYANAN TERPADU) DALAM PEMBINAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA.

N A M A : SITI FATIMAH

N I M : 90 150 053 91

FAKULTAS : TARBIYAH IAIN ANTASARI PALANGKA RAYA

JURUSAN : PENDIDIKAN AGAMA ISLAM

PROGRAM : STRATA-1

Palangkaraya, Januari 1997

MENYETUJUI
PEMBIMBING I :

DRS. M.MARDJUDI, SH
NIP. 150 183 350

PEMBIMBING II :

DRA. ST.RAHMAH
NIP.150 242 707

KETUA JURUSAN :

DRA. H. ZURINAL Z.
NIP. 150 170 330

A.n. D E K A N
PEMBANTU DEKAN I :

DRS. AHMAD SYAR'I
NIP. 150 222 661

PENGESAHAN

Skrisi yang berjudul "PERANAN POSYANDU (POS PELAYANAN TERPADU) DALAM PEMBINAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA" telah dimunaqasahkan pada sidang panitia ujian skripsi Fakultas Tarbiyah IAIN Antasari Palangka Raya .

H a r i : Sabtu
Tanggal : 28 Desember 1996
17 Sa'ban/1417 H

dan diyudisiumkan pada :

H a r i : Sabtu
Tanggal : 28 Desember 1996
17 Sa'ban/1417 H

A.n. D E K A N
PEMBANTU DEKAN I :

DRS. AHMAD SYAR'I
NIP. 150 222 661

PENGUJI :

1. Drs. Abubakar H.M
   Ketua Sidang/penguji (.....)

2. Drs. Ahmad Sar'i
   Penguji utama (.....)

3. Drs. M. Mardjudi, SH
   Penguji (.....)

4. Dra. ST. Rahmah
   Sekretaris/penguji (.....)

MOTTO :

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا...

Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah ... (AN - NISA' : 9)

Kupersembahkan kepada :

Ibunda yang terhormat dengan penuh kesabaran, cinta, kasih sayang membesarkan dan mendidikku bahkan terkadang selalu diliputi tawa dan linangan air mata, juga untuk semua kakak dan adik tersayang serta seluruh keluarga tercinta yang selalu memberi dorongan dan do'a restu untuk keberhasilan ini.

PERANAN POS PELAYANAN TERPADU (POSYANDU)
DALAM PEMBINAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK
DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA.

ABSTRAKSI

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan suatu wadah pembinaan kesehatan masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan oleh masyarakat serta didukung oleh tenaga teknis dari petugas instansi yang terkait dengan sistem pelayanannya dilakukan dengan murah, mudah, tepat waktu dan kontinuitas. Keberadaan Posyandu didasarkan atas Instruksi Menteri Dalam Negeri No : 9 Tahun 1990.

Pembinaan Kesehatan Ibu dan Anak yang dilaksanakan di Posyandu dikembangkan melalui berbagai kegiatan, penyuluhan yang dikoordinir oleh instansi yang terkait dengan melibatkan para kader Posyandu sebagai tenaga lapangan, kegiatan pembinaan dilaksanakan secara intensif dan sesuai dengan petunjuk yang telah digariskan agar memperoleh hasil yang optimal.

Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengkaji ada tidaknya peranan, hubungan serta pengaruh antara Posyandu dengan Pembinaan Kesehatan Ibu dan Anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya. Dari hasil penelitian ini diharapkan agar dapat berguna sebagai informasi bagi berbagai pihak khususnya bagi instansi yang terkait dan masyarakat pada umumnya.

Hipotesa penelitian ini adalah ; Posyandu berperan dalam pembinaan Kesehatan Ibu dan Anak, ada korelasi positif antara pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu dengan Kesehatan Ibu dan Anak serta semakin baik pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu maka semakin baik pula kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya.

Sampel penelitian ini sebesar 20 % dari 431 = 86 orang yang terdiri dari 11 kader dan 75 orang tua balita, sedangkan untuk penggalian data penulis menggunakan berbagai teknik yaitu ; dokumentasi, observasi, wawancara, angket dan kuisioner. Setelah data terkumpul kemudian data disajikan dalam bentuk uraian dan tabel. Khusus dalam bentuk tabel dilanjutkan dengan menghitung jawaban responden berdasarkan analisa kwalitatif untuk mencari peranan Posyandu dalam pembinaan Kesehatan Ibu dan Anak serta menganalisa secara kwantitatif dengan menggunakan rumus korelasi kontingensi untuk mencari hubungan dan t hitung untuk mencari signifikan serta untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh digunakan rumus regresi linier sederhana.

Dari hasil analisa kwantitatif diketahui bahwa nilai tertinggi yang dimiliki oleh responden pada variabel X yakni aktivitas pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu pada kategori baik/ tinggi dengan persentase sebesar 45,4 %, sedang-

kan pada variabel Y Kesehatan Ibu dan Anak yang juga pada kategori baik/tinggi dengan prosentase sebesar 66,6 %. Dengan demikian terlihat bahwa peranan Posyandu dalam pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya pada kualifikasi baik/tinggi.

Dari hasil analisa kuantitatif dengan menggunakan rumus korelasi kontingensi yang diambil dari skor Posyandu dalam melakukan pembinaan dengan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya diperoleh nilai ø = 0,74 dan t hitung = 9,40 pada taraf signifikant 5 % diperoleh nilai t tabel = 2,00 dan taraf signifikant 1 % diperoleh nilai t tabel = 2,65. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada korelasi yang tinggi dan signifikant antara pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu dengan pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya.

Kemudian dari hasil uji regresi linier sederhana untuk mengetahu berpengaruh dan tidaknya Posyandu dalam melakukan pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya diperoleh nilai a = 0,369 dan b = 0,916 dari persamaan ini dapat diperkirakan perubahan Y apabila X diketahui persamaannya, maka persamaannya adalah Y = a + b (X).

Jika X adalah 1 maka Y = 0,369 + 0,916 (1) = 1,285
Jika X adalah 2 maka Y = 0,369 + 0,916 (2) = 2,201

Dari hasil perhitungan ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi nilai X maka semakin tinggi pula nilai Y, dengan demikian dapat diketahui bahwa semakin baik pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu maka semakin baik pula kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamdya Palangka Raya.

Berdasarkan uraian di atas terbukti bahwa ada peranan, hubungan dan pengaruh antara Posyandu dengan pembinaan kesehatan ibu dan anak. Untuk itulah diharapkan ada pihak yang terkait pengelola Posyandu di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya supaya meningkatkan pembinaan khususnya pada kesehatan ibu dan anak.

KATA PENGANTAR

Bismillahirahmannirrahim

Dengan memanjatkan puji syukur kehadlirat Allah SWT. yang melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya kepada penulis dapat menyelesaikan penulisan Skripsi dengan judul "PERANAN POSYANDU DALAM PEMBINAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA".

Penulisan Skripsi ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi program strata-1 sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana dalam bidang ilmu pendidikan agama Islam pada Fakultas Tarbiyah IAIN Antasari Palangka Raya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Skripsi ini tidak mungkin dapat terlaksana tanpa adanya bantuan serta dorongan dari berbagai pihak untuk itu dengan rasa hormat dan kerendahan hati perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak Dekan Fakultas Tarbiyah IAIN Antasari Palangka Raya yang telah berkenan menyetujui Skripsi ini.
2. Bapak Drs. M. Mardjudi, SH selaku pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan selama menyelesaikan Skripsi ini.
3. Ibu Dra. ST. Rahmah selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan serta memberikan saran-saran demi terselesainya Skripsi ini.
4. Ibu Dra. H. Zurinal Z. selaku pembimbing akademik serta para dosen dan karyawan Fakultas Tarbiyah IAIN Antasari Palangka Raya yang telah mencurahkan perhatian ilmu dan bimbingan serta dorongan kepada penulis sehingga penulisan ini dapat berjalan dengan lancar.
5. Rekan-rekan yang telah turut serta memberikan dorongan

dan saran - saran yang berguna untuk kesempurnaan skripsi ini.

6. Ibu-ibu ketua Posyandu di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya yang telah banyak memberikan informasi dan data yang berhungan dengan penelitian ini.
7. Ibunda dan kakak-kakak serta adik-adik yang tercinta yang telah banyak berkorban baik moril maupun materiil sehi ngga penulisan Skripsi ini dapat terselesaikan.
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah memberikan bantuan moril maupun materiil demi terwujudnya penulisan Skripsi ini.

Seiring dengan ucapan terima kasih dan penghargaan tersebut di atas jerih payah dan amal bakti yang diberikan, penulis memohon kehadlirat Allah SWT. semoga mendapat amal dan kebajikan yang berlipat ganda amin 3x ya robal alamin.

Sebagai manusia biasa penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ini tidak terlepas dari kekhilafan dan kekurangan-kekurangan untuk itu kritik dan saran yang si-fatnya membangun sangat diharapkan untuk kesempurnaan karya ilmiah dimasa yang akan datang.

Demikianlah penulisan Skripsi ini penulis sajikan di hadapan pembaca dan dikandung harapan semoga ada manfaatnya khusunya bagi penulis dan bagi kita semua pada umumnya, amin-amin-amin yarobal alamin.

Palangkaraya, November 1996

DAFTAR ISI

		Hal.
HALAMAN JUDUL	.....	i
NOTA DINAS	.....	ii
PERSETUJUAN SKRIPSI	.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	.....	iv
MOTTO	.....	v
ABSTRAKSI	.....	vi
KATA PENGANTAR	.....	viii
DAFTAR ISI	.....	x
DAFTAR TABEL	.....	xii
BAB I PENDAHULUAN		
A. Latar Belakang	.....	1
B. Rumusan Masalah	.....	7
C. Kerangka Teori	.....	7
D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	.....	16
E. Rumusan Hipotesa	.....	17
F. Konsep dan Pengukuran	.....	18
G. Sistimatika Penulisan	.....	26
BAB II BAHAN DAN METODE		
A. Bahan dan Macam Data	.....	28
B. Metodologi Penelitian	.....	29
1. Populasi dan Sampel	.....	29
2. Teknik Pengumpulan Data	.....	31
3. Teknik Pengolahan Data dan Pengujian Hipotesa	.....	33
a. Teknik Pengolahan Data	.....	33
b. Analisa Uji Hipotesa	.....	33
C. Prosedur Penelitian	.....	35
BAB III GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN		
A. Geografis Kecamatan Pahandut	.....	37
B. Pemerintahan Kecamatan Pahandut	.....	39
C. Demografi Kecamatan Pahandut	.....	42

D. Kehidupan Beragama di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya 45
E. Pengelolaan Bidang Kesehatan 46
F. Sistim Pengeldlaan Posyandu 46
G. Keadaan Kader 48
H. Hambatan-hambatan yang ditemui di - Posyandu 50
I. Keuntungan dengan adanya Posyandu ... 51
J. Kegiatan lain yang dilaksanakan di - Posyandu 51
K. Tentang Pemberian Vitamin A 51

BAB IV PERAN POSYANDU DALAM PEMBINAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA
A. Penyajian dan Interprestasi Data 52
1. Peran Posyandu 52
2. Data tentang Nilai dan sekor Peran Posyandu 57
3. Pembinaan Kesehatan Ibu dan anak.. 59
4. Data tentang Nilai dan sekor Pembinaan Kesehatan Ibu dan Anak 70
B. Analisa Data 74

BAB V PENUTUP
A. Kesimpulan 82
B. Saran-saran 83

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

TABEL		HAL.
1.	JUMLAH ORANG TUA BALITA DAN KADER POSYANDU DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1996	30
2.	TATA GUNA WILAYAH KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1996	38
3.	NAMA DAN LUAS KELURAHAN DI WILAYAH KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1996	39
4.	NAMA KELURAHAN/ RT/ RW MENURUT FASILITAS PEMERINTAHAN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996	41
5.	JUMLAH PEGAWAI NEGERI SIPIL MENURUT GOLONGAN DAN PENDIDIKAN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996	42
6.	KEADAAN PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996	42
7.	PENDUDUK MENURUT KEWARGA NEGARAAN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996	43
8.	PENDUDUK MENURUT KELOMPOK UMUR DAN JENIS KELAMIN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996	44
9.	JUMLAH PENDUDUK, RUMAH TANGGA, RATA-RATA JUMLAH PER RUMAH TANGGA DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996.....	44
10.	KEADAAN PENDUDUK MENURUT AGAMA YANG DIANUT DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996.....	45
11.	JUMLAH TEMPAT IBADAH MENURUT KELURAHAN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996	45

12. LATAR BELAKANG PENDIDIKAN KADER POSYANDU DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996 49
13. LATIHAN/PENATARAN KADER POSYANDU DIKECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996.. 49
14. KEAKTIFAN KADER DALAM MELAKUKAN AKTIVITAS DI POSYANDU DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996 53
15. FREKWENSI PENYULUHAN TENTANG PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DI POSYANDU DALAM 6 BULAN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996 54
16. FREKWENSI PENYULUHAN TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DI POSYANDU DALAM 6 BULAN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996 55
17. FREKWENSI PENYULUHAN TENTANG PENANGGULANGAN PENYAKIT DIARE DI POSYANDU DALAM 6 BULAN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996 55
18. FASILITAS POSYANDU DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996 56
19. NILAI POSYANDU DALAM MELAKUKAN PEMBINAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996 57
20. RENTANG NILAI POSYANDU VARIABEL X 58
21. PERAN POSYANDU DALAM PEMBINAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996 58
22. FREKWENSI PEMBINAAN KEBERSIHAN ANAK MEMNCUCI TANGAN SEBELUM MAKAN DALAM 1 HARI DI KECAMATAN PAHANDUT KOTA MADYA PALANGKA RAYA TAHUN 59
23. FREKWENSI PEMBINAAN KEBERSIHAN ANAK MENCUCI KAKI SEBELUM TIDUR DALAM 1 MINGGU DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 60

24. PEMBERIAN MINUMAN PADA ANAK UMUR 0 - 4 BULAN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995\1996 61
25. BATAS PEMBERIAN MINUMAN AIR SUSU IBU (ASI) PADA ANAK UMUR 2 TAHUN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA..... 62
26. PEMBERIAN MAKANAN PADA ANAK UMUR 4 - 6 BULAN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA 63
27. PEMBERIAN MAKANAN PADA ANAK UMUR 7 - 12 BULAN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA 64
28. PEMBERIAN MAKANAN PADA ANAK UMUR 1 TAHUN DI KECA MATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA TAHUN 1995/1996 65
29. PEMBERIAN IMUNISASI PADA ANAK UMUR 0 - 12 BULAN DIKECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA ... 66
30. FREKWENSI PENIMBANGAN BERAT-BADAN ANAK DALAM 6 BULAN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA 67
31. FREKWENSI HASIL PENIMBANGAN BERAT-BADAN ANAK DALAM 6 BULAN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA 68
32. FREKWENSI PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DI POSYANDU DALAM 6 BULAN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA 69
33. JENIS PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DI POSYANDU KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA 70
34. NILAI RESPONDEN TENTANG PEMBINAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA 71
35. RENTANG NILAI RESPONDEN VARIABEL Y 73
36. PEMBINAAN YANG DILAKUKAN OLEH POSYANDU TENTANG KESEHATAN IBU DAN ANAK DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA 73
37. TABEL KERJA KOEFISIEN KORELASI KONTINGENSI 74
38. NILAI X, Y, XY, X^2 DAN Y^2 78

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Indonesia adalah negara berkembang dan sedang giat-giatnya menggalakkan pembangunan di segala bidang antara lain di bidang pendidikan, bidang kesehatan maupun dalam bidang lainnya. Pembangunan yang sedang dan terus dilaksanakan adalah wujud nyata dari pengamalan Pancasila yang dilaksanakan untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera, adil dan makmur secara merata material dan spiritual bagi seluruh rakyat Indonesia.

Masyarakat sejahtera tidak mungkin terwujud apabila setiap kelurga sebagai unit terkecil tidak ikut dalam kelurga sejahtera.

"Keluarga sejahtera adalah keluarga yang dapat menikmati ketenangan lahir dan batin berdasarkan Pancasila " (TIM Penggerak PKK Pusat Dan DITBANGDES 1989/1990: 1).

Dari pendapat tersebut diatas bahwa keluarga sejahtera adalah keluarga dalam keadaan tenang lahir dan batin. Untuk mewujudkan ketenangan lahir dan batin perlu adanya kesehatan jasmani dan rohani yang didukung dengan perilaku bersih dan sehat, membudaya sehingga dapat meningkatkan kualitas manusia Indonesia.

Untuk meningkatkan kualitas manusia Indonesia maka setiap keluarga haruslah menjaga kesehatan, karena kesehatan sangat penting bagi kehidupan manusia.

Untuk meningkatkan kualitas manusia Indonesia maka sejak Pelita IV dikembangkan pembangunan disektor kesehatan, kesejahteraan sosial, peranan wanita, kependudukan

dan keluarga berencana yang mencakup berbagai program antara lain penyuluhan, pelayanan kesehatan, pencegahan, pemberantasan penyakit diare dan pembinaan kesejahteraan sosial. Program-progran tersebut merupakan bagian integral dari pembangunan daerah desa dan kota dalam rangka meningkatkan mutu sumber daya manusia sejak dini dengan mendorong peran serta masyarakat.

Dalam Pelita VI pembangunan disektor kesehatan dituangkan dalam bentuk program antara lain:

1. Mempertinggi derajad kesehatan untuk meningkatkan kualitas tarap hidup, kecenderungan dan kesejahteraan rakyat pada umumnya dengan mengembangkan Sistem Kesehatan Nasional.
2. Meningkatkan upaya untuk memperluas dan mendapatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan mutu yang lebih baik dan biaya terjangkau.
3. Meningkatkan upaya perbaikan kesehatan rakyat antara lain melaui Puskesmas dan Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu).
4. Meningkatkan pelayanan kesehatan dengan aspek-aspek kemanusiaan, prinsip Asuransi pengembangan obat-obatan serta cara pengobatan tradisional. (Kumpulan Undang-Undang Dasar 1945. P4, GBHN: Tap No: II/MPR/1993: 373).

Berdasarkan program tersebut maka tersirat bahwa kesehatan itu sangat penting dan mencakup arti yang luas, bukan hanya sekedar bebas dari penyakit akan tetapi juga mancakup kehidupan yang sehat dan bersih, bahagia dan sejahtera.

Hal ini sesuai dengan pendapat TIM Penggerak PKK Pusat dan DITBANGDES;

> "Kehidupan sehat dan bersih adalah sehat jasmani dan rohani, sejahtera lahir dan batin, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa denga sikap hidup berdisiplin sesuai dengan konsep diri ibu menuju keluarga sejahtera, aman tenteran dalam lingkungan". (TIM Penggerak PKK Pusat dan DITBANGDES. 1989/1990: 3).

Berdasarkan pendapat tersebut diatas dapatlah ditarik suatu kesimpulan bahwa kehidupan sehat bersih adalah sehat jasmani (fisik), sehat rohani (mental) dan sehat sosial. Kehidupan ini meliputi perilaku pribadi,

keluarga, lingkungan dan tata kehidupan dengan sarana yang cukup (air bersih makanan bergizi, sandang dan perumahan yang layak). Sasaran pokoknya adalah masyarakat dan lingkungannya, termasuk pemukiman. Lingkungan hidup segar adalah lingkungan tempat tinggal yang teratur, suasana nyaman, tenteram serta bersih dari polusi.

Keluarga bahagia sejahtera adalah keluarga yang mampu memenuhi kebutuhan-kebutuhan anggota keluarganya baik kebutuhan lahiriah (kebutuhan pokok yaitu; sandang, pangan, perumahan dan pendidikan), kebutuhan batiniah/ kebutuhan keagamaan (bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa) dan kebutuhan lain yang harus dipenuhi ialah kebutuhan kesehatan dan kebutuhan masyarakat. Dalam keluarga itu merasakan tenteram lahir batin dan memiliki hubungan yang serasi, seimbang dan selaras antara anggota keluarga dan antara keluarga dengan masyarakat lingkungannya, untuk mencapai kebutuhan dalam keluarga perlu adanya keseimbangan antara pendapatan dan pengeluaran.

Untuk mewujudkan derajad kesehatan masyarakat ialah dengan meningkatkan kualitas yang lebih baik dari keadaan yang sebelumnya, tingkat kesehatan yang baik itu mungkin dapat dicapai pada suatu saat yang sesuai dengan situasi dan kondisi serta kemampuan yang nyata dari setiap orang atau masyarakat, harus selalu diusahakan peningkatannya secara terus-menerus. Dengan demikian pelayanannya diusahakan dengan cara mudah, murah, tepat waktu dan berkesinambungan karena kesehatan itu sangat diperlukan bagi kehidupan manusia, maka harus dipelihara dan dijaga semenjak manusia itu dalam kandungan untuk kelangsungan kehidupannya.

Kesehatan bukan hanya dipandang sebagai urusan perorangan atau keluarga belaka akan tetapi merupakan tanggung jawab sosial, mengenai pentingnya sebuah keluarga yang memperhatikan masalah kesehatan dapatlah terlihat dari perintah agama sebagaimana firmana Allah dalam surat Anisa ayat: 9 yang berbunyi ;

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا ...

Artinya: " Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah..." (Departemen Agama. 1971 : 116).

Berdasarkan ayat di atas dapatlah kita pahami bahwa setiap orang tua diperintahkan untuk memperhatikan dan mengupayakan kesejahteraan bagi anggota keluarganya, baik kesejahteraan lahiriah maupun kesejahteraan batiniah seperti halnya masalah kesehatan, karena dengan memperlihatkan masalah kesehatan tersebut baik, sebab kesehatan merupakan bagian dari kesempurnaan keberadaan manusia dan prasyarat kesempurnaan ibadah, sehingga orang-orang tua tidak meninggalkan anak-anak dalam keadaan yang lemah.

Dalam perkembangan selanjutnya telah dicanangkan pembinaan kesehatan melalui Posyandu sebagai wujud peran masyarakat dalam upaya peningkatan mutu sumber daya manusia sejak dini. Untuk mewujudkan peran serta masyarakat tidak terlepas dari Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa (LKMD). Sebagai Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa yang tumbuh dan berkembang dari, oleh dan untuk masyarakat.

Pembinaan kesehatan juga sangan berperan bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Bila kesehatannya baik maka pertumbuhan akan baik pula dan jika kesehatannya

terganggu maka pertumbuhannya akan tersendat-sendat pula.

Upaya menjaga kesehatan anak sejak ada dalam kandungan demi kelangsungan hidupnya, ialah memberi kekebalan bagi anak-anak terhadap penyakit melalui imunisasi baik diberikan melalui ibunya pada usia subur dan pada saat hamil atau langsung diberikan pada anaknya.

Untuk mengetahui tingkat perkembangan kesehatan anak sebaiknya dibawa ke pos-pos penimbangan baik ke Posyandu, ke Puskesmas atau ke pelayanan yang lain dan kemudian tingkat perkembangan tersebut dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS).

Dewasa ini keberadaan Posyandu sebagai tempat memperoleh pelayan kesehatan yang mudah, murah, tepat waktu dan berkesinambungan serta mendapat perhatian yang sangat besar dari pemerintah sebagai upaya untuk mewujudkan program pemerintah di bidang kesehtan.

Program yang dilaksanakan di Posyandu pada umumnya meliputi : Keluarga Berencana, Kesehatan Ibu dan Anak, Gizi, Imunisasi, Penanggulangan penyakit diare.

Hal ini sesuai dengan sambutan Presiden Republik Indonesia di depan sidang DPR pada tanggal 12 November 1986 tentang keberadaan Posyandu yaitu :

> Dengan menyaksikan pemeragaan Posyandu ini, saya lebih yakin akan manfaat dan peranan Posyandu di seluruh pelosok Tanah Air dalam menjamin suksesnya pembangunan dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan rakyat. (TIM, Penggerak PKK Propinsi Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah. 1986: IV).

Dari sambutan Presiden tersebut maka diharapkan Posyandu sangat berperan dalam membantu mensukseskan pembangunan dalam bidang kesehatan baik di desa maupun di kota, karena kesehatan sangat penting bagi kehidupan manusia. Posyandu merupakan tempat pelayan kesehatan masyarakat yang pelayanannya dilakukan dengan cara mudah,

murah, tepat waktu dan berkesinambungan, sehingga dapat terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.

Pada umumnya Posyandu ditangani dan dikelola oleh kaum ibu dan dibantu oleh petugas teknis dari kesehatan maka sudah barang tentu antara kesehatan dan Posyandu tidak dapat dipisahkan karena kesehatan termasuk program Posyandu.

Demikian halnya dengan Program yang dilaksanakan Posyandu di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya untuk meningkatkan kualitas kesehatan maka diadakanlah berbagai kegiatan antara lain; penyuluhan imunisasi, penimbangan berat badan, pemberian makanan tambahan atau gizi dan penanggulangan penyakit diare sebagai upaya untuk menjaga kesehatan ibu dan anak. Pembinaan anak tehadap imunisasi, penimbangan berat badan, pemberian makanan tambahan atau pemberian gizi dan penanggulangan penyakit diare adalah merupakan pembinaan kesehatan ibu dan anak.

Dalam hal ini yang menjadi subyek adalah ibu karena ibulah yang paling dekat dan yang menimbangkan anak ke Posyandu agar dalam memberikan pembinaan kesehatan dilaksanakan dengan baik.

Posyandu di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya menurut pengamatan penulis dalam pengelolaannya cukup baik, tetapi masih ditemui adanya kendala-kendala yang dihadapi antara lain; drop outnya kader, kesadaran masyarakat kurang terhadap peran Posyandu. Dengan adanya kendala-kendala tersebur diatas maka akan berpengaruh terhadap pelaksanaan pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu terutama yang berkaitan dengan masalah kesehatan ibu dan anak.

Beranjak dari dari latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dengan judul " PERANAN POSYANDU DALAM PEMBINAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA ".

B. RUMUSAN MASALAH

Adapun pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah Posyandu berperan dalam pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.
2. Apakah ada korelasi antara keberadaan Posyandu dengan pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.
3. Adakah pengaruh antara pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu dengan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.

C. KERANGKA TEORI

Untuk memudahkan dalam mempelajari tentang peranan Posyandu dalam pembinaan Kesehatan Ibu dan Anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya perlu dimengerti dan difahami berbagai variabel yang ingin dicari sebagai dasar dalam kegiatan penelitian, maka disini perlu dijelaskan dari beberapa istilah yang dipakai sehingga tergambar arah penelitian ini.

1. Pengertian Peranan.

Peranan mencakup tiga hal yaitu :

a. Peranan meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peranan dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan kemasyarakatan.
b. Peranan adalah "suatu konsep tentang apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi".

c. Peranan "juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur masyarakat". (Soerjono Soekanto. 1990: 269).

Dari beberapa pengertian tersebut peranan adalah merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh seseorang yang sesuai dengan kedudukannya dalam masyarakat untuk mewujudkan sesuatu yang diharapkan dan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Dengan kata lain peranan merupakan interaksi sosial antara individu dengan individu yang lain atau dengan kelompok dalam suatu masyarakat. Dengan demikian halnya peranan Posyandu merupakan suatu tindakan yang ikut menentukan sualu proses dimana proses itu dikelola dan diselenggarakan oleh dan untuk masyarakat sehingga dapat terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.

2. Pengertian Posyandu

a. Posyandu adalah Pos pelayanan KB-Kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas pencapaian Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera. (Departemen Dalam Negeri. 1990: 10).

b. Posyandu adalah "pusat kegiatan masyarakat dimana masyarakat dapat sekaligus memperoleh pelayanan KB-Kesehatan" (Departemen Kesehatan, 1984: 1).

c. Posyandu adalah merupakan pusat kegiatan masyarakat dimana masyarakat melaksanakan dan sekaligus memperoleh pelayanan kesehatan secara terpadu, meliputi; kesehatan ibu dan anak, pemberian gizi, imunisasi, penanggulangan penyakit diare, keluarga berencana. (IIM, Penggerak PKK Propinsi Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah. 1986: 193).

Dari beberapa pengertian tersebut Posyandu adalah merupakan pusat kegiatan masyarakat untuk memperoleh pelayanan KB-Kesehatan dan kegiatan itu didukung dari petugas yang berkaitan dengan bidangnya masing-masing dalam pelayanannya dilakukan dengan mudah, murah, tepat waktu dan berkesinambungan. Kegiatannya meliputi; KB-

c. Peranan "juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur masyarakat". (Soerjono Soekanto. 1990: 269).

Dari beberapa pengertian tersebut peranan adalah merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh seseorang yang sesuai dengan kedudukannya dalam masyarakat untuk mewujudkan sesuatu yang diharapkan dan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Dengan kata lain peranan merupakan interaksi sosial antara individu dengan individu yang lain atau dengan kelompok dalam suatu masyarakat. Dengan demikian halnya peranan Posyandu merupakan suatu tindakan yang ikut menentukan suatu proses dimana proses itu dikelola dan diselenggarakan oleh dan untuk masyarakat sehingga dapat terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.

2. Pengertian Posyandu

a. Posyandu adalah Pos pelayanan KB-Kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas pencapaian Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera. (Departemen Dalam Negeri. 1990: 10).

b. Posyandu adalah "pusat kegiatan masyarakat dimana masyarakat dapat sekaligus memperoleh pelayanan KB-Kesehatan" (Departemen Kesehatan, 1984: 1).

c. Posyandu adalah merupakan pusat kegiatan masyarakat dimana masyarakat melaksanakan dan sekaligus memperoleh pelayanan kesehatan secara terpadu, meliputi; kesehatan ibu dan anak, pemberian gizi, imunisasi, penanggulangan penyakit diare, keluarga berencana. (TIM, Penggerak PKK Propinsi Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah. 1986: 193).

Dari beberapa pengertian tersebut Posyandu adalah merupakan pusat kegiatan masyarakat untuk memperoleh pelayanan KB-Kesehatan dan kegiatan itu didukung dari petugas yang berkaitan dengan bidangnya masing-masing dalam pelayanannya dilakukan dengan mudah, murah, tepat waktu dan berkesinambungan. Kegiatannya meliputi; KB-

Kesehatan ibu dan anak, penyuluhan, pemberian gizi, imunisasi, penimbangan berat badan dan penanggulangan penyakit diare.

Dengan demikian Posyandu merupakan suatu wadah pembinaan kesehatan masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan oleh masyarakat serta didukung oleh tenaga teknis dari instansi yang terkait.

3. Dasar Posyandu

Posyandu didasarkan atas Instruksi Menteri Dalam Negeri No. 9 tahun 1990, tentang Pembinaan Peningkatan Mutu Pos Pelayanan Terpadu :

a. Bahwa dalam rangka meningkatkan sumber daya manusia berbanai pntensi pembangunan bangsa agar dapat membangun dan menolong dirinya sendiri merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah dan masyarakat, maka Posyandu cukup strategis dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia sejak dini perlu ditingkatkan pembinaannya.

b. Bahwa untuk meningkatkan pembinaan Posyandu KB - Kesehatan yang dikelola oleh dan untuk masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas perlu ditumbuh kembangkan peran serta aktif masyarakat dalam wadah LKMD (Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa).

c. Bahwa untuk meningkatkan mutu pengelolaan Posyandu perlu dimantapkan koordinasi dan keterpaduan pembinaan di semua tingkatan pemerintah.

Berdasarkan instruksi menteri tersebut maka Posyandu sangat strategis sebagai tempat pelayanan masyarakat untuk meningkatkan pelayanan kwalitas manusia sejak dini, karena pada masa berusia nol tahun hingga lima tahun atau BALITA adalah menentukan masa depan mereka dalam artian jika dalam pembinaan kesehatannya baik maka akan tumbuh dan berkembang dengan baik pula dan akan menjadi generasi yang lebih baik.

4. Tujuan Posyandu

Dalam buku "Pedoman Kegiatan Kader Posyandu KB-Kesehatan" tahun 1984 Tujuan Posyandu diantaranya adalah :

a. Untuk mempercepat penurunan angka kematian bayi, anak

balita dan angka kelahiran yaitu :

1). Memberi informasi tentang Posyandu dan pelayanan kesehatan.

2). Memberikan penyuluhan tentang kelangsungan hidup dan perkembangan anak.

3). Menggerakkan masyarakat memanfaatkan fasilitas kesehatan dan hidup sehat .

b. Untuk mempercepat penerimaan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera, yaitu dengan berbagai upaya yang dapat dilakukan melalui:

1). Agama, dapat diberikan penjelasan bahwa agama tidak melarang jumlah anak yang diinginkan melalui keluarga-berencana, karena keluarga berencana mempunyai arti yang sama dengan istilah "Arab" (Pengaturan keturunan/kelahiran).

2). Kesejahteraan, peningkatan kesejahteraan sangat penting sehingga setiap keluarga dapat meningkatkan taraf hidupnya.

3. Kesehatan, kesehatan ibu dan anak dapat mempengaruhi keinginan mempunyai keluarga besar, jaminan kesehatan yang baik terhadap kelangsungan hidup anak, akan memberi dorongan untuk tidak mempunyai banyak anak.

4). Pendidikan, pendidikan mempunyai peranan yang penting dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang.

5). Pemberian penghargaan kepada keluarga yang telah melakukan perencanaan Keluarga Bahagia (KB).

c. Agar masyarakat dapat mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan yang menunjang sesuai dengan kebutuhan dan kemampuannya.

5. Langkah-langkah Pelaksanaan di Posyandu

a. Persiapan

1). Merencanakan kegiatan

2). Kader mengisi regester

3). Kader mengajak kelompok sasaran untuk datang ke Posyandu dengan cara pendekatan kelompok dan perorangan.

b. Pelaksanaan

1). Mempersiapkan pelaksanaan

a). Kader memberitahukan orang tua balita serta sasaran lainnya agar datang ke Posyandu.

b). Kader menyiapkan alat-alat yang diperlukan.

c). Pembagian tugas para kader.

2). Pada hari pelaksanaan, sebelum dimulai kader telah menyiapkan semua alat-alat dan keperluan Posyandu.

3). Melaksanakan kegiatan Posyandu

a). Penyuluhan kepada sasaran dengan bahan 5 program.

b). Pendaftaran sasaran.

c). Penimbangan bayi dan anak balita.

Dengan adanya beberapa tujuan dan langkah-langkah tersebut bahwa Posyandu sangat tepat dan strategis sebagai tempat pelayanan kesehatan anak sehingga dapat terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.

6. Pengertian Pembinaan

a. Pembinaan terdiri dari asal kata "bina" yang berawalan pe dan akhiran an. Kata bina yang berasal dari bahasa arab yang artinya membuat, membentuk, mengatur. Jadi pembinaan cara bagaimana kita membuat, membentuk, mengatur, meresap nilai-nilai ideal secara kontinue semenjak janin dalam kandungan sampai menjadi anggota keluarga. (Departemen Agama, 1982: 59).

b. Pembinaan adalah : 1). Proses, pembuatan, cara membina. 2). Pembaharuan, penyempurnaan, 3). Usaha, tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara berdaya guna, berhasil guna untuk memperoleh hasil yang lebih baik.
(Kamus besar Bahasa Indonesia, 1988: 117).

Dari pengertian tersebut diatas pembinaan adalah cara membina, mengarahkan, mengatur sesuatu agar nantinya memperoleh hasil yang lebih baik. Dengan demikian sama halnya dengan pembinaan kesehatan ibu dan anak di Posyandu yaitu dengan mengarahkan atau memberi pembinaan kepada orang tua balita melalui kader-kader yang sudah dilatih supaya dalam membina kesehatan kepada anaknya dilaksanakan dengan intensif dan kontinue sesuai dengan petunjuk yang ada agar memperoleh hasil yang lebih baik.

7. Kesehatan.

a. Kesehatan adalah " keadaan sejahtera dari badan jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap oarng hidup produktif secara sosial dan ekonomis". (Departemen Kesehatan, 1992; 5).

b. Kesehatan adalah "syarat mutlak untuk kebahagiaan hidup".(Tim. Penggerak PKK Pusat dan BANGDES, 1988/1990: 14).

c. Kesehatan adalah "upaya mencari pengobatan terhadap penyakit yang sedang dideritanya. Sehat berati tidak sakit".(Departemen Agama, 1988: 17).

Dari beberapa pengertian tersebut kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sehat berarti orang itu orang itu dalam keadaan sejahtera dan sempurna dari tubuh, mental dan sosial. Pada dasarnya kesehatan menyangkut seluruh kehidupan manusia, dimulai sebelum menjadi janin sampai menjelang akhir hayat.

Dengan demikian kesehatan ibu dan anak adalah keadaan sejahtera dari badan dengan upaya menjaga kesehatan dengan memberikan kekebalan melalui imunisasi dan diberikan semenjak ada dalam kandungan atau pada usia

subur atau langsung diberikan pada anaknya.

8. Faktor-faktor Kesehatan

a. Faktor Perilaku

Faktor ini dapat berpengaruh positif (meningkatkan kesehatan) dan dapat pula berpengaruh negatif (merugikan kesehatan). Faktor perilaku positif berupa kebiasaan atau gaya hidup sehat antara lain meliputi; kecukupan gizi/ gizi seimbang, olah raga teratur tindakan atau pencegahan/ imunisasi.

b. Faktor keturunan

Faktor ini banyak mempengaruhi keadaan kesehatan seseorang. Banyak penyakit yang bakatnya diturunkan seperti; kencing manis, darah tinggi, gangguan jiwa.

c. Faktor lingkungan

Faktor ini terdiri dari lingkungan fisik (perumahan, persedian air, cuaca, polusi), faktor ini sebagian besar dipengaruhi oleh faktor perilaku manusia yang menentukan sehat dan tidaknya lingkungan tersebut.

d. Faktor Pelayanan Kesehatan

Faktor ini merupakan ujung terdepan upaya kesehatan ialah pelayanan di rumah sakit, puskesmas, klinik dan lain-lain yang akhirnya dipercaya pula dengan pengembangan upaya pencegahan.

Dari beberapa faktor tersebut kesehatan seseornag dapat dipengaruhi dari dua aspek yaitu aspek dari dalam (penyakit keturunan) dan aspek dari luar (kecukupan gizinya, olah raga teratur, bersih dari polusi).

9. Kesehatan Dalam Islam

Agama Islam mendorong orang berakal sehat untuk mencapai sesuatu yang baik bagi mereka yang ada di dunia hingga di akhirat kelak.

Manusia diciptakan Allah sebagai makhluk yang

paling sempurna. Allah memuliakan lebih dari makhluk lain dijadikan sebagai khalifah di bumi. Sehubungan dengan penciptaan manusia di dunia diberi berbagai nikmat oleh Allah, nikmat yang paling tinggi sesudah iman dan Islam adalah nikmat kesehatan. Allah juga menempatkan jasad dan alat-alat tubuh sebagai amanat yang diserahkan-Nya kepada manusia agar dipelihara sebaik-baiknya. Seperti hadist Nabi yang berbunyi:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللّٰهُ عَنْهُ قَالَ: قَالَ رَسُوْلُ اللّٰهِ صَلَّى اللّٰهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ اَلْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللّٰهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيْفِ

Artinya: Dari Abu Hurairah Rasulullah Saw. bersabda "orang mukmin yang kuat itu lebih baik dan lebih disukai Allah dari pada orang mukmin yang lemah".(Hadist riwayat Muslim dari Abu Hurairah). (Al-Jami'us Shoqir: 307)

Hadist di atas memberi peringatan kepada manusia bahwa Islam lebih menghargai kualitas dari pada kuantitas, orang yang beriman yang memiliki kondisi jasmani dan rohani yang kuat atau mempunyai kekuatan mental maupun fisik, moril maupun materiil, sehingga dapat mencerminkan kekuatan Islam itu sendiri. Dengan kekuatan itulah makna hidup manusia dapat dicapai, sehingga memperhatikan dan menjaga kesehatan merupakan upaya yang harus selalu dilakukan agar tetap kuat dan tidak menjadi lemah, sesuatu keadaan yang tidak disukai oleh Allah.

Makanan juga merupakan suatu hal yang sangat diperhatikan, Allah juga memerintahkan kepada manusia untuk memakan rizkiberupa makanan yang baik, yang sehat dan bergizi dimakan dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing orang dan makanan yang dimakan itu diharapkan makanan yang halal.

Makanan yang halal akan mempertinggi fungsi alat-

alat tubuh dalam rangka pengabdian manusia kepada Khalik-nya. Sebagaimana firman Allah dalam surat Al-Bagarah ayat 168 yang berbunyi :

يَاأَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا ...

Artinya: "Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi ..." (Departemen Agama, 1971:41).

Sesuai dengan firman Allah di atas maka manusia dianjurkan supaya makan dengan makanan yang halal dan yang baik yang berada di permukaan bumi ini, karena makanan yang halal daik itu termasuk menjaga kesehatan.

10. Pemeliharaan Kesehatan Anak Dengan Air Susu Ibu (ASI)

Sebagai wujud kasih sayang ibu kepada anak adalah menjaga kesehatan sejak ada dalam kandungan. Pemeliharaan kesehatan anak khususnya yang berusia di Bawah Lima Tahun (BALITA) sangat penting karena kesehatan pada usia tersebut akan mempengaruhi tingkat pertumbuhan dan perkembangannya, oleh sebab itu harus diperhatikan minuman dan makanan yang halal dan cukup bergizi.

Untuk anak umur 0-2 tahun hendaknya tetap diberi ASI karena ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi namun mulai bayi berusia 4 bulan hendaknya diberi makanan tambahan yang sesuai dengan kebutuhan bayi tersebut, karena sejak itu kebutuhan bayi mulai meningkat dan bukan hanya dengan Air Susu Ibu saja.

Menurut para ahli dalam buku peningkatan kesejahteraan ibu dan anak dan penggunaan air susu ibu (ASI) dalam ajaran Islam tahun 1993/1994: 119.

Minuman ASI lebih unggul bila dibandingkan dengan minuman yang lain (susu botol) sudah barang tentu keunggulannya diakui oleh semua orang karena mengandung nilai

gizi yang paling tinggi dan juga mengandung kekebalan bagi bayi dari penyakit. Dalam Islam ibu-ibu dianjurkan memberikan ASI kepada anaknya. Sebagaimana firman Allah dalam surat Al-Baqarah ayat 233 yang berbunyi :

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ...

Artinya: "Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuannya ..." (Departemen Agama, 1971: 57).

Sesuai dengan firman di atas Allah menganjurkan untuk menyusui anak selama dua tahun. Disamping itu ASI mengandung nilai gizi yang paling tinggi juga mengandung aspek kejiwaan yaitu dapat menjalin kasih sayang antara anak dan ibu. Para ahli juga menghimbau kepada kaum ibu untuk menyusui anaknya atau memberi ASI kepada anaknya.

Seorang anak/bayi yang diberi ASI selalu tampak sehat bila dibandingkan dengan bayi-bayi lain yang tidak diberi ASI (yang hanya diberi susu botol) karena susu botol dapat membahayakan kesehatan bagi bayi apabila dalam pemberiannya berlebihan.

D. TUJUAN DAN KEGUNAAN PENELITIAN

Segala sesuatu yang akan dikerjakan pasti mempunyai tujuan dan begitu pula dengan penelitian ini ;

1. Tujuan Penelitian
   a. Untuk mengetahui peranan Posyandu dalam pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.
   b. Untuk mengetahui ada tidaknya korelasi Posyandu dengan pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.

c. Untuk mengetahui pengaruh pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu dengan pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya.

2. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian sangat besar sekali bagi sipeneliti maupun bagi instansi-instansi yang terkait, kegunaan penelitian ini diantaranya :

a. Untuk dijadikan suatu bahan pertimbangan bagi pengelola Posyandu dalam rangka meningkatkan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.

b. Sebagai bahan informasi yang diperoleh gambaran dalam pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.

c. Sebagai pertimbangan bagi sipeneliti untuk dilakukan penelitian selanjutnya.

d. Untuk menambah wawasan dan memperkaya ilmu pengetahuan bagi sipeneliti baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

E. RUMUSAN HIPOTESA

Berdasarkan permasalahan tersebut di atas dan tujuan yang ingin dicapai maka hipotesa yang akan diuji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Posyandu berperan dalam pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.
2. Ada korelasi positif antara pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu dengan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.
3. Semakin baik pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu

maka semakin baik pula pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.

F. KONSEP DAN PENGUKURAN

Konsep dan pengukuran yang akan digunakan dalam penelitian ini ialah :

1. Peranan Posyandu dan fasilitasnya

a. Peranan Posyandu

Posyandu adalah merupakan suatu kegiatan yang dikelola dan diselenggarakan oleh dan untuk masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas pembina dan di sana masyarkat mendapat pelayanan KB-Kesehatan.

Peranan Posyandu dilihat dari :

1). Keaktifan kader/penyuluh.

2). Pelaksanaan penyuluhan pemberian gizi.

3). Pelaksanaan penyuluhan imunisasi.

4). Pelaksanaan penyuluhan penanggulangan penyakit diare.

Pelaksanaan penyuluhan adalah merupakan suatu kegiatan rutin yang pada dasarnya memberikan bimbingan atau pembinaan kesehatan. Kegiatan Posyandu dalam penyuluhan ini diukur dari indikator keaktifan kader atau penyuluh :

1). Jumlah kader dan petugas penyuluh dalam setiap kegiatan.

Dalam tiap kelompok Posyandu jumlah kadernya berkisar 5 sampai 10 orang ditambah 1 orang dari petugas penyuluh.

a). Apabila pada hari H kader yang jumlahnya 5 s.d. 10 orang ditambah 1 orang petugas penyuluh hadir semua maka dikatakan aktif dan

diberi skor : 3

b). Apabila pada hari H kader dan petugas penyuluh yang hadir hanya 4 s.d. 5 orang maka dikatakan cukup aktif dan diberi skor : 2

c). Apabila pada hari H kader dan petugas penyuluhan yang hadir hanya 1 s.d. 3 orang maka dikatakan kurang aktif dan diberi skor : 1

2). Frekwensi kegiatan penyuluhan tentang pemberian gizi atau makanan tambahan dalam 6 bulan.

Menyuluh tentang makanan sehat dan bergizi agar anak tumbuh dan berkembang sesuai dengan fitrahnya. Penyuluhan ini diukur dengan :

a). Apabila dalam kegiatan Posyandu pada hari H dilaksanakan penyuluhan 5 s.d 6 kali maka dianggap baik dan diberi skor : 3

b). Apabila dalam kegiatan Posyandu pada hari H dilaksanakan penyuluhan 3 s.d 4 kali maka dianggap cukup dan diberi skor : 2

c). Apabila dalam kegiatan Posyandu pada hari H dilaksanakan penyuluhan 1 s.d 2 kali maka dianggap kurang dan diberi skor : 1

3). Frekwensi kegiatan penyuluhan tentang pemberian imunisasi dalam 6 bulan.

Penyuluhan yang diberikan masyarakat mengenai penyelenggaraan imunisasi diukur dengan ;

a). Apabila dalam kegiatan Posyandu pada hari H dilaksanakan penyuluhan 5 s.d 6 kali maka dianggap baik dan diberi skor : 3

b). Apabila dalam kegiatan Posyandu pada hari H dilaksanakan penyuluhan 3 s.d 4 kali maka dianggap cukup dan diberi skor : 2

c). Apabila dalam kegiatan Posyandu pada hari H

dilaksanakan penyuluhan 1 s.d 2 kali maka dianggap kurang dan diberi skor : 1

4). Frekwensi kegiatan penyuluhan tentang penanggulangan penyakit diare dalam 6 bulan.

Penyuluhan yang diberikan kepada masyarakat mengenai bahaya penyakit diare dan cara penanggulangannya diukur dengan ;

a). Apabila dalam kegiatan Posyandu pada hari H dilaksanakan penyuluhan 5 s.d 6 kali maka dianggap baik dan diberi skor : 3

b). Apabila dalam kegiatan Posyandu pada hari H dilaksanakan penyuluhan 3 s.d 4 kali maka dianggap cukup dan diberi skor : 2

c). Apabila dalam kegiatan Posyandu pada hari H dilaksanakan penyuluhan 1 s.d 2 kali maka dianggap kurang dan diberi skor : 1

b. Fasilitas Posyandu

Fasilitas adalah suatu alat yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu yang meliputi :

1). Meja I : pendaftaran.

2). Meja II : Penimbangan.

3). Meja III : Pencatatan hasil/pengisian KMS.

4). Meja IV : Penyuluhan .

5). Meja V : Pelayanan kesehatan.

Alat ini digunakan untuk merangsang tumbuhnya kemampuan gerakan fisik, bicara, menolong diri, kecerdasan dan akan menimbulkan akrab dengan orang tua bila dimainkan bersama.

Fasilitas ini diukur dengan :

a). Apabila Posyandu itu lengkap dengan fasilitas yaitu meja I s.d meja V ditambah dengan APE maka

dianggap baik dan diberi skor : 3

b). Apabila Posyandu hanya ada meja I s.d. meja IV ditambah APE maka dianggap cukup dan diberi skor : 2

c). Apabila Posyandu hanya ada meja I,II dan III maka dianggap kurang dan diberi skor : 1

2. Pembinaan Kesehatan Ibu dan Anak

Pembinaan kesehatan ibu dan anak adalah membina; mengarahkan atau memberikan pengarahan kepada orang tua balita melaui kader-kader yang sudah mengikuti penataran/latihan supaya dalam memberikan pembinaan kesehatan ibu dan anak dilaksanakan dengan intensif dan kontinue yang sesuai dengan petunjuk yang ada agar memperoleh hasil yang lebih baik.

Pembinaan kesehatan ibu dan anak dilihat dari :

a. Pembinaan kebersihan.

b. Pembinaan pemberian minuman.

c. Pemberian makanan.

d. Pemberian imunisasi.

e. Penimbangan berat badan.

f. Pemberian makanan tambahan/pemberian gizi.

a. Pembinaan Kebersihan

Kebersihan mencuci tangan sebelum makan dan kebersihan mencuci kaki sebelum tidur.

1). Frekwensi pembinaan mencuci tangan sebelum makan dalam sehari diukur dengan ;

a). Apabila dalam satu hari dilaksanakan 3 kali maka dianggap baik dan diberi skor : 3

b). Apabila dalam satu hari dilaksanakan 2 kali maka dianggap cukup dan diberi skor : 2

c). Apabila dalam satu hari dilaksanakan 1 kali maka dianggap kurang dan diberi skor : 1

2). Frekwensi pembinaan kebersihan anak mencuci kaki sebelum tidur dalam satu minggu diukur dengan :

a). Apabila dalam satu minggu dilaksanakan 7 kali maka dianggap baik dan diberi skor : 3

b). Apabila dalam satu minggu dilaksanakan 4 s.d. 6 kali maka dianggap cukup dan diberi skor : 2

c). Apabila dalam satu minggu dilaksanakan kurang dari 3 kali maka dianggap kurang dan diberi skor : 1

b. Pembinaan pemberian minuman

1). Pembinaan pemberian minuman anak umur 0 - 4 bulan sebaiknya hanya diberi ASI saja diukur dengan :

a). Apabila anak hanya diberi ASI saja maka dianggap baik dan diberi skor : 3

b). Apabila anak kadang-kadang diberi ASI kadang-kadang diberi susu botol maka dianggap cukup dan diberi skor : 2

c). Apabila anak hanya diberi susu botol saja maka dianggap kurang dan diberi skor : 1

2). Batas pemberian ASI pada anak umur 2 tahun diukur dengan :

a). Apabila anak diberi ASI sampai umur 2 tahun maka dianggap baik dan diberi skor : 3

b). Apabila anak diberi ASI hanya sampai umur 1½ (satu setengah) tahun maka dianggap cukup dan diberi skor : 2

c). Apabila anak diberi ASI hanya sampai umur kurang dari 1½ (satu setengah) tahun maka dianggap kurang dan diberi skor : 1

c). Pembinaan pemberian makanan

1). Pembinaan pemberian makanan anak umur 4 - 6 bulan

mulai diberi makanan lumat yang mengandung gizi yang seimbang yang meliputi; sayur-sayuran, lauk-pauk, buah dan susu, diukur dengan;

a). Anak diberi makanan yang lumat dan ditambah lauk-pauk, sayuran, buah dan susu maka dianggap baik dan diberi skor : 3

b). Anak diberi makanan yang lumat dan ditambah lauk-pauk, susu maka dianggap cukup dan diberi skor : 2

c). Anak hanya diberi makanan lumat saja maka dianggap kurang dan diberi skor : 1

2). Pemberian makanan anak umur 7 - 12 bulan mulai diberi makanan lembek yang mengandung gizi seimbang yang eliputi; lauk-pauk, sayuran dan buah diukur dengan :

a). Anak diberi makanan lembek (nasi tim) ditambah lauk-pauk, sayuran dan buah maka dianggap baik dan diberi skor : 3

b). Anak duberi makanan lembek (nasi tim) ditambah lauk-pauk saja atau sayuran saja maka dianggap cukup dan diberi skor : 2

c). Anak duberi nasi lembek (nasi tim) saja maka dianggap kurang dan diberi skor : 1

3). Pemberian makanan anak umur 1 tahun mulai diberi makanan orang dewasa, yang dikenal dengan empat sehat lima sempurna diukur dengan :

a). Apabila anak umur 1 tahun mulai diberi makanan orang dewasa, lengkap dengan nasi, lauk-pauk, sayuran, buah dan susu (empat sehat lima sempurna) maka dianggap baik dan diberi skor : 3

b). Apabila anak umur 1 tahun mulai diberi makanan orang dewasa, hanya nasi ditambah lauk-pauk dan sayuran maka dianggap cukup dan diberi skor : 2

c). Apabila anak umur 1 tahun mulai diberi makanan orang dewasa, nasi dan sayuran maka dianggap kurang dan diberi skor : 1

d. Pemberian imunisasi

Imunisasi adalah usaha mencegah timbulnya penyakit yang berbahaya. Imunisasi lengkap sebanyak 9 kali yang meliputi :

Vaksin	Pemberian	Umur
BCG DPT Polio Campak	1 kali 3 kali 4 kali 1 kali	0 - 12 bulan 2 - 12 bulan 0 - 12 bulan 9 - 12 bulan
Jumlah	9 kali	

Pemberian imunisasi ini diukur dengan :

1). Apabila bayi diimunisasi lengkap sampai 9 kali maka diangga baik dan diberi skor : 3

2). Apabila bayi diimunisasi hanya 7 kali yang meliputi: BCG 1 kali, DPT 2 kali, Polio 3 kali dan campak 1 kali maka dianggap cukup dan diberi skor : 2

3). Apabila bayi diimunisasi kurang dari 7 kali maka dianggap kurang dan diberi skor : 1

e. Penimbangan berat badan

Untuk mengetahui perkembangan kesehatan anak maka setiap bulan harus ditimbangkan dan hasilnya dipantau dengan KMS (Kartu Menuju Sehat).

1). Frekwensi penimbangan anak balita dalam 6 bulan diukur dengan :

a). Anak yang ditimbang terus-menerus sampai 6 kali

maka dianggap baik dan diberi skor : 3

b). Apabila anak ditimbang 4 s.d. 5 kali maka dianggap cukup dan diberi skor : 2

c). Anak yang ditimbang hanya 1 s.d.3 kali maka dianggap kurang dan diberi skor : 1

2). Frekwensi berat-badan anak dalam 6 bulan diukur dengan :

a). Anak yang ditimbang terus-menerus sampai 6 kali dan berat badannya naik maka dianggap baik dan diberi skor : 3

b). Anak yang ditimbang 4 s.d. 5 kalikadang-kadang berat badannya turun maka dianggap cukup dan diberi skor : 2

c). Anak yang ditimbang hanya 1 s.d. 3 kali dan berat badannya turun maka dianggap kurang dan diberi skor : 1

f. Pemberian makanan tambahan/pemberian gizi

Pemberian makanan tambahan/pemberian gizi yang dilaksanakan di Posyandu dilihat dari :

1. Frekwensi pemberiannya.
2. Jenis makanannya.

1. Frekwensi pemberian makanan tambahan dalam 6 bulan diukur dengan :

a). Apabila dalam kegiatan Posyandu pada hari H dilaksanakan pemberian makanan tambahan 5 s.d. 6 kali maka dianggap baik dan diberi skor : 3

b). Apabila dalam kegiatan Posyandu pada hari H dilaksanakan pemberian makanan tambahan/pemberian gizi 3 s.d. 4 kali maka dianggap cukup dan diberi skor : 2

c). Apabila dalam kegiatan Posyandu pada hari H

dilaksanakan pemberian makanan tambahan kurang dari 3 kali maka dianggap kurang dan diberi skor : 1

2. Pemberian makanan tambahan dilihat dari jenisnya. Jenis pemberian makanan tambahan di Posyandu diukur dengan :

a). Apabila dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu diberi dua jenis makanan tambahan (bubur kacang hijau dan lainnya) maka dianggap baik dan diberi skor : 3

b). Apabila dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu diberi satu jenis makanan tambahan (bubur kacang hijau/atau yang lain) maka dianggap cukup dan diberi skor : 2

c). Apabila dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu tidak ada pemberian makanan tambahan maka dianggap kurang dan diberi skor : 1

G. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan skripsi ini disusun dalam 5 (lima) bab yang terdiri dari :

BAB I, adalah pendahuluan yang mengemukakan latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kerangka teori, perumusan hipotesa, konsep dan pengukuran serta sistematika penulisan.

BAB II, adalah tentang metodologi yang meliputi bahan dan macam data yang digunakan, teknik penarikan sampel, teknik pengumpulan data dan pengujian hipotesa.

BAB III, adalah gambaran umum Kecamatan Pahandut Kotama-

dya Palangka Raya yang memuat geografi, demografi, pemerintahan, kehidupan beragama, pengelolaan bidang kesehatan serta sistem pengelolaan Posyandu, hambatan-hambatannya serta keuntungan-keuntungannya.

BAB IV, adalah diskriptif tentang pelaksanaan kegiatan Posyandu dalam pembinaan kesehatan ibu dan anak yang meliputi; keaktifan kader/penyuluh, pelaksanaan penyuluhan, pembinaan kebersihan, pemberian minuman, pemberian makanan, pemberian imunisasi, penimbangan berat-badan, pemberian makanan tambahan di Posyandu.

BAB V, adalah penutup yang meliputi kesimpulan beserta saran-saran.

c. Hambatan-hambatan yang ditemui Posyandu dalam melaksanakan kegiatan pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.

B. METODOLOGI PENELITIAN

1. Populasi dan Sampel

Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kelompok Posyandu yang ada di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.

Pada tahun 1995/1996 jumlah kelompok Posyandu yang ada di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya sebanyak 67 kelompok. Melihat populasi yang cukup homogen maka penulis mengambil sampelnya sejumlah yang refresentatif. Sesuai pendapat Nasution yaitu :

" Bila populasi terlampau besar kita ambil sejumlah yang refresentatif yaitu mewakili keseluruhan populasi itu". (Nasution, TT: 99).

Mengingat jumlah populasi diatas masih cukup besar kemudian penulis menarik sampel dengan mempergunakan teknik "porposive random sampling".

Berdasarkan hal tersebut diatas kemudian penulis menentukan 9 kelompok Posyandu dari jumlah populasi yang ada. Setelan diundi 9 kelompok Posyandu tersebut yang orang tua balita sebanyak 378 orang, kader sebanyak 53 orang maka yang menjadi sampel adalah dengan menggunakan random sampling dengan cara acak dengan undian. Hal ini menurut Prof. Dr. S. Nasution dalam bukunya yang berjudul " Metode Reseach " mengatakan bahwa penarikan sampling acak dengan undian adalah :

> Tiap unsur dari populasi diberi masing-masing satu nomor secara berturut-turut...lalu dikocok

> agar bercampur...kemudian mengambil kertas itu satu persatu sampai memperoleh jumlah yang diinginkan. (Nasution, TT: 101).

Berdasarkan pendapat diatas dari 9 kelompok Posyandu tersebut dapat diketahui jumlahnya. Jumlah orang tua dan kader dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. I
JUMLAH ORANG TUA BALITA DAN KADER
POSYANDU DI KECAMATAN PAHANDUT
KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Kelompok Posyandu	Jumlah Orang-Tua Balita	Jumlah Kader
1.	Katingan	52	10
2.	Mahakam	40	5
3.	Seroyan	50	4
4.	Larasati	31	5
5	Anggrek	42	7
6.	Kamboja	54	5
7.	Pinus	40	5
8.	Cendana	35	5
9.	Arimbi	34	7
	Jumlah	378	53

Sumber data: Dokumenter dan Wawancara.

Berdasarkan data kelompok Posyandu diatas yang jumlah orang tua balita 378 orang dan kader sebanyak 53 orang maka yang dijadikan sampel sebesar 20 % yang diambil secara random masing-masing 20 % x 378 orang = 75 orang. 20 % x 53 orang = 11 orang. Hal ini sesaui dengan pendapat Ny. Suharsimi Arikumto :

> Untuk sekedar ancer-ancer apabila subyeknya kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga merupakan penelitian populasi. Selanjutnya jika subyeknya besar dapat diambil antara 10 - 15 % atau 20 - 25 % atau lebih ... (Ny. Suharsimi Arikunto, 1983: 94).

Berdasarkan pendapat tersebut di atas yang dijadikan sampel sebanyak 20 % dari masing-masing jumlah orang tua dan kader yang mewakili semua kelompok Posyandu yang ada di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini :

a. Observasi

Yaitu pengamatan yang dilakukan oleh peneliti secara langsung ke lokasi penelitian untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini.

Adapun data yang akan digali yaitu :

1. Gambaran kegiatan pelaksanaan di Posyandu.
2. Keadaan/fasilitas Posyandu.

b. Wawancara

Yaitu peneliti melakukan wawancara terhadap informan yang ada dilokasi penelitian untuk memperoleh keterangan atau informasi tentang masalah yang akan diteliti, data yang diambil dengan teknik ini untuk melengkapi data yang diperoleh melalui observasi, angket baik yang menyangkut masalah kesehatan ibi dan anak sehingga peneliti memperoleh gambaran yang jelas.

Adapun data yang akan digali yaitu :

1). Keadaan kader.
2). Fasilitas Posyandu.
3). Pemberian Vitamin A.
4). Hambatan-hambatan yang ditemui dalam melaksanakan kegiatan di Posyandu.
5). Keaktifan kader/penyuluh.

c. Angket

Yaitu peneliti dengan mengajukan pertanyaan secara tertulis dan disebarkan kepada responden untuk dijawab.

Adapun data yang akan digali :

1). Pemberian imunisasi.

2). Keaktifan dalam pemberian makanan tambahan.

3). Keaktifan dalam penimbangan.

4). Pembinaan kesehatan ibu dan anak.

d. Kuisioner

Yaitu peneliti mengajukan pertanyaan secara tertulis kepada responden dan jawaban ditulis oleh peneliti sendiri. Adapun data yang digali :

1). Keaktifan kader.

2). Keaktifan dalam penyuluhan.

3). Fasilitas Posyandu.

e. Dokumenter

Dalam pengumpulan data ini penulis menggunakan sumber informasi dokumen yang ada hubungannya dengan judul baik buku-buku , papan daftar, majalah-malah serta laporan-laporan.

Adapun data yang akan digali yakni :

1). Keadaan penduduk di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.

2). Jumlah kelompok Posyandu beserta jumlah orang tua balita di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.

3). Jumlah Puskesmas atau Klinik di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.

4). Keuntungan-keuntungan dengan adanya Posyandu.

3. Teknik Pengolahan Data dan Pengujian Hipotesis

a. Teknik Pengolahan Data

Untuk mengolah data yang telah dikumpulkan dalam penelitian ini akan digunakan berbagai teknik pengolahan sesuai dengan jenis dan bentuknya, kemudian diolah

melalui prosedur sebagai berikut :

1). Editing yaitu kegiatan yang dilakukan untuk memeriksa data yang telah dikumpulkan sehingga keseluruhan data dapat diketahui, dari angket yang telah diisi oleh responden kalau terdapat kesalahan atau kekurangan dalam pengisian jawaban karena ketidak serasian informasi bisa dikembalikan atau diulang kembali.

2). Coding yaitu mengadakan pengelompokan atau mengklasifikasikan data dari hasil jawaban responden menurut maksamnya, baik dalam bentuk uraian atau tabel.

3). Tabulating yaitu menyusun tabel-tabel untuk tiap-tiap variabel/data. Data yang dimasukkan dalam tabel dilakukan dalam menghitung frekwensi jawaban responden dengan mencantumkan angka mutlak dan prosentasi, dalam hal ini digunakan rumus :

$$\frac{F}{n} \times 100\ \% = \ldots\ldots$$

Keterangan :

F = Frekwensi Jawaban

N = Jumlah Responden

b. Analisa Uji Hipotesa

Hipotesa yang akan diuji dalam penelitian ini adalah :

1). Posyandu berperan dalam pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.

2). Ada korelasi positif antara pembinaan yang dilakukan Posyandu dengan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya. Hipotesa

sa ini akan diuji dengan rumus Korelasi Kontingensi yaitu :

$$C = \sqrt{\frac{X^2}{X^2 + N}}$$

Setelah diketahui harga kontingensi, kemudian harga kontingensi diubah menjadi phi dengan rumus:

$$\phi = \frac{C}{\sqrt{1 - C^2}}$$

Setelah diketahui harga phi, kemudian harga tersebut diinterprestasikan dengan tabel interprestasi r product moment sebagai berikut;

Besarnya FM (r_{xy})	Interprestasi
0,00 - 0,20	Antara variabel X dan Y memang terdapat korelasi, akan tetapi sangat lemah atau rendah sekali sehingga korelasi dianggap tidak ada.
0,20 - 0,40	Antara variabel X dan Y terdapat korelasi yang lemah atau rendah.
0,40 - 0,70	Antara variabel X dan Y terdapat korelasi yang sedang atau cukup.
0,70 - 0,90	Antara variabel X dan Y terdapat korelasi yang kuat atau tinggi.
0,90 - 0,100	Antara variabel X dan Y terdapat korelasi yang sangat kuat atau sangat tinggi.

Setelah diketahui interprestasi harga phi dengan tabel interprestasi r product moment, maka nilai tersebut dilanjutkan dengan uji signifikant korelasi dengan rumus t hitung sebagai berikut :

$$t = \frac{r \sqrt{N - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

3). Semakin baik pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu

maka semakin baik pula kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya.

Hipotesa ini akan diuji dengan mempergunakan rumus Regresi Linear sederhana sebagai berikut :

$$a = \frac{(\Sigma Y)(\Sigma X^2)-(\Sigma X)(\Sigma Y)}{N.\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2}$$

$$b = \frac{N.\Sigma XY - (\Sigma X)(\Sigma Y)}{N.\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2}$$

Keterangan :

N = Jumlah sampel

X = Peranan Posyandu

Y = Pembinaan kesehatan ibu dan anak

a = Nilai konstanta dari Y

b = Koefisien arah regresi

Persamaan untuk dugaan garis regresinya adalah :

$$Y = a + b\ (X).$$

C. PROSEDUR PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan melalui lima tahapan, yaitu :

1. Tahapan Persiapan

   Pada tahap persiapan ini penulis melakukan berbagai persiapan berupa studi pendahuluan, studi pendahuluan ini bertujuan untuk memperoleh gambaran umum tentang lokasi penelitian guna mendukung penyusunan proposal penelitian/desain penelitian terutaman penentuan populasi dan sampel penelitian.

2. Tahap Pengumpulan Data di Lapangan

   Pada tahap ini dilakukan pengumpulan data-data yang berhubungan dengan permasalahan penelitian. Data-data tersebut digali dari responden dan informan dengan melalui teknik dokumentasi, observasi, interview dan angket.

3. Tahap Pengolahan Data

Setelah penulis melakukan pengumpulan data di lapangan kemudian dilanjutkan dengan pengolahan data. Pada tahap ini data-data yang ternyata masih kurang lengkap dilengkapi dengan jalan mencari kembali ke lokasi penelitian. Berikutnya dilakukan pengolahan data sedemikian rupa kemudian ditabulasi serta dihitung frekwensi setiap variabel.

4. Tahap Analisa Data

Pada tahap ini data-data yang sudah dikumpulkan dianalisa, sehingga memiliki arti dan melakukan pengujian terhadap hipotesa-hipotesa yang diajukan.

Dari hasil analisis dan pembahasan, dibuatlah beberapa kesimpulan penelitian dan saran-saran berbagai tindak lanjut hasil penelitian.

5. Tahap Pelaporan.

Sebagai tahap akhir penelitian ini dilakukan penyusunan laporan hasil penelitian untuk seterusnya diajukan dalam forum munaqasah skripsi.

BAB III
GAMBARAN UMUM KECAMATAN PAHANDUT

A. GEOGRAFIS

Kecamatan Pahandut merupakan salah satu diantara dua wilayah Kecamatan yang berada di Kotamadya Daerah Tingkat II Palangkaraya, Propinsi Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah, yang merupakan pusat pengendalian kegiatan pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan di wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Palangkaraya.

Tinggi Wilayah Pemerintahan Kecamatan Pahandut dari permukaan laut = 70 m, suhu maximum/minimum = $35^{o}C$, $22^{o}C$. Jarak pusat pemerintahan wilayah kecamatan dengan :

1. Desa/kelurahan yang terjauh = 20 km, 30 jam.
2. Ibukota/Kabupaten/Kotamadya = 5,5 km, 15 menit.
3. Ibukota/Propinsi = 0,5 km, 10 menit.

Kecamatan Pahandut mempunyai batas-batas wilayah :

1. Sebelah utara berbatas dengan Kecamatan Bukit Batu.
2. Sebelah selatan berbatas dengan Kecamatan Kahayan Hilir.
3. Sebelah timur berbatas dengan Kecamatan Kahayan Tengah.
4. Sebelah barat berbatas dengan Kecamatan Katingan.

Luas wilayah Kecamatan Pahandut seluruhnya 1,071 km^2, yang terbagi dalam berbagai kelompok penggunaan tanah sesuai dengan kebutuhan.

TABEL. II
TATA GUNA WILAYAH KECAMATAN PAHANDUT

No.	Keadaan Guna	Luas
1.	Pemukiman Penduduk	123,76 km²
2.	Persawahan dan Ladang	20,44 km²
3.	Perkebunan	26,85 km²
4.	H u t a n	566,88 km²
5.	Rawa-rawa	63,02 km²
6.	Tanah Kosong	135,55 km²
7.	Perairan	50,01 km²
8.	Lain-lain	83,49 km²
	J u m l a h	1.071 km²

Sumber data; Kecamatan Pahandut

Wilayah Kecamatan Pahandut beriklim tropis dengan musim penghujan antara bulan Januari - Mei, dan musim kemarau berada antara bulan Juni - Oktober dan pancaroba antara bulan November sampai dengan Desember pada setiap tahun, dengan panas rata-rata 24 - 35^{o}C. Angin pada bulan Mei sampai dengan Oktober bertiup dari arah Timur ke Barat dan pada bulan November sampai dengan April bertiup dari Barat ke Timur.

Keadaan tanah, terdiri dari tanah cadas, gambut dan pasir. Pada umumnya tanah tersebut tidak subur dan tidak dapat dibudidayakan sebagai lahan pertanian secara luas.

Permukaan tanah pada umumnya datar dan berawa-rawa, yang berbentuk danau-danau kecil danau bangas, danau pinang, danau raya dan lain-lain yang cukup berman-faat bagi penduduk menghasilkan ikan.

Untuk mengetahui nama dan luas kelurahan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. III
NAMA DAN LUAS KELURAHAN DI WILAYAH
KECAMATAN PAHANDUT

No	Kelurahan	l u a s
1.	Pahandut	175 km²
2.	Palangka	135 km²
3.	Langkai	70 km²
4.	Bereng-Bengkel	120 km²
5.	Kereng-Bangkirai	270 km²
6.	Petuk Katimpun	110 km²
7.	Tumbang-Rungan	85 km²
8.	Kalampangan	105 km²
	J u m l a h	1.071 km²

Sumber data; Kantor Kecamatan Pahandut

Dari tabel tersebut terlihat bahwa kelurahan yang terbesar atau yang paling luas di Kecamatan Pahandut adalah Kereng - Bangkirai sebesar 25,21 % bila dibandingkan dengan kelurahan yang lain, yang ada di wilayah Kecamatan Pahandut.

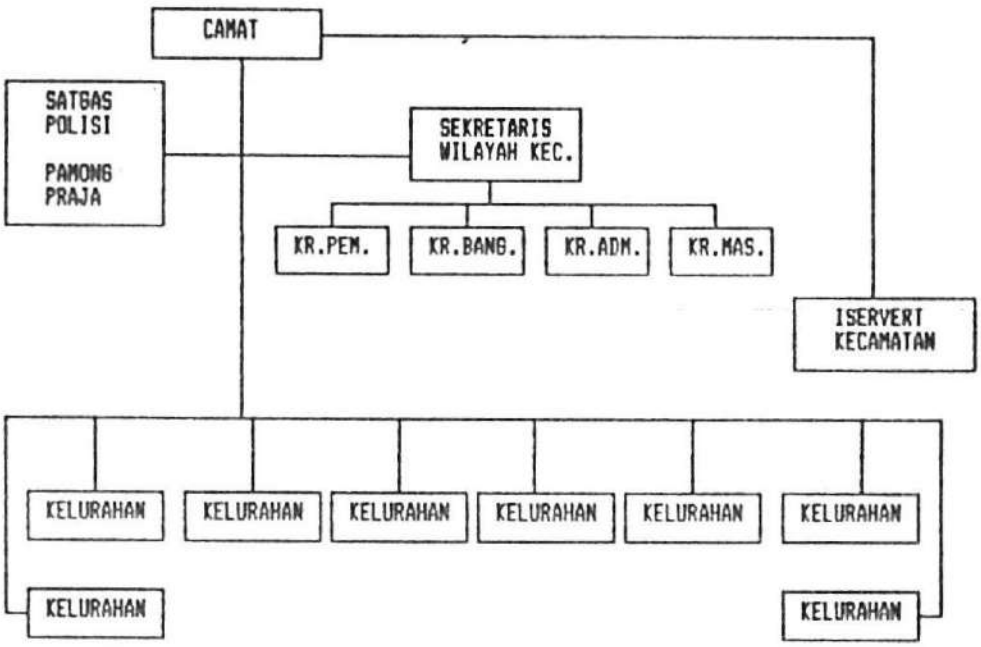
B. PEMERINTAHAN

Sebagai tindak lanjut Undang-Undang No. 5 Tahun 1974 pokok-pokok pemerintahan di daerah dan juga Undang-undang No. 5 Tahun 1979 tentang Pemerintahan Desa, maka Kecamatan Pahandut sebagai pelaksana Pemerintahan Umum membawahi 8 kelurahan.

Dalam pelaksanaan tugas Camat mempunyai kedudukan sebagai kepala wilayah yang memimpin penyelenggaraan pemerintahan di tingkat kecamatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikotamadya Tingkat II Palangkaraya, dalam melaksanakan tugasnya Camat mempunyai menetapkan pelaksanaan serta penyelenggaraan urusan pemerintahan, pembangunan dan sekaligus pembinaan kemasyarakatan.

Pembinaan dan pelaksanaan tugas kewenangan Camat

terlihat sebagaimana struktur dibawah ini :



1. KETERANGAN

a.CAMAT PAHANDUT	: Drs. ROMANSYAH B.
b.Plt. Sekwilcam	: GULIAT T.AJANG, BA
c.Kepala Polisi Pamong Praja	: AKHAN RANAN
d.Kamawil Hansip	: WAHYU RIVANI

2. SEKRETARIS KECAMATAN PAHANDUT

a.Plt.Kepala Urusan Pembangunan	: Drs.W.JONI SUTRINO
b.Kepala Urusan Pembangunan	: HASAN BASRI
c.Kepala Urusan Kemasyarakatan	: SUKRI DJ.BANGKAN
d.Kepala Urusan Administrasi	: ZULHIKMAH ROVIQ,BA

3. NAMA-NAMA LURAH YANG ADA DI KECAMATAN PAHANDUT

a.Kereng-Bangkirai	: ABDUL WAHID
b.Bereng-Bengkel	: ATHIS SALATAN
c.Palangka	: ANOM SUHARNO
d.Pahandut	: IHWANSYAH
e.Langkai	: GULIAT T.AJANG
f.Petuk Katimpun	: DIDIK ANTO

g.Tumbang-Rungan : BUNTIT A.UNDAS

h.Kalampangan : YAMMAN

Untuk mengetahui RT/RW perkelurahan menurut fasilitas pemerintahan di Kecamatan Pahandut lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

TABEL. IV
NAMA KELURAHAN RT/RW MENURUT
FASILITAS PEMERINTAHAN
DI KECAMATAN PAHANDUT

No.	DESA / KELURAHAN	PAMONG DESA	RW	RT
1.	Kereng-Bangkirai	4	2	6
2.	Kalampangan	5	5	27
3.	Bereng-Bengkel	6	2	5
4.	Pahandut	10	46	130
5.	Langkai	8	24	86
6.	Palangka	7	28	109
7.	Tumbang Rungan	6	1	2
8.	Petuk Katimpun	6	1	4
	J u m l a h	52	99	369

Sumber; Kelurahan/Desa

Dari tabel diatas terlihat bahwa kelurahan menurut fasilitasnya yang paling besar adalah Kelurahan Pahandut yang terdiri dari Pamong Desa= 10 orang (19,23 %), RW= 46 (34 %), RT= 130, bila dibandingkan dengan kelurahan yang lain.

Untuk mengetahui jumlah pegawai negeri sipil menurut golongan dan pendidikan lebih jelasnya dapat dilihat tabel dibawah ini.

TABEL. V
JUMLAH PEGAWAI NEGERI SIPIL MENURUT
GOLONGAN DAN PENDIDIKAN
DI KECAMATAN PAHANDUT

No.	INSTANSI	GOLONGAN			PENDIDIKAN			
		I	II	III	SD	SMP	SMA	PT/AKD
1.	Kantor Camat	3	27	2	–	3	18	11
2.	Agama	–	6	4	–	–	6	1
3.	Kandepmat P&K	–	18	4	–	–	18	4
4.	Puskesmas	8	26	14	–	8	26	14
5.	PPLKB/PLKB	–	9	4	–	–	9	1
6.	Peternakan	–	1	–	–	–	1	–
7.	Statistik	–	1	–	–	–	–	–
8.	Jupen	–	2	2	–	–	2	2
9.	P.S.K/Pen-damping	–	4	2	–	–	3	2
10.	Pertanian	–	7	2	–	–	7	2
	J u m l a h	11	101	27	–	11	90	37

Sumber data; Kantor Kecamatan Pahandut

Dari tabel diatas terlihat bahwa pegawai negeri sipil di Kecamatan Pahandut menurut golongan dan pendidikan yang terbesar adalah golongan II di Kantor Kecamatan terdiri dari 27 orang (26,73 %), dibandingkan dengan Pegawai Negeri Sipil Instansi lain yang ada di Kecamatan Pahandut.

C. DEMOGRAFI KECAMATAN PAHANDUT

Berdasarkan hasil sensus tahun 1995 penduduk Kecamatan Pahandut berjumlah 122.275 jiwa. Untuk mengetahui jumlah penduduk menurut jenis kelamin dirinci per desa/kelurahan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

TABEL. VI
KEADAAN PENDUDUK MENURUT
JENIS KELAMIN DIRINCI PER DESA/KELURAHAN
DI KECAMATAN PAHANDUT

No.	Desa / Kelurahan	Laki-laki	Perem-puan	Jumlah	%
1.	Kereng Bangkirai	1.024	923	1.947	1,60
2.	Kalampangan	1.118	1.074	2.192	1,80
3.	Bereng Bengkel	708	711	1.419	1,16
4.	Pahandut	18.568	17.477	36.045	29,48
5.	Langkai	17.111	16.519	33.630	27,50
6.	Palangka	22.845	23.009	45.863	37,50
7.	Tumbang Rungan	246	256	502	0,41
8.	Petuk Katimpun	378	299	677	0,55
	J u m l a h	62.007	60.268	122.275	100

Sumber data; Regestrasi penduduk Kecamatan Pahandut

Dari tabel diatas terlihat bahwa jumlah penduduk Kecamatan Pahandut sebagian besar adalah laki-laki, sebesar 50,72 % dari seluruh penduduk Kecamatan Pahandut, sedangkan wanitanya sebanyak 49,28 % dari seluruh penduduk di Kecamatan Pahandut. Dengan melihat keadaan penduduk diatas maka dapat disimpulkan bahwa penduduk Kecamatan Pahandut adalah penduduk yang produktif, sedangkan menurut kewarga negaraan terdiri dari 122.182 Warga Negara Indonesia, dan 93 Warga Negara Asing.

Penduduk Kecamatan Pahandut terbagi dalam 53 Pamong Desa, 93 Rukun Warga (RW) dan 369 Rukun Tetangga (RT) dan kapadatan penduduk dikategorikan jarang. Penduduk yang berjumlah 122.275 jiwa itu sebagian besar terdiri dari Suku Dayak, Banjar, Jawa, Batak, Bugis dan lain-lain.

Untuk mengetahui jumlah penduduk menurut kewarganegaraan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

TABEL. VII
PENDUDUK MENURUT KEWARGANEGARAAN
DIRINCI PER DESA/KELURAHAN
DI KECAMATAN PAHANDUT

No.	Desa / Kelurahan	WNI	WNA	Jumlah
1.	Kereng Bangkirai	1.947	-	1.947
2.	Kalampangan	2.192	-	2.192
3.	Bereng Bengkel	1.419	-	1.419
4.	Pahandut	36.003	42	36.045
5.	Langkai	33.605	25	33.630
6.	Palangka	45.837	26	45.863
7.	Tumbang Rungan	502	-	502
8.	Petuk Katimpun	677	-	677
	J u m l a h	122.182	93	122.275

Sumber data; Regestrasi Penduduk Kecamatan

Dari tabel diatas terlihat bahwa penduduk di Kecamatan Pahandut yang berjumlah 122.275 jiwa terdiri dari Warga Negara Indonesia (WNI) berjumlah 122.182 jiwa dan Warga Negara Asing (WNA) berjumlah 93 jiwa yang

berdomisili di Kecamatan Pahandut.

Untuk mengetahui penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin dapat terlihat dari tabel berikut ini:

TABEL. VIII
PENDUDUK MENURUT KELOMPOK UMUR
DAN JENIS KELAMIN
DI KECAMATAN PAHANDUT

No.	Kelompok Umur	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1.	0 - 4	7.761	8.642	16.403
2.	5 - 9	7.647	7.015	14.662
3.	10 - 14	5.736	6.238	11.974
4.	15 - 19	6.592	5.750	12.342
5.	20 - 24	7.322	6.489	13.811
6.	25 - 29	5.391	4.300	9.691
7.	30 - 34	3.622	3.432	7.045
8.	35 - 39	5.490	3.861	9.351
9.	40 - 44	4.492	3.604	8.096
10.	45 - 49	2.513	3.975	6.488
11.	50 - 54	1.929	2.593	4.522
12.	55 - 59	990	1.235	2.225
13.	60 - 64	986	1.153	2.121
14.	65 - 69	672	744	1.416
15.	70 - 74	452	659	1.111
16.	75 +	430	578	1.008
	J u m l a h	62.007	60.268	122.275

Sumber data; Regestrasi Penduduk Kecamatan

Dari tabel tersebut terlihat bahwa kelompok usia muda yaitu kelompok balita, usia sekolah dan pemuda lebih besar dari pada kelompok orang dewasa/orang tua. Dalam kelompok usia muda laki-laki lebih besar dari pada prosentase perempuan.

Untuk mengetahui jumlah penduduk, rumah tangga, rata-rata per rumah tangga di Kecamatan Pahandut dapat dilihat tabel dibawah ini.

TABEL. IX
JUMLAH PENDUDUK, RUMAH TANGGA
RATA-RATA JUMLAH PER RUMAH TANGGA
DI KECAMATAN PAHANDUT

No.	Desa / Kelurahan	Jumlah Rumah-Tangga	Jumlah Penduduk	Rata-rata Jiwa per RT
1.	Kereng Bangkirai	534	1.947	3,65
2.	Kalampangan	553	2.192	3,96
3.	Bereng Bengkel	503	1.419	4,68
4.	Pahandut	7.428	36.045	4,85
5.	Langkai	8.107	33.630	4,15
6.	Palangka	10.548	45.863	4,35
7.	Tumbang Rungan	111	502	4,52
8.	Petuk Katimpun	164	677	4,15
	J u m l a h	27.748	122.275	4,41

Sumber data; Regestrasi Penduduk Kecamatan

Dari tabel diatas dapat terlihat bahwa jumlah rumah tangga yang paling besar adalah Kelurahan Palangka yaitu 10.548 dari semua kelurahan yang ada di Kecamatan Pahandut begitu pula jumlah penduduknya yaitu 45.863 jiwa

D. KEHIDUPAN BERAGAMA

Penduduk Kecamatan Pahandut terdiri dari pemeluk agama yang berbeda-beda, untuk mengetahui jumlah penduduk menurut agama dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. X
KEADAAN PENDUDUK MENURUT AGAMA
YANG DIANUT DI KECAMATAN PAHANDUT

No.	Agama yang dianut	Jumlah	%
1.	I s l a m	61.678	50,44
2.	Kriten Protestan	48.865	39,96
3.	Kristen Khatolik	5.394	4,58
4.	H i n d u	5.393	4,41
5.	b u d h a	745	0,61
	J u m l a h	866.33	100

Sumber data; KUA Kecamatan Pahandut

Dari tabel diatas terlihat bahwa sebagian besar penduduk Kecamatan Pahandut beragama Islam yaitu sebanyak 61.678 jiwa (50,44 %) sedangkan yang 813.852 jiwa (49,56 %) menganut agama Kristen Protestan, Kristen Katholik, Hindu dan Budha.

Untuk mengetahui tempat ibadah yang ada di wilayah Kecamatan Pahandut dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. XI
JUMLAH TEMPAT IBADAH MENURUT
KELURAHAN DI KECAMATAN PAHANDUT

No.	Desa/Kelurahan	Masjid	Langgar /Surau	Gereja Kebakt.	Pura	Wihara lain-2
1.	Kereng Bangkirai	1	1	3	-	-
2.	Kalampangan	2	5	3	-	-
3.	Bereng Bengkel	3	2	-	-	-
4.	Pahandut	10	45	6	-	-
5.	Langkai	9	31	7	-	-
6.	Palangka	15	32	12	1	-
7.	Tumbang Rungan	1	-	1	-	-
8.	Petuk Katimpun	1	1	1	-	-
	J u m l a h	42	107	33	1	-

Sumber data; KUA Kecamatan Pahandut

Dari tabel diatas terlihat bahwa tempat ibadah yang ada di Kecamatan Pahandut yang paling besar/banyak adalah Langgar atau Surau berjumlah 107 buah, Masjid 43 buah Gereja berjumlah 33 buah dan Pura 2 buah, pura yang paling sedikit dibanding dengan tempat ibadah yang lain. Kemudian dapat disimpulkan bahwa tempat ibadah bagi Umat Islam berjumlah 149 buah, bagi umat yang lain berjumlah 35 buah.

E. PENGELOLAAN BIDANG KESEHATAN

Menggerakkan warga masyarakat memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan yaitu; Posyandu, Puskesmas atau Klinik.

Data tentang Posyandu, Puskesmas atau Klinik adalah sebagai berikut :

1. Jumlah Desa/Kelurahan : 8 Kelurahan
2. Jumlah Posyandu : 67 Posyandu
3. Jumlah Puskesmas/Klinik : 26 Posyandu

F. SISTEM PENGELOLAAN POSYANDU

1. Kedudukan organisasi Posyandu berada dalam lingkup/wadah LKMD.
2. Kegiatan Posyandu berada pada tingkat dibawah Desa/Kelurahan, yaitu :
   a. Tingkat Dusun/Lingkungan.
   b. Tingkat Rukun Warga (RW), Rukun Tetangga (RT).
3. Pengelola Posyandu di tingkat Dusun/lingkungan/RW/RTadalah kelompok PKK dusun/lingkungan/RW/RT dan bertanggung jawab kepada Kepala Dusun/Kepala Lingkungan/ketua RW/ketua RT.
4. Organisasi kepengurusan Posyandu terdiri dari:
   a. K e t u a
   b. Sekretaris

c. Bendahara

d. Anggota, yang terdiri dari para kader

5. Penanggung jawab pelaksanaan kegiatan Posyandu ditingkat desa/kelurahan adalah :

a. Penanggung jawab umum : Ketua umum LKMD

b. Penanggung jawab oprs. : Ketua I LKMD

c. Ketua pelaksana : Ketua II LKMD/ketua seksi 10 LKMD

d. Sekretaris : Ketua seksi LKMD

e. Pelaksana : Para kader yang dibantu petugas pembina.

6. Pembagian tugas dan tanggung jawab

Pelaksanaan kegiatan Posyandu pada hari H, secara prinsip dilaksanakan dengan sistem 5 meja, dengan pembagian tugas dan tanggung jawab sebagai berikut :

a. Persiapan tempat dan sarana : Kader PKK dan kader lainnya.

b. Penyuluhan kelompok : Kader PKK dan kader lainnya.

c. Pendaftaran (meja-1) : Kader PKK dan kader lainnya.

d. Penimbangan (meja-2) : Kader PKK dan kader lainnya.

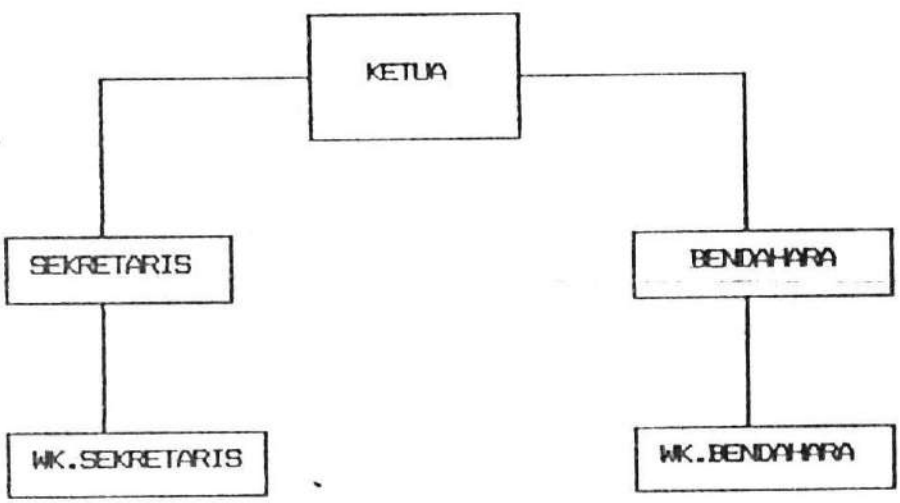
e. Pencatatan hasil (meja-3) : Kader PKK dan kader lainnya.

f. Penyuluhan perorangan merujuk (meja-4) : Kader PKK dan kader lainnya.

g. Pelayanan KB-Kesehatan
(meja-5) : Petugas teknia kesehatan/para medis.

h. Pelaksanaan dan penyebar luasan berbagai kegiatan upaya kesejahteraan ibu dan anak : Kader PKK dan kader dasa wisma.

STRUKTUR ORGANISASI POSYANDU



G. KEADAAN KADER

Keadaan kader tentang latar belakang pendidikan, tentang latihan/penataran kader.

a. Menurut pendidikan

Berdasarkan data yang diperoleh dilapangan dapat diketahui latar belakang pendidikan kader. Untuk mengetahui pendidikan kader dapat dilihat pada tabel berikut ini :

TABEL. XII
LATAR BELAKANG PENDIDIKAN KADER
POSYANDU DI KECAMATAN PAHANDUT
KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Jenjang Pendidikan	Frekwensi	Prosentase
1.	SD	11	20,75
2.	SLTP	11	20,75
3.	SLTA	29	54,70
4.	Sarjana	2	3,80
	Jumlah	53	100

Sumber data; Interview

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa kader yang berpendidikan SD berjumlah 20,75 % , kader yang berpendidikan SLTP berjumlah 20,75 % sedangkan yang berpendidikan SLTA berjumlah 54,70 %, dan yang selebihnya berpendidikan Sarjana berjumlah 3,80 %. Dari data ini dapat disimpulkan bahwa kader Posyandu di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya rata-rata berpendidikan SLTA atau sederajad.

b. Latihan / Penataran Kader

Penataran/latihan kader Posyandu di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangkaraya. Untuk mengetahui latihan/penataran kader dapat dilihat pada tabel berikut ini .

TABEL. XIII
LATIHAN/PENATARAN KADER POSYANDU
KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Kader yang sudah penataran/latihan	44	83
2.	Kader yang belum penataran/latihan	9	17
	Jumlah	53	100

Sumber data; Interview.

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa kader Posyandu yang sudah mengikuti penataran/latihan berjumlah 83 % dan yang selebihnya belum mengikuti berjumlah 17 %.

Dari data ini dapat menunjukkan bahwa kader Posyandu di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya rata-rata sudah mengikuti penataran. Dari 9 orang yang termasuk kategori belum mengikui penataran/latihan dikarenakan adalah kader baru.

H. HAMBATAN-HAMBATAN YANG DITEMUI POSYANDU DALAM MELAKSANA KAN KEGIATAN

Meskipun dalam kuantitas Posyandu sudah cukup banyak namun masih ditemui kendala/hambatan-hambatan diantaranya :

1. Droup out kader masih cukup tinggi.

   Mengharapkan keder yang bekerja sukarela untuk berjuang terus seumur hidup tidaklah mungkin. Jadi kejadian droup out kader akan terus terjadi, meskipun tidak bisa dihindari, bila kita ingin mensukseskan Pelita ke VI dalam rangka meningkatkan kesehatan ibu dan anak maka kelestarian kader harus diperhatikan.

2. Kurangnya kesadaran masyarakat.

   Dengan keberadaan Posyandu seharusnya masyarakat merasa sangat senang karena di Posyandu itu masyarakat memperoleh pelayanan sekaligus dan pelayanannya dilakukan dengan murah, mudah, tepat waktu serta berkesinambungan namun masih ada masyarakat yang kurang menyadari, bahkan masih ada beberapa ibu sasaran yang karena merasa anaknya sudah sehat dan mempunyai berat badan yang cukup tidak memerlukan datang ke Posyandu kecuali pada saat-saat tertentu, misalnya anaknya memerlukan imunisasi.

Sumber data : Interview

I. KEUNTUNGAN-KEUNTUNGAN DENGAN ADANYA POSYANDU

Beberapa keuntungan dengan keberadaan Posyandu yaitu :

1. Beberapa sasaran penduduk; seperti bayi, anak balita, ibu hamil, ibu menyusui mendapat pelayanan sekaligus.
2. Masyarakat tidak perlu datang berkali-kali untuk kebutuhan pelayan keluarganya.
3. Biaya dari masyarakat maupun tenaga pelaksana pelayanan dapat dihemat.

Sumber data : dokumenter

J. KEGIATAN-KEGIATAN LAIN YANG DILAKSANAKAN DI POSYANDU

Di Posyandu selain melaksanakan program khusus juga melaksanakan kegiatan lain selain program tersebut. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan diantaranya :

1. Arisan
2. Yasinan
3. Ketrampilan
4. Lomba anak sehat

Sumber data : Interview

K. TENTANG PEMBERIAN VITAMIN A

Pemberian vitamin A di Posyandu dilaksanakan satu tahun dua (dua)-kali yaitu pada bulan Februari dan bulan Agustus, yang mendapat vitamin A adalah semua anak yang terdaftar di Posyandu.

BAB IV
PERANAN POS PELAYANAN TERPADU (POSYANDU) DALAM PEMBINAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

A. PENYAJIAN DAN INTERPRESTASI DATA

Untuk mengetahui ada tidaknya peranan, korelasi dan pengaruh antara pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu dengan Kesehatan Ibu dan Anak maka telah dikumpulkan sejumlah data yang bertemakan dengan aktivitas kader dalam memberikan pembinaan atau penyuluhan dan orang tua balita yang diberi pembinaan di Posyandu yang berada di Kecamatan pahandut Kotamadya Palangka Raya. Data-data tersebut adalah; keaktifan kader dalam melaksanakan tugasnya di Posyandu, penyuluhan tentang pemberian makanan sehat atau pemberian gizi, penyuluhan tentang pemberian imunisasi, penyuluhan tentang penanggulangan penyakit diare, fasilitas, pembinaan kebersihan, pemberian minuman, pemberian makanan, pemberian imunisasi, penimbangan, hasil penimbangan, pemberian makanan tambahan di Posyandu dan jenisnya.

1. Peranan Posyandu

Untuk mengetahui peran Posyandu di Kecamatan pahandut Kotamadya Palangka Raya dapat dilihat dari keaktifan dalam melakukan aktivitasnya di Posyandu, penyuluhan pemberian makanan tambahan atau pemberian gizi, penyuluhan tentang pemberian imunisasi, penyuluhan tentang penanggulangan penyakit diare dan fasilitas posyandu.

a. Keaktifan Kader

Untuk mengetahui keaktifan kader dalam melakukan aktivitasnya di Posyandu dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. XIV
KEAKTIFAN KADER POSYANDU DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Kader yang jumlahnya 1-10 orang hadir semua dikatakan aktif	7	63,6
2.	Kader yang hadir hanya 4-5 orang dikatakan cukup aktif	3	27,4
3.	Kader yang hadir hanya 1-3 dikatakan kurang aktif	1	9
	Jumlah	11	100

Sumber data ; Kuesioner

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa kader yang jumlahnya 1 - 10 berjumlah 63,6 %, sedangkan kader yang hadir 4 - 5 orang berjumlah 27,4 % dan yang selebihnya kader yang hadir 1 - 3 orang berjumlah 9 %. Dari data ini dapat disimpulkan bahwa kader Posyandu di Kecamatan Pahandut Kotamdya Palangka Raya termasuk aktif yakni 63,6 % dalam melakukan aktifitasnya di Posyandu, dengan demikian kader yang aktif mereka adalah merasa bertanggung jawab atas segala sesuatunya sebagai kader dan mereka yang kurang aktif kadang-kadang ada kesibukan lain, ada yang pindah tempat tinggal atau pindah tugas dimana mereka bekerja.

b. Penyuluhan Pemberian Makanan Tambahan atau Pemberian Gizi

Untuk mengetahui keaktivan kader dalam hal penyuluhan pemberian makanan tambahan atau pemberian gizi yang dilakukan di Posyandu dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. XV
FREKWENSI PENYULUHAN PEMBERIAN MAKANAN
TAMBAHAN ATAU PEMBERIAN GIZI DALAM 6 BULAN
DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMDYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Dilaksanakan penyuluhan 5 - 6 kali	9	81,8
2.	Dilaksanakan penyuluhan 3 - 4 kali	2	18,2
3.	Dilaksanakan penyuluhan 1 - 2 kali	-	-
	Jumlah	11	100

Sumber data: Kuesioner

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa kader melaksanakan penyuluhan pemberian makanan tambahan atau pembe rian gizi dalam 6 bulan dilakukan 5 - 6 kali berjumlah 81,8 %, yang m,elakukan penyuluhan 3 - 4 kali berjumlah 18,2 % dan selebihnya tidak ada. Dari data ini dapat dilihat bahwa penyuluhan pemberian makanan tambahan yang dilakukan di Posyandu Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya termasuk peringkat tiggi yakni berjumlah 81,8 %. Ini berarti bahwa kader sebagai penyuluh mempunyai perhatian yang cukup besar terhadap pemberian makan tambahan atau makanan sehat dengan membiasakan memberikan penyuluhan tersebut.

c. Penyuluhan Pemberian Imunisasi

Untuk mengetahui keaktifan kader dalam hal penyuluhan tentang pemberian imunisasi yang dilakukan kader di Posyandu Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. XVI
FREKWENSI PENYULUHAN TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DALAM 6 BULAN DI POSYANDU KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Dilaksanakan penyuluhan 5 - 6 kali	7	63,6
2.	Dilaksanakan penyuluhan 3 - 4 kali	4	36,4
3.	Dilaksanakan penyuluhan 1 - 2 kali	--	--
	Jumlah	11	100

Sumber data; Kuesioner

Berdasarkan tabel di atas dapat digambarkan bahwa pelaksanaan pemberian imunisasi di Posyandu dalam 6 bulan dilakukan 5 - 6 kali berjumlah 63,6 %, yang dilakukan dalam 6 bulan 3 - 4 kali berjumlah 36,4 % sedangkan yang selebihnya dilakukan 1 - 2 kali tidak ada. Dari data ini menunjukkan bahwa pelaksanaan penyuluhan pemberian imunisasi di Posyandu Kecamatan Pahandut Kotamdya Palangka Raya termasuk peringkat tinggi yakni berjumlah 63,6 % dan yang tidak dilaksanakan 0 %. Dengan demikian bahwa kader di Posyandu mempunyai perhatian yang cukup besar terhadap imunisasi dengan membiasakan memberikan penyuluhan tersebut.

d. Penyuluhan Penanggulangan Penyakit Diare

Untuk mengetahui keaktifan kader dalam hal pelaksanaan penyuluhan penanggulangan penyakit diare yang dilakukan di Posyandu dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. XVII
FREKWENSI PENYULUHAN TENTANG PENANGGULANGAN PENYAKIT DIARE DALAM 6 BULAN DI POSYANDU KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Dilaksanakan penyuluhan 5 - 6 kali	7	63,6
2.	Dilaksanakan penyuluhan 3 - 4 kali	3	27,4
3.	Dilaksanakan penyuluhan 1 - 2 kali	1	9
	Jumlah	11	100

Sumber data; Kuesioner

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa pelaksanaan penyuluhan tentang penanggulangan penyakit diare yang dilakukan di Posyandu dalam 6 bulan dilakukan 5 - 6 kali berjumlah 63,6 %, yang dilakukan dalam 6 bulan 3 - 4 kali berjumlah 27,4 % sedangkan yang melaksanakan 1 - 2 sebanyak 9 %. Dari data ini dapat disimpulkan bahwa keaktifan kader dalam hal pemberian penyuluhan penanggulangan penyakit diare di Posyandu Kecamatan Pahandut Kotamdya Palangka Raya termasuk peringkat tinggi.

e. Fasilitas Posyandu

Fasilitas adalah suatu alat yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pada hari H di Posyandu. Untuk mengetahui fasilitas Posyandu dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. XVIII
FASILITAS POSYANDU DI KECAMATAN
PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Lengkap	9	81,8
2.	Cukup Lengkap	—	—
3.	Kurang Lengkap	2	18,2
	Jumlah	11	100

Sumber data; Kuesioner

Berdasarkan tabel di atas dapat digambarkan bahwa Posyandu yang lengkap dengan fasilitasnya yakni meja 1 - 5 ditambah dengan APE berjumlah 81,8 %, sedangkan Posyandu yang hanya ada meja I - IV ditambah dengan APE tidak ada dan yang selebihnya Posyandu yang hanya ada meja I - III berjumlah 18,2 %. Dari data ini terllihat bahwa Posyandu di Kecamatan Pahandut Kotamdya Palangka Raya rata-rata lengkap dengan fasilitas serta APE (Alat Permainan Educatif).

2. Data tentang nilai dan skor peran Posyandu.

Untuk mempermudah didalam memasukkan skor terhadap variabel X guna memperoleh gambaran tentang peran Posyandu dalam membina kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamdya Palangka Raya, berikut ini penulis sajikan data tentang nilai yang diperoleh dari 11 responden yang terpilih sebagai sampel. Data tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

TABEL. XIX
NILAI POSYANDU DALAM MELAKUKAN PEMBINAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Peran Posyandu					Jumlah Nilai	Nilai rata-rata
	X1	X2	X3	X4	X5		
1.	3	3	3	3	3	15	3
2.	3	3	3	3	3	15	3
3.	3	3	3	3	3	15	3
4.	3	2	2	3	3	13	2,6
5.	2	3	2	2	1	10	2
6.	2	3	3	2	3	13	2,6
7.	2	3	2	1	3	11	2,2
8.	3	3	3	3	3	15	3
9.	3	3	3	3	3	15	3
10.	1	3	2	3	3	12	2,4
11.	3	2	3	2	1	11	2,2
Jumlah				:			2,6

Sumber data; Kuesioner

Keterangan :

No : Nomor Urut Responden

X1 : Keaktifan kader dalam melakukan aktifitas nya di Posyandu.

X2 : Penyuluhan tentang pemberian makanan tambahan atau pemberian gizi

X3 : Penyuluhan tentang pemberian imunisasi

X4 : Penyuluhan tentang penanggulangan penyakit diare atau bahaya penyakit diare

X5 : Fasilitas Posyandu

Jumlah : Hasil nilai responden berdasarkan penamba han tiap-tiap indikator.

Nilai rata-rata : Jumlah skor masing-masing responden diba- gi indikasi yang ada.

Setelah diketahui nilai masing-masing responden maka untuk menentukan skor masing-masing responden pada variabel X digunakan rentang nilai sebagaimana tabel berikut ini.

TABEL. XX
RENTANG NILAI RESPONDEN VARIABEL X

No.	Rentang Nilai	Kategori	Sekor
1.	2,8 - 3	Baik/tinggi	3
2.	2,4 - 2,7	Cukup/sedang	2
3.	2 - 2,3	Kurang/rendah	1

Sumber data ; kuesioner

Berdasarkan rentang nilai masing-masing responden variabel X dilihat dari hasil skoring rata-rata dengan prosentase variabel X = 29 : 11 = 2,6 maka Posyandu termasuk kategori cukup/sedang dalam melakukan fungsinya pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangngka Raya sebagaimana tabel berikut ini.

TABEL. XXI
PERANAN KADER POSYANDU DALAM PEMBINAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Berperan	5	45,4
2.	Cukup berperan	3	27,3
3.	Kurang berperan	3	27,3
	Jumlah	11	100

Sumber data ; kuesioner

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa peranan Posyandu di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya yang berada kategori baik/tinggi berjumlah 45,4 % yang berada kategori cukup/sedang berjumlah 27,3 %, sedangkan yang berada kategori kurang berjumlah 27,3 %. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa peranan Posyandu dalam melakukan pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya berada pada peringkat yang cukup/sedang.

3. Pembinaan Kesehatan Ibu dan Anak

Untuk mengetahui pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamdya Palangka Raya dapat dilihat dari ; pembinaan kebersihan, pemberian minuman, pemberian makanan, pemberian imunisasi, penimbangan berat badan, hasil penimbangan berat badan anak, pemberian makanan tambahan di Posyandu atau pemberian gizi beserta jenisnya.

a. Pembinaan Kebersihan

Pembinaan kebersihan mencuci tangan sebelum makan dan mencuci kaki sebelum tidur yang dilakukan orang tua kepada anaknya.

1). Pembinaan kebersihan mencuci tangan sebelum makan

Untuk mengetahui pembinaan kebersihan mencuci tangan sebelum makan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. XXII
FREKWENSI PEMBINAAN KEBERSIHAN MENCUCI TANGAN SEBELUM MAKAN DILAKUKAN 1 HARI
DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Dilaksanakan 3 kali	36	48
2.	Dilaksanakan 2 kali	34	45,4
3.	Dilaksanakan 1 kali	5	6,6
	Jumlah	75	100

Sumber data ; Angket

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa orang tua yang melakukan pembinaan kebersihan kepada anaknya untuk selalu mencuci tangan sebelum makan berjumlah 48 %, orang tua yang melakukan pembinaan dua kali dalam sehari berjumlah 45,4 % sedangkan orang tua yang melakukan pembinaan satu kali dalam sehari berjumlah 6,6 %. Dari data ini terlihat bahwa mayoritas orang tua di Kecamatan Pahandut Kotamdya Palangka Raya mempunyai perhatian yang cukup terhadap kebersihan anak-anaknya dengan membiasakan mencuci tangan sebelum makan.

2). Pembinaan Kebersihan Mencuci Kaki Sebelum Tidur

Untuk mengetahui pembinaan kebersihan yang dilakukan orang tua kepada anaknya untuk mencuci kaki sebelum tidur dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. XXIII
PEMBINAAN KEBERSIHAN ANAK MENCUCI KAKI SEBELUM TIDUR DALAM SATU MINGGU DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMDYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Dilaksanakan 7 kali	36	48
2.	Dilaksanakan 4 – 6 kali	33	44
3.	Dilaksanakan kurang dari 3 kali	6	8
	Jumlah	75	100

Sumber data ; Angket

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa orang tua yang melakukan pembinaan kebersihan kepada anaknya untuk mencuci kaki sebelum tidur 7 kali dalam satu minggu berjumlah 48 %, orang tua yang melakukan pembinaan kepada anaknya 4 – 6 kali berjumlah 44 % sedangkan orang tua yang melakukan pembinaan kurang dari 3 kali dalam satu minggu berjumlah 8 % . Dari data ini terlihat bahwa

mayoritas orang tua di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya mempunyai perhatian yang cukup terhadap kebersihan anaknya dengan membiasakan mencuci kaki sebelum tidur.

b. Pemberian Minuman

1). Pemberian minuman pada anak umur 0 - 4 bulan

Untuk mengetahui pemberian minuman kepada anak umur 0-4 bulan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

TABEL. XXIV
PEMBERIAN MINUMAN PADA ANAK UMUR 0 - 4 BULAN
DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMDYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Hanya diberi Air Susu Ibu (ASI) saja	46	61,4
2.	Kadang-kadang diberi ASI kadang-kadang susu botol	26	34,6
3.	Hanya susu botol saja	3	4
	Jumlah	75	100

Sumber data : angket

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa orang tua yang melakukan pembinaan pemberian minuman Air Susu Ibu saja pada anak umur 0 - 4 bulan berjumlah 61,4 %, orang tua yang kadang-kadang memberi minuman ASI kadang-kadang memberi minuman susu botol pada anak umur 0 - 4 bulan berjumlah 34,6 % sedangkan orang tua yang memberikan minuman hanya susu botol saja pada anak umur 0 - 4 bulan berjumlah 4 % .Dari data ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas orang tua di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya mempunyai perhatian yang cukup besar terhadap pemberian minuman Air Susu Ibu pada anak umur 0 - 4 bulan, karena ASI adalah merupakan minuman yang terbaik bagi anak tersebut dan mudah didapat, ASI juga

mengandung zat kekebalan sebelum anak diberi makanan tambahan, ASI merupakan makanan sehat bagi anak dan juga untuk menjaga kesehatan bagi ibu.

2). Batas Pemberian Minuman Air Susu Ibu (ASI) Pada Anak Umur 2 Tahun.

Untuk mengetahui batas pemberian ASI pada anak umur 2 tahun dapat dilihat pada tabel berikut ini :

TABEL. XXV
BATAS PEMBERIAN ASI (AIR SUSU IBU) PADA ANAK UMUR 2 TAHUN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Diberi ASI sampai umur 2 tahun	47	62,6
2.	Diberi ASI hanya sampai umur 1½ Tahun	22	29,4
3.	Diberi ASI kurang dari 1½ Tahun	6	8
	Jumlah	75	100

Sumber data : Angket

Berdasarkan tabel di atas dapat digambarkan bahwa orang tua yang melakukan pemberian minuman Air Susu Ibu (ASI) pada anak sampai umur 2 tahun berjumlah 62,6 %, orang tua yang memberikan minuman Air Susu Ibu sampai umur 1½ (satu setengah) tahun berjumlah 29,4 % sedangkan orang tua yang memberikan minuman Air Susu Ibu pada anaknya hanya sampai umur kurang dari 1½ (satu setengah) tahun berjumlah 8 %. Dari data ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas orang tua di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya mempunyai perhatian yang cukup besar terhadap pemberian ASI (Air Susu Ibu) kepada anaknya sampai umur 2 tahun kebanyakan mereka adalah berstatus ibu-ibu rumah tangga yang tidak berkarier atau tidak mempunyai pekerjaan lain, bagi anak yang diberi minuman hanya sampai 1½ (satu setengah) tahun adalah yang ber-

han bukan hanya minuman ASI saja dan kadang-kadang anak umur sekian tidak diberi makanan tambahan karena anaknya sendiri tidak mau makan bukan orang tua yang tidak memberinya.

2). Pemberian Makanan Pada Anak Umur 7 - 12 Bulan

Untuk mengetahui pemberian makanan lembek yang dilakukan oleh orang tua kepada anak umur 7 - 12 bulan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. XXVII
PEMBERIAN MAKANAN PADA ANAK UMUR 7 - 12 BULAN
DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Diberi makanan lembek dan ditambah lauk-pauk, sayuran dan buah	46	61,4
2.	Diberi makanan lembek (nasi tim) dan hanya ditambah lauk-pauk atau sayuran saja	23	30,6
3.	Hanya diberi makanan lembek saja	6	8
	Jumlah	75	100

Sumber data : Angket

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa orang tua yang melakukan pemberian makanan lembek (nasi tim) dan ditambah lauk-pauk, sayuran dan buah pada anak umur 7 - 12 bulan berjumlah 61,4 %, orang tua yang memberikan makanan lembek dan ditambah lauk-pauk atau sayuran saja berjumlah 30,6 % sedangkan selebihnya orang tua yang memberikan makanan lembek saja pada anak umur 7 - 12 bulan berjumlah 8 %. Dari data ini dapat disimpulkan mayoritas orang tua di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya mempunyai perhatian yang cukup besar pada anak umur 7 - 12 bulan dengan membiasakan memberi makanan lembek lengkap dengan lauk-pauk, sayuran dan buah, karena pada anak umur tersebut sudah mulai lebih banyak

diberi makanan tambahan yang bergizi, makanan yang bergizi adalah baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bagi anak .

3). Pemberian Makanan Pada Anak Umur 1 Tahun

Untuk mengetahui pemberian makanan yang dilakukan oleh orang tua kepada anak umur 1 tahun dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. XXVIII
PEMBERIAN MAKANAN PADA ANAK UMUR 1 TAHUN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMDYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Sudah mulai diberi makanan orang dewasa lengkap dengan sayuran, lauk-pauk, buah dan susu (empat sehat lima sempurna	43	57,4
2.	Diberi makanan orang dewasa dan ditambah sayuran, lauk-pauk dan buah	26	29,6
3.	Diberi makanan orang dewasa dan ditambah sayuran, atau lauk-pauk saja	6	8
	Jumlah	75	100

Sumber data : Angket

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa aktivitas ibu dalam memberikan makanan pada anak umur 1 tahun mulai diberi makanan orang dewasa (nasi) lengkap dengan lauk-pauk, sayuran, buah dan susu (empat sehat lima sempurna) berjumlah 57,4 %, sedangkan ibu yang memberikan makanan pada anak umur 1 tahun dengan makanan orang dewasa dan ditambah dengan sayuran, lauk-pauk dan buah berjumlah 29,6 % dan selebihnya ibu yang memberikan makanan anak umur 1 tahun dengan makanan orang dewasa yang hanya berupa nasi dan ditambah sayuran atau lauk-pauk saja berjumlah 8 %. Dari data ini dapat disim-

pulkan bahwa mayoritas orang tua di Kecamatan Pahandut Kotamdya Palangka Raya mempunyai perhatian yang cukup tinggi dalam pemberian makanan pada anak umur 1 (satu) tahun dengan makanan orang dewasa (empat sehat lima sempurna). Dengan demikian bahwa para orang tua atau ibu-ibu menyadari gizi sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan pada anaknya.

d. Pemberian Imunisasi

Imunisasi adalah suatu cara untuk mendapatkan daya tahan (kekebalan) pada tubuh dari penyakit-penyakit tertentu, imunisasi diberikan pada anak umur 0 -12 bulan. Untuk mengetahui pemberian imunisasi ini dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. XXIX
PEMBERIAN IMUNISASI PADA ANAK UMUR 0 - 12 BULAN
DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Lengkap	42	56
2.	Cukup lengkap	24	32
3.	Kurang Lengkap	9	12
	Jumlah	75	100

Sumber data : Angket

Berdasarkan tabel di atas dapat digambarkan bahwa orang tua yang anaknya umur 0 - 12 bulan dengan imunisasi lengkap yang meliputi; BCG=1 kali, DPT= 3 kali, Polio = 4 kali dan Campak = 1 kali berjumlah 56 %, orang tua yang anaknya diimunisasi cukup yang meliputi BCG = 1 kali, DPT = 2 kali, Polio = 3 kali dan Campak = 1 kali berjumlah 32 % sedangkan orang tua yang anaknya diimunisasi kurang dari 7 kali berjumlah 12 %. Dari data ini terlihat bahwa mayoritas orang tua di Kecamatan Pahandut

Kotamadya Palangka Raya mempunyai perhatian yang cukup tinggi terhadap imunisasi anaknya pada umur 0 - 12 bulan. Dengan demikian orang tua menyadari bahwa imunisasi itu sangat penting untuk kekebalan tubuh bagi anak dari penyakit-penyakit tertentu, bagi orang tua yang anaknya diimunisasi hanya 7 kali mereka beranggapan baha imunisasi anaknya sudah cukup disebabkan sewaktu habis diimunisasi badan anaknya merasa panas selama satu - dua hari mereka berpendapat bahwa imunisasi itu menyebabkan anak menjadi sakit, begitu pula orang tua yang anaknya diimunisasi kurang dari 7 kali.

e. Penimbangan Berat-badan

Untuk mengetahui perkembangan kesehatan anak maka setiap bulan harus ditimbangkan. Untuk mengetahui perekembangan kesehatan anak dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. XXX
FREKWENSI PENIMBANGAN BERAT-BADAN ANAK DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Aktif	41	54,7
2.	Cukup aktif	23	30,6
3.	Kurang aktif	11	14,7
	Jumlah	75	100

Sumber data : Angket

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa orang tua yang aktif terus-menerus menimbangkan anaknya sampai 6 kali dalam 6 bulan berjumlah 54,7 %, sedangkan orang tua yang cukup aktif menimbangkan anaknya dalam 6 bulan 4 - 5 kali berjumlah 30,6 % yang selebihnya orang tua yang kurang aktif menimbangkan anaknya hanya 1 - 3 kali berjumlah 14,7 %. Dari data ini dapat dilihat bahwa

orang tua di Kecamatan Pahandut Kotamdya Palangka Raya mempunyai perhatian yang cukup tinggi terhadap perkembangan kesahatan anaknya dengan membiasakan menimbangkan ke Posyandu.

f. Frekwensi Hasil Penimbangan Berat badan Anak dalam 6 Bulan

Hasil penimbangan berat badan anak dicatat di KMS (Kartu Menuju Sehat). Untuk mengetahui hasil penimbangan berat badan anak dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. XXXI
HASIL PENIMBANGAN BERAT BADAN ANAK DALAM 6 BULAN
DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Anak yang ditimbang terus menerus sampai 6 kali dan berat badannya naik	45	60
2.	Anak yang ditimbang 4 – 5 dan berat badannya kadang-kadang naik kadang-kadang turun	25	33,3
3.	Anak yang ditimbang hanya 3 kali dan berat badannya turun	5	6,7
	Jumlah	75	100

Sumber data : Angket

Berdasarkan tabel di atas dapat terlihat bahwa aktivitas orang tua yang menimbangkan anaknya yang terus menerus sampai 6 kali dalam 6 bulan dan berat badannya naik sebanyak 60 %, orang tua yang menimbangkan anaknya 4 – 5 kali dalam 6 bulan dan berat badannya kadang-kadang naik, kadang-kadang turun sebanyak 33,3 % selebihnya orang tua yang menimbang anaknya 1 – 3 kali dan berat badannya turun sebanyak 6,7 %. Hal ini menunjukkan bahwa aktivitas orang tua dalam menimbangkan anaknya termasuk peringkat yang cukup besar. Dengan demikian

dapat disimpulkan bahwa mayoritas orang tua di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya mempunyai perhatian yang cukup tinggi terhadap perkembangan kesehatan anaknya dengan membiasakan menimbangkan anaknya setiap bulan.

g. Pemberian Makanan Tambahan di Posyandu

Pemberian makanan tambahan atau pemberian gizi adalah hal ihwal yang mengenai makanan dan minuman yang berhubungan dengan kesehatan. Untuk mengetahui pemberian makanan atau pemberian gizi dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. XXXII
FREKWENSI PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN ATAU PEMBERIAN GIZI DI POSYANDU DALAM 6 BULAN DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Aktif	65	86,6
2.	Cukup aktif	10	13,4
3.	Kurang aktif	-	-
	Jumlah	75	100

Sumber data : Angket

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa dalam aktivitas Posyandu pada hari H yang aktif melaksanakan pemberian makanan tambahan 5 - 6 kali dalam 6 bulan berjumlah 86,6 %, sedangkan Posyandu yang cukup aktif melaksanakan pemberian makanan tambahan 3 - 4 kali dalam 6 bulan berjumlah 13,4 %, yang selebihnya posyandu yang melaksanakan pemberian makanan tambahan kurang dari 3 kali tidak ada. Dari data ini dapat disimpulkan bahwa posyandu yang ada di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya dalam melaksanakan aktivitas pada hari H selalu memberikan makanan tambahan atau pemberian gizi.

h. Jenis Pemberian Makanan Tambahan di Posyandu

Jenis pemberian makanan tambahan yang dilaksanakan di posyandu. Untuk mengetahui jenis makanan tambahan di Posyandu dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. XXXIII
JENIS PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DI POSYANDU
KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Apabila dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu pada hari H diberi 2(dua) jenis makanan tambahan (bubur kacang hijau dengan yang lain.	25	33,3
2.	Apabila dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu pada hari H diberi 1 (satu) jenis makanan tambahan (bubur kacang hijau atau yang lain).	50	66,7
3.	Apabila dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu pada hari H tidak ada pemberian makanan tambahan.	-	-
	Jumlah	75	100

Sumber data : Angket

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu pada hari H yang melakukan pemberian jenis makanan tambahan (bubur kacang hijau dengan yang lainnya) berjumlah 33,3 %, sedangkan dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu pada hari H yang melakukan pemberian satu jenis makanan tambahan berjumlah 66,7 % dan yang selebihnya tidak ada posyandu yang tidak melaksanakan pemberian makanan tambahan. Hal ini menunjukkan Posyandu di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya selalu memberikan makanan tambahan, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa posyandu yang ada di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya rata-rata memberikan satu jenis makanan tambahan.

4. Data Tentang Nilai dan Sekor Pembinaan Kesehatan Ibu dan Anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya

Untuk mempermudah dalam memasukkan sekor terhadap variabel Y guna memperoleh gambaran tentang kesehatan ibu dan anak di

Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya berikut ini penulis sajikan data tentang nilai yang di peroleh dari 75 responden yang terpilih sebagai sampel. Data tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL. XXXIV
NILAI RESPONDEN TENTANG PEMBINAAN KESEHATAN
IBU DAN ANAK DI KECAMATAN PAHANDUT
KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Pembinaan Kesehatan Ibu dan Anak												Jumlah Nilai	Nilai rata-rata
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	3
2.	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	34	2,8
3.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	3
4.	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	33	2,75
5.	3	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	3	32	2,6
6.	3	1	2	3	3	3	2	3	1	3	3	2	31	2,5
7.	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	19	1,5
8.	2	2	3	3	2	3	2	1	1	3	2	2	25	2,0
9.	3	1	2	2	3	3	1	2	1	3	2	2	25	2,0
10.	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	30	2,5
11.	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	25	2,0
12.	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	32	2,6
13.	2	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	30	2,5
14.	3	3	3	2	2	2	3	3	1	2	3	3	31	2,5
15.	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	34	2,8
16.	3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	25	2,0
17.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	3
18.	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	31	2,5
19.	3	2	3	1	1	3	3	3	2	1	3	2	27	2,25
20.	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	33	2,75
21.	1	2	3	2	3	1	3	2	2	3	2	3	27	2,25
22.	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	25	2,0
23.	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	32	2,6
24.	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	34	2,8
25.	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	30	2,6
26.	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	33	2,75
27.	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	32	2,6
28.	3	3	2	3	2	2	1	3	3	2	3	2	29	2,4
29.	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	25	2,0
30.	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	31	2,5
31.	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	34	2,8
32.	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	32	2,6
33.	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	33	2,75
34.	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	31	2,5
35.	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	25	2,0
36.	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	31	2,5
37.	3	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	30	2,5
38.	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	3	2	30	2,5
39.	2	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3	2	30	2,5
40.	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	2	31	2,5
41.	3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3	30	2,5
42.	3	2	3	2	3	3	3	2	1	2	3	2	29	2,4
43.	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	32	2,6
44.	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	34	2,8
45.	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	30	2,6
46.	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	33	2,75
47.	2	3	1	3	2	2	1	2	1	2	3	2	25	2,0

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
48.	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	34	2,8
49.	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	25	2,0
50.	2	2	2	1	1	2	2	3	3	3	3	2	30	2,5
51.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	31	2,5
52.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	30	2,5
53.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	30	2,5
54.	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	28	2,3
55.	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	30	2,5
56.	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	30	2,5
57.	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	35	2,75
58.	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	34	2,0
59.	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	25	2,8
60.	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	36	2,0
61.	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29	2,4
62.	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	31	2,5
63.	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	25	2,0
64.	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	36	3
65.	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	28	2,3
66.	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	25	2,0
67.	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	30	2,5
68.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	34	2,8
69.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	25	2,0
70.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	28	2,3
71.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	30	2,5
72.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	25	2,0
73.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	30	2,5
74.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	36	3
75.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	36	3

Sumber data : angket

Keterangan :

No = Nomor urut Responden

Y1 = Pembinaan kebersihan anak mencuci tangan tangan sebelum makan.

Y2 = Pembinaan kebersihan anak mencuci kaki sebelum tidur.

Y3 = Pemberian minuman pada anak pada umur 0-4 bulan.

Y4 = Batas pemberian minuman air susu ibu (ASI) pada anak umur 2 tahun.

Y5 = Pemberian makanan pada anak umur 4 - 6 bulan

Y6 = Pemberian makanan pada anak umur 7 - 12 bulan.

Y7 = Pemberian makanan pada anak umur 1 tahun.

Y8 = Pemberian imunisasi pada anak umur 0 - 12 bulan.

Y9 = Frekwensi penimbangan berat badan anak dalam 6 bulan.

Y10 = Hasil penimbangan berat badan anak dalam 6 bulan

Y11 = Pemberian makanan tambahan di Posyandu dalam 6 bulan.

Y12 = Jenis pemberian makanan tambahan di Posyandu

Jumlah = Hasil nilai responden berdasarkan penambahan tiap-tiap indikator.

Nilai rata-rata= Jumlah sekor masing-masing responden dibagi indikasi yang ada.

$$C = \sqrt{\frac{41,81292}{116,81292}}$$

$$C = \sqrt{\frac{0,357947734}{0,5948287334}}$$

Setelah diketahui harga kontingensinya, kemudian harga Kontingensi diubah menjadi *Phi* dengan cara :

$$\phi = \frac{C}{\sqrt{1 - C^2}}$$

$$= \frac{0,598}{\sqrt{1 - 0,598^2}}$$

$$= \frac{0,598}{\sqrt{1 - 0,35784324}}$$

$$= \frac{0,598}{\sqrt{0,64215676}}$$

$$= \frac{0,598}{0,801346841}$$

$$= 0,746243661$$

Untuk mengetahui tingkat korelasi dari hasil perhitungan di atas maka nilai tersebut dikonsultasikan ke tabel Interprestasi *r Product moment*.

Berdasarkan tabel interprestasi *r Product moment* diketahui bahwa nilai antara 0,70 – 0,90 terdapat hubungan yang sangat kuat antara variabel X dan Y. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa ada korelasi yang kuat/tinggi antara Posyandu dengan pembinaan Kesehatan Ibu dan Anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya.

Setelah diketahui nilai masing-masing responden maka untuk menunjukkan sekor masing-masing responden untuk mengetahui variabel Y digunakan rentang nilai sebagaimana tabel berikut ini.

TABEL. XXXV
RENTANG NILAI RESPONDEN VARIABEL Y

No.	Rentang Nilai	Kategori	Sekor
1.	2,5 - 3	Tinggi/baik	3
2.	2,1 - 2,4	Sedang/cukup	2
3.	1,5 - 2,0	Rendah/kurang	1

Sumber data : Angket

Berdasarkan rentang nilai dan nilai responden variabel Y maka dapat disimpulkan bahwa pembinaan kesehatan ibu dan anak yang dilakukan oleh Posyandu di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya termasuk kategori tinggi atau baik sebagaimana tabel di bawah ini.

TABEL. XXXVI
PEMBINAAN YANG DILAKUKAN OLEH POSYANDU
TENTANG KESEHATAN IBU DAN ANAK DI KECAMATAN
PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

No.	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1.	Baik/Tinggi	50	66,6
2.	Sedang/Cukup	9	12
3.	Kurang/rendah	16	21,6

Sumber data : Angket

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya yang berada pada Kriteria baik/tinggi berjumlah 66,6 %, yang berada pada kriteria cukup/sedang berjumlah 12 %, sedangkan yang berada pada kriteria kurang/rendah berjumlah 21,4 %. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa pembinaan kesehatan ibu dan

anak yang dilakukan oleh Posyandu di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya berada pada kategori tinggi.

B. ANALISA DATA

Untuk menguji hipotesa yang diajukan dalam penelitian ini digunakan rumus-rumus sebagai berikut :

1. Untuk menguji hipotesa yang pertama dan yang kedua yakni:

   a. Posyandu berperan dalam pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya.

   b. Ada korelasi positif antara pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu dengan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya, digunakan rumus koefisien korelasi kontingensi yaitu :

$$C = \sqrt{\frac{X^2}{X^2 + N}}$$

Langkah awal untuk mengetahui korelasi dengan menggunakan rumus koefisien kontingensi adalah menghitung *kai* kwadratnya dengan cara memasukkan data ke dalam tabel kerja sebagai berikut.

TABEL. XXXVII
TABEL KERJA KOEFISIEN KORELASI KONTINGENSI
PEMBINAAN TERHADAP ORANG TUA BALITA

No.	Pembinaan Kesehatan Ibu dan Anak Posyandu Dlm. melakukan Pembn.	Tinngi	Sedang	Rendah	Jumlah
1.	Baik	40	0	10	50
2.	Cukup	3	5	1	9
3.	Kurang	3	11	2	16
	Jumlah	46	16	13	75

Dari tabel di atas, kemudian dilakukan perhitungan *kai* kuadratnya $\frac{(fo - ft)}{ft}$ sebagai berikut :

Sel	fo	ft	fo − ft	fo − ft²	$\frac{fo - ft^2}{ft}$
1.	40	$\frac{46 \times 50}{75} = 30,6666$	9,3334	87,1123	2,84062
2.	0	$\frac{16 \times 50}{75} = 10,6666$	−10,6666	13,7763	10,6665
3.	10	$\frac{13 \times 50}{75} = 8,6666$	1,3334	1,7779	0,2051
4.	43	$\frac{46 \times 9}{75} = 5,52$	−2,52	6,3504	1,1504
5.	5	$\frac{16 \times 9}{75} = 1,92$	3,08	9,4864	4,9408
6.	1	$\frac{13 \times 9}{75} = 1,56$	−0,56	0,3136	0,2010
7.	3	$\frac{46 \times 46}{75} = 9,8133$	−6,8133	46,4210	4,7304
8.	11	$\frac{16 \times 16}{75} = 3,4133$	7,5867	57,5580	16,8626
9.	2	$\frac{13 \times 16}{75} = 2,7733$	−0,7733	0,5979	0,2151
	75				41,81292

Setelah diketahui *kai* kuadratnya maka selanjutnya adalah menghitung K (kontingensi) dengan cara :

$$C = \sqrt{\frac{X^2}{X^2 + N}}$$

$$C = \sqrt{\frac{41,81292}{41,81292 + 75}}$$

Kemudian untuk mengetahui adanya signifikant hasil penelitian ini maka digunakan rumus t hitung sebagai berikut :

$$= \frac{r\sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

$$= \frac{0,74\sqrt{75-2}}{\sqrt{1-0,74^2}}$$

$$= \frac{0,74\sqrt{73}}{\sqrt{1-0,5476}}$$

$$= \frac{0,74 \times 8,544003745}{\sqrt{0,4524}}$$

$$= \frac{6,322562771}{0,672606869}$$

$$= 9,400086533$$

Selanjutnya hasil perhitungan di atas dikonsultasikan ke T tabel namun sebelumnya akan dirumuskan hipotesa alternatif Ha dan Ho.

Ha = ada korelasi positif yang signifikant antara Posyandu dengan pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya.

Ho = Tidak ada korelasi positif antara Posyandu dengan pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya.

Setelah dirumuskan hipotesa alternatif maka langkah selanjutnya menghitung derajat bebasnya (df) dengan rumus $N - nr$. Dimana nr adalah banyaknya variabel.

Jadi df nya adalah 75 - 2 = 73 angka dengan 73 adalah 70. Berdasarkan df 70 diketahui nilai T tabel pada taraf signifikant 5 % adalah 2,00 dan pada taraf signifikant 1 % adalah 2,65.

Hasil perhitungan t hitung adalah 9,400086533. Setelah dikonsultasikan T tabel maka terlihat bahwa harga t hitung lebih besar dari T tabel, baik pada taraf signifikant 5 % maupun pada taraf signifikant 1 %.

Dengan demikian berarti ada korelasi positif yang signifikant antara Posyandu dengan pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya.

2. Untuk menguji hipotesa yang ketiga yakni semakin baik pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu maka semakin baik pula kesehatan ibu dan anak akan digunakan dalan rumus regresi linier sederhana, namun sebelumnya akan dicari terlebih dahulu nilai ΣX, ΣXY, ΣX^2 sebagaimana tabel berikut ini.

TABEL. XXXVIII
KORELASI ANTARA PEMBINAAN YANG DILAKUKAN
OLEH POSYANDU DENGAN KESEHATAN IBU DAN ANAK
DI KECAMATAN PAHANDUT KOTAMADYA PALANGKA RAYA

Nomor Responden	X	Y	XY	X^2	Y^2
(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	3	3	9	9	9
	3	2,8	8,4	9	7,8
	3	3	9	9	9
	3	2,7	8,1	9	7,2
	3	2,6	7,8	9	6,7
	3	2,5	7,5	9	6,2
	3	1,5	4,5	9	2,25
2	3	2,0	6	9	4
	3	2,6	6	9	4
	3	2,5	7,5	9	6,2
	3	2,0	6	9	4
	3	2,6	7,8	9	6,7
	3	2,5	7,5	9	6,2
	3	2,5	7,5	9	6,2
3	3	2,8	8,4	9	7,8
	3	2	6	9	4
	3	3	9	9	9
	3	2,5	7,5	9	6,2

(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	3	2,25	6,7	9	5,0
	3	2,7	8,1	9	7,2
	3	2,25	6,7	9	5,6
4	2,6	2,0	5,2	6,7	4
	2,6	2,6	6,7	6,7	6,7
	2,6	2,8	7,2	6,7	7,8
	2,6	2,5	6,5	6,7	6,2
	2,6	2,7	7,0	6,7	7,2
	2,6	2,6	6,7	6,7	6,7
	2,6	2,4	6,2	6,7	5,7
5	2	2,0	4	4	4
	2	2,5	5	4	6,2
	2	2,8	5,6	4	7,8
	2	2,6	5,2	4	6,7
	2	2,7	5,4	4	7,2
	2	2,5	4,4	4	6,2
	2	2,0	4	4	4
6	2,6	2,5	6,5	6,7	6,2
	2,6	2,5	6,5	6,7	6,2
	2,6	2,5	6,5	6,7	6,2
	2,6	2,5	6,5	6,7	6,2
	2,6	2,5	6,5	6,7	6,2
	2,6	2,5	6,5	6,7	6,2
	2,6	2,4	6,2	6,2	5,7
7	2,2	2,5	5,5	4,8	6,2
	2,2	2,4	5,2	4,8	5,7
	2,2	2,6	5,7	4,8	6,7
	2,2	2,4	5,2	4,8	7,2
	2,2	2,8	5,7	4,8	5,7
	2,2	2,7	5,9	4,8	7,8
	2,2	2,3	5,0	4,8	5,2
8	3	2,7	7,5	9	6,2
	3	2,5	7,5	9	6,2
	3	2,5	7,5	9	6,2
	3	2,5	7,5	9	6,2
	3	2,3	7,9	9	5,2
	3	2,5	7,5	9	6,2
	3	2,5	7,5	9	6,2
9	3	2,7	8,1	9	7,2
	3	2,0	6	9	4
	3	2,8	8,4	9	7,8
	3	2,6	6	9	4
	3	3	9	9	9
	3	2,4	7,2	9	5,7
	3	2,5	7,5	9	6,2
10	2,4	2,0	4,8	5,7	4
	2,4	3	4,2	5,7	9
	2,4	2,3	4,5	5,7	5,2
	2,4	2,0	4,8	5,7	4
	2,4	2,5	6	5,7	6,2
	2,4	2,8	6,7	5,7	7,8
	2,4	2,0	4,8	5,7	4
11	2,2	2,3	5,0	4,8	5,2
	2,2	2,5	5,5	4,8	6,2
	2,2	2,0	4,4	4,8	4
	2,2	2,5	5,5	4,8	6,2
	2,2	3	56,6	4,8	9
	178,6	191,4	487,4	459,8	534,3

Keterangan :
Setiap penjumlahan tujuh nomor variabel X mewakili untuk satu orang responden bagi variabel tersebut.

Data yang telah diperoleh dari hasil perhitungan di atas dimasukkan ke dalam rumus regresi linier sederhana

sebagai berikut :

$$a = \frac{(\Sigma Y)(\Sigma X^2) - (\Sigma X)(\Sigma XY)}{N \cdot X^2 - (\Sigma X)^2}$$

$$b = \frac{N(\Sigma XY) - (\Sigma X)(\Sigma Y)}{N \cdot X^2 - (\Sigma X)^2}$$

$$a = \frac{(191,4)(459,8) - (178,6)(487,4)}{75 \cdot 459,8 - (178,6)^2}$$

$$= \frac{88005,08 - 87047,64}{34485 - 31897,96}$$

$$= \frac{956,08}{2587,04}$$

$$= 0,369565271$$

$$b = \frac{75 \cdot (487,4) - (178,6)(191,4)}{75 \cdot 459,8 - (178,6)^2}$$

$$= \frac{36555 - 34184,04}{34485 - 31897,96}$$

$$= \frac{2370,96}{2587,04}$$

$$= 0,916475973$$

Berdasarkan perhitungan di atas maka persamaan regresi linier sederhana adalah :

$Y = a + b \ (X)$

$Y = 0,369 + 0,916$

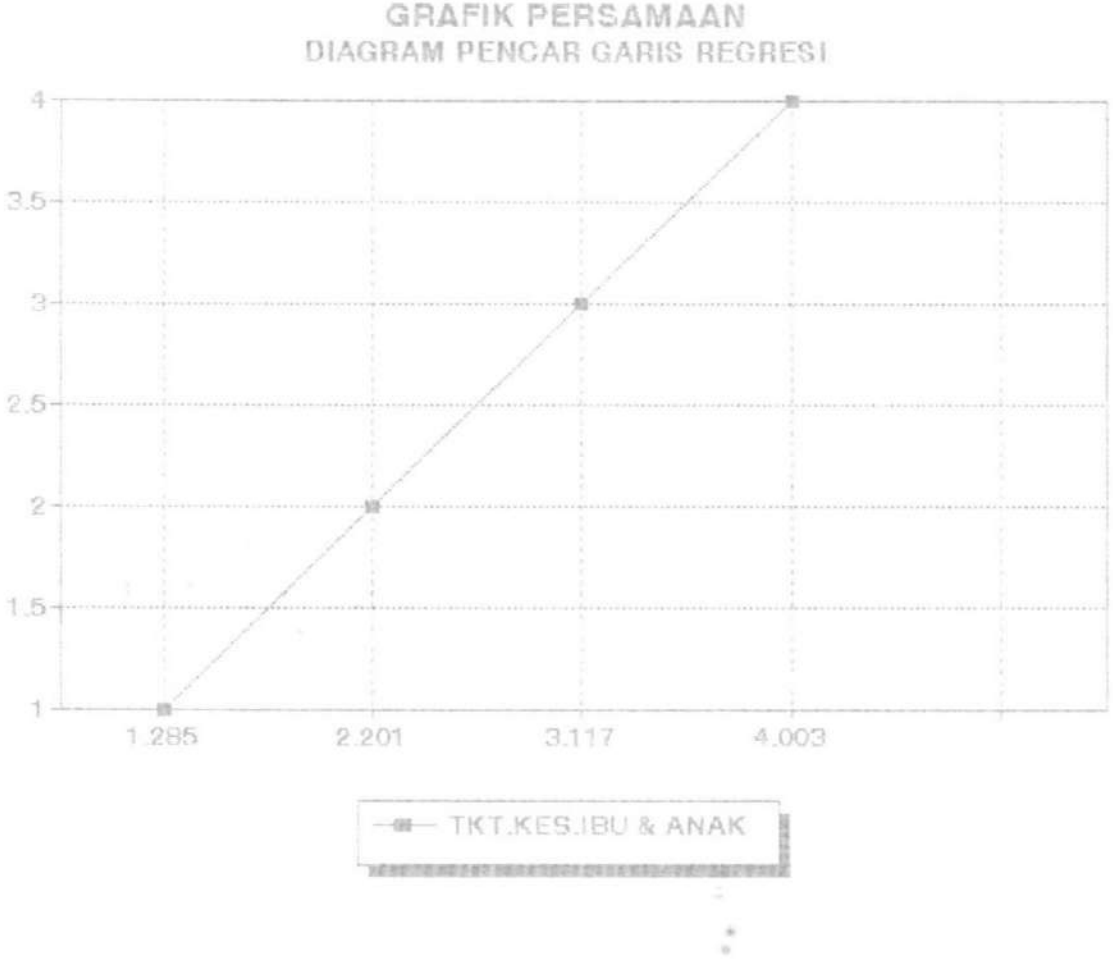
Jika X adalah 1 maka sekor yang dicapai Y adalah = 0,369 + 0,916 = 1,285, ini berarti setiap kenaikan variabel X = 1 satuan maka akan diikuti oleh kenaikan variabel Y = 1,285 satuan.

Jika X adalah 2 maka Y = 0,369 + 0,916 (2) = 2,201.

Jika X adalah 3 maka Y = 0,369 + 0,916 (3) = 3,117.

Jika X adalah 4 maka Y = 0,369 + 0,916 (4) = 4,033.

Dengan demikian nyata adanya pengaruh pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu dengan kesehatan Ibu dan Anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya. Berikut ini disajikan diagram garis regresi linier (Y) :



BAB V
P E N U T U P

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pengujian hipotesa tentang peranan, korelasi dan pengaruh Posyandu dalam pembinaan Kesehatan Ibu dan Anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya, maka dengan ini dapat disimpulkan :

1. Peran Posyandu dalam melakukan pembinaan Kesehatan Ibu dan Anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya berada pada kategori baik/tinggi. Hal ini terbukti berdasrkan analisa kwalitatif dimana di ketahui bahwa nilai tertinggi yang dimiliki responden variabel tersebut adalah baik/tinggi yakni sebesar 45,4 % sedangkan pada kategori cukup/sedang sebesar 27,3 % dan yang berada pada kategori kurang/rendah sebesar 27,3 %.
2. Pembinaan Kesehatan Ibu dan Anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya berada pada kategori baik/tinggi. Hal ini terbukti berdasarkan analisa kwalitatif dimana diketahui bahwa nilai tertinggi yang dimiliki responden pada variabel tersebut adalah baik/tinggi yakni sebesar 66,6 % sedangkan berada pada kategori cukup/sedang sebesar 12 % yang berada pada kategori rendah/kurang sebesar 21,4 %.
3. Ada korelasi positif antara pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu dengan Kesehatan Ibu dan Anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya, dimana korelasi tersebut berada pada kwalifikasi tinggi dengan nilai π = 0,74. Kemudian nilai tersebut memiliki

kepercayaan atau signifikan. Hal ini terbukti dengan diterimanya Ha yaitu t hit lebih besar dari t tabel baik pada taraf kepercayaan 5 % dan 1 % .

4. Ada pengaruh pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu terhadap Kesehatan Ibu dan Anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya hal ini dibuktikan dari hasil analisa dari rumus regresi linier sederhana dimana diketahui setiap terjadi kenaikan pada variabel X maka terjadi pula kenaikan pada variabel Y.

   Jika X adalah 1 maka Y = 0,369 + 0,916 (1) = 1,285.

   Jika X adalah 2 maka Y = 0,369 + 0,916 (2) = 2,201.

   Jika X adalah 3 maka Y = 0,369 + 0,916 (3) = 3,117.

   Jika X adalah 4 maka Y = 0,369 + 0,916 (4) = 4,033.

Sehingga semakin baik pembinaan yang dilakukan oleh Posyandu maka semakin baik kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya.

B. SARAN-SARAN

Untuk lebih meningkatkan peranan Posyandu dalam pembinaan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Pahandut Kotamadya Palangka Raya disarankan beberapa hal sebagai berikut :

1. Kepada Instansi terkait hendaknya lebih meningkatkan peran sertanya dalam memajukan Posyandu, antara lain dengan mengupayakan meningkatkan kesejahteraan para kader yang merupakan ujung tombak Posyandu dilapangan.
2. Hendaknya kepada pihak yang berwenang lebih meningkatkan intensitas penyuluhan kepada masyarakat terutama dalam aspek kesehatan ibu dan anak baik melalui forum resmi maupun dengan mengunjungi rumah-rumah warga masyarakat.

3. Kepada para kader hendaknya lebih meningkatkan loyalitas dan pengabdiannya guna meningkatkan kesejahteraan di lingkungan masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak melalui Posyandu.
4. Kepada para orang tua khususnya bagi ibu-ibu hendaknya selalu aktif menghadiri penyuluhan-penyuluhan yang dilaksanakan di Posyandu dan selalu menerapkan pengetahuan yang diperoleh dari kegiatan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU-BUKU

Arikunto, Suharsimi, Ny. Dra (1989), Prosedur Penelitian, Jakarta, PT. Bina Aksara.

Badan Koordinasi Kelurga Berencana Nasional, (1989) Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera.

Departemen Agama, (1971), Al-qur'an dan terjemahannya, Jakarta.

----------, (1982), Bahan Bacaan Pendidikan Kependudukan Program Luar Sekolah, Jakarta Direktorat Pembinaan Kelembagaan Agama Islam dan Unit Pelaksanaan Kependudukan dan Keluarga Berencana.

----------,(1988), Pandangan Islam Tentang Pemeliharaan Kesehatan, Direktorat Jendral Bimbingan Masyarakat Islam dan Urusan Haji.

----------, (1993/1994),Peningkatan Kesejahteraan Ibu dan Penggunaan Air Susu Ibu (ASI), Jakarta, Proyek Peningkatan Peranan Wanita.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (1984), Pedoman Kegiatan Kader di Pos Pelayanan Terpadu KB Kesehatan, Direktorat Bina Peran Serta Masyarakat.

Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, (1988), Kamus Besar Bahasa Indonesia, Jakarta, Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa.

Depertemen Kesehatan, (1985), Buku Pegangan Kader Usaha Perbaikan Gizi Keluarga, Jakarta, Edisi ke 6.

Masjfuk Zuhdi H. Drs. Prof. (1987), Masailul Fiqiyah, Jakarta, CV. Haji Masagung.

Nasution, MA. Dr. Prof. (tanpa tahun), Metode Research (Penelitian Ilmiah), Jemmers.

Sudijono, Anas, Drs. (1992), Pengantar Statistik Pendidikan, Jakarta, Rajawali Pers.

Salam, Syamsir, H. Drs. MS, (1989), Pedoman Penulisan Skripsi Fakultas Tarbiyah Palangka Raya, Diktat, Palangka Raya.

Soekanto, Soerjono, (1990), Sosiologi sutu pengantar, Jakarta, Edisi Baru ke empat, Rajawali.

Tim. Penggerak PKK, Pusat dan Direktorat Jendral Pembangunan Desa, (1989/1990), Pedoman Pelaksanaan Pembudayaan Hidup Bersih dan Sehat, Jakarta.

Tim. Penggerak PKK, Pusat, Dengan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, (1990), Pegangan Kader PKK Tentang Kesejahteraan Ibu dan Keluraa Berencana, Jakarta.

Tim. Penggerak PKK Pusat dan diperbanyak Tim penggerak PKK Propinsi Daerah Tingkat I Kalimantan Tengah, (1996/1997),Pegangan Kader Pengelola Program/Penyuluh Lapangan Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Tingkat Kecamatan, Jakarta.

B. PENERBIT BERKALA

Informasi, (1992/1993), Tentang Pos Pelayanan Terpadu, No : 5

Informasi, (1994/1995), Tentang Pos Pelayanan Terpadu, No: I

C. DOKUMEN

Departemen Dalam Negeri, (1990), Peningkatan Mutu Pos Pelayanan Terpadu,Instruksi Menteri Dalam Negeri No:9

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, (1992), Tentang Kesehatan, Undang-Undang, RI. No: 23.

Republik Indonesia, (1993), Pedoman Penghayatan dan Pengamalan Pancasila, Gari-garis Besar Haluan Negara, Undang-Undang Dasar 1945, Tap.MPR No.II/MPR/1993