

**PERSEPSI DAN PARTISIPASI MASYARAKAT**

**TERHADAP PROGRAM POSYANDU**

**Studi Kasus Masyarakat Kelurahan Andalas,  
Kecamatan Padang Timur, Kota Padang, Sumatera Barat**

**SKRIPSI**

*Diajukan untuk Mencapai Gelar Sarjana Sosial*

*Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Andalas*

**OLEH :**

**RAHMADDHANY**

**BP. 06 192 011**



**JURUSAN ANTROPOLOGI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG  
2011**

## ABSTRAK

**Rahmaddhany, 06192011. Skripsi ini berjudul “Persepsi dan Partisipasi Masyarakat Terhadap Program Posyandu”. (Studi kasus : Masyarakat Kelurahan Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang).**

Program Posyandu di Indonesia sudah ada sejak tahun 1984. Program ini merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Meskipun Posyandu bersumber daya masyarakat, pemerintah tetap ikut andil terutama dalam hal penyediaan bantuan, teknis, dan kebijakan. Kelurahan Andalas merupakan salah satu kelurahan yang menjadi sasaran program Posyandu di Kota Padang. Di Kelurahan Andalas ini frekuensi masyarakat yang memanfaatkan Posyandu rendah. Hal ini dibuktikan dengan rendahnya angka kunjungan masyarakat Kelurahan Andalas. Terdapat selisih angka yang cukup besar antara masyarakat yang memanfaatkan program Posyandu dengan target yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Maka dari itu, penelitian ini dilakukan untuk membahas apa yang terjadi di lapangan yang berhubungan dengan persepsi masyarakat terhadap program Posyandu itu sendiri dan faktor – faktor apa yang dapat mendorong dan menghambat kunjungan masyarakat ke Posyandu. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi persepsi masyarakat terhadap program Posyandu dan untuk mengetahui dan menjelaskan faktor – faktor yang mendorong dan menghambat partisipasi masyarakat ke Posyandu.

Tipe penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara pengamatan, wawancara bebas dan mendalam, serta kepustakaan. Pemilihan informan dilakukan dengan *purposive sampling*. Ada 27 informan yang terdiri dari 20 orang informan kunci yang memanfaatkan dan yang tidak memanfaatkan Posyandu sedangkan informan biasa adalah 1 orang kepala Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur, 1 orang kepala Tata Usaha Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur, 1 orang Pembina wilayah Posyandu Kelurahan Andalas, 3 orang kader Posyandu Sejahtera II Kelurahan Andalas, 1 orang Lurah Kelurahan Andalas Kecamatan Padang Timur.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan Posyandu Posyandu Sejahtera II yang berada di Kelurahan Andalas telah sesuai dengan pedoman penyelenggaraan Posyandu yaitu dengan menggunakan alur lima meja. Pemanfaatan program Posyandu oleh masyarakat di Kelurahan Andalas ada kaitannya dengan persepsi mereka terhadap program Posyandu itu sendiri. Adanya kesatuan persepsi yang positif dan sikap menerima dari masyarakat terhadap program Posyandu menyebabkan mereka untuk lebih aktif ke Posyandu serta menyebabkan mereka menganggap Posyandu sebagai sebuah kebutuhan. Sebaliknya, sebagian masyarakat tidak bisa mengikuti Posyandu bukan karena kurangnya pengetahuan dan sikap tidak menerima program tersebut. Pada kenyataannya mereka juga menganggap program Posyandu itu adalah program yang baik untuk memantau tumbuh kembang anak. Akan tetapi mereka tidak dapat mengikuti program Posyandu dikarenakan status pekerjaan yang membuat mereka kehilangan kesempatan untuk berkunjung ke Posyandu serta faktor ekonomi keluarga yang menyebabkan mereka dapat dengan mudah mengakses praktek – praktek medis modern yang lebih mahal. Pada dasarnya Posyandu masih dianggap oleh pemerintah sebagai solusi yang tepat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama bagi kesehatan Ibu dan Anak.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Indonesia sebagai negara berkembang, saat ini sedang giat melakukan pembangunan manusia di segala bidang dengan harapan cita – cita negara yang tercantum dalam GBHN yaitu untuk mewujudkan masyarakat yang adil dan makmur yang merata secara material dan spiritual (GBHN,1987,230). Salah satu metode yang dipergunakan untuk mengukur kondisi pembangunan manusia adalah menggunakan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI). IPM adalah pengukuran perbandingan indikator harapan hidup, melek huruf, pendidikan dan standar hidup untuk semua negara seluruh dunia. HDI digunakan untuk mengklasifikasikan apakah sebuah negara adalah negara maju, negara berkembang atau negara terbelakang dan juga untuk mengukur pengaruh dari kebijaksanaan ekonomi terhadap kualitas hidup<sup>1</sup>.

Setiap tahun sejak 1990, Laporan Pembangunan Manusia (*Human Development Report*) telah menerbitkan Indeks Pembangunan Manusia (*Human Development Index*) yang mengartikan definisi kesejahteraan secara lebih luas dari sekedar Pendapatan Domestik Bruto (PDB). Indeks ini memberikan sudut

---

<sup>1</sup><http://www.shalimow.com/etcetera/human-development-index-hdi-indonesia.html>.

**Artikel:** *Human Development Index (HDI) Indonesia*, oleh: Yunan Shalimow. Diambil pada: 2010-04-13.

pandang yang lebih luas untuk menilai kemajuan manusia serta meninjau hubungan yang rumit antara penghasilan dan kesejahteraan<sup>2</sup>.

Dari Negara-negara yang diteliti oleh UNDP (*United Nations Development Programme*), Indonesia masih berada pada urutan diatas 100. Sebelumnya pada tahun 2005 Indonesia menempati urutan 110 dari 177 negara, dengan indeks 0.697, turun dari posisi sebelumnya di urutan 102 dengan indeks 0.677 pada tahun 1999. Posisi ini cukup jauh dibandingkan negara-negara tetangganya, seperti Malaysia (urutan 61/0.796), Thailand (urutan 73/0.778), Filipina (urutan 84/0.758) dan Vietnam (urutan 108/0.704). Angka IPM Indonesia Pada tahun 2006 mengalami kemajuan dengan mencapai 0.729 dan berada diurutan 108. Kecenderungan dari angka IPM Indonesia (lihat diagram 1) adalah terus menerus naik (0.658 pada 1995, 0.723 pada 2005, dan 0.729 pada 2006). Pada tahun 2007 angka IPM Indonesia semakin meningkat dengan pencapaian 0.734. Akan tetapi, pencapaian tersebut masih tertinggal dibanding pencapaian negara – nagara tetangga seperti Filipina (0.751), Thailand (0.783) dan Singapura yang mampu mencapai 0.944 (lihat diagram 2). Sudah bisa dipastikan bahwa negara-negara yang mempunyai capaian IPM tinggi mempunyai tingkat kesejahteraan hidup masyarakat yang lebih tinggi.<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> <http://www.undp.or.id/archives/pressrelease/Indikator%20Indonesia%20ID.pdf>Indonesia. *Indeks Pembangunan Manusia*. Diambil pada: 2010-04-13.

<sup>3</sup> <http://www.shalimow.com/etcetera/human-development-index-hdi-indonesia.html>.

**Artikel:** *Human Development Index (HDI) Indonesia*, oleh: Yunan Shalimow, 06 Agustus 2008. Diambil pada: 2010-04-13.

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Kesehatan adalah hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Tanpa raga yang sehat manusia tidak akan bisa melakukan aktivitas sehari – hari sehingga kebutuhannya tidak bisa terpenuhi maka kesehatan adalah faktor penentu bagi kelangsungan hidup manusia.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi – tingginya, maka pemerintah melakukan suatu upaya kesehatan melalui sebuah sarana yang disebut Posyandu. Posyandu itu sendiri bukanlah hal yang baru lagi dalam masyarakat Indonesia tetapi dalam perkembangannya peran Posyandu yang begitu strategis ternyata menunjukkan adanya penurunan fungsi dan perannya di masyarakat. revitalisasi Posyandu merupakan upaya pemenuhan kesehatan dasar Balita dan peningkatan status gizi berbasis masyarakat. Oleh sebab itu, agar revitalisasi Posyandu dapat terwujud maka dibutuhkan partisipasi atau peran serta masyarakat. Pada kenyataannya partisipasi atau peran serta masyarakat ke Posyandu masih dalam frekuensi yang rendah. Hal ini dibuktikan dengan masih rendahnya angka kunjungan masyarakat Andalas ke Posyandu, dimana hingga saat ini belum memenuhi target yang telah ditetapkan oleh pemerintah karena masih ada sebagian masyarakat yang tidak memanfaatkan program tersebut. Ada faktor yang melatarbelakangi sehingga masyarakat tidak memanfaatkan Posyandu diantaranya status pekerjaan yang membuat mereka kehilangan banyak waktu

## DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, Wiku. 2007. *Sistem Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Agus, Bustanudin. 1992. *Ilmu dan Ulama Dalam Perspektif Ilmu Sosial*. UI Press: Jakarta.
- Arifin, Zainal. 2002. *Diktat untuk Perkuliahan Antropologi Ekologi*. Padang : Jurusan Antropologi Unand.
- Blom, Jan-Petter. *Differensiasi Etnik Dan Budaya Dalam Kelompok Etnik Dan Batasannya*, Frederick Barth (Ed). UI – Press : Jakarta.
- Bungin, Burhan. 2001. *Metode Penelitian Kualitatif*. Raja Grafindo: Jakarta.
- Departemen Kesehatan. 2006. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta.
- Edberg, Mark. 2010. *Buku Ajar Kesehatan Masyarakat (Teori Sosial Dan Prilaku, Penerbit Buku Kedokteran : Jakarta*
- Foster & Anderson. 1986. *Antropologi Kesehatan*. UI Press : Jakarta.
- Ihromi, T.O. 1996. *Pokok – Pokok Antropologi Budaya*. Yayasan Obor Indonesia: Jakarta.
- Kalangie, S. Nico. 1994. *Kebudayaan dan Kesehatan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Primer Melalui Pendekatan Sosio Budaya*. Kesaint Blanc : Jakarta.
- Koentjaraningrat. 2002. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Koentjaraningrat. 1994. *Kebudayaan, Mentalitas dan Pembangunan*. PT.Gramedia: Jakarta.
- Koentjaraningrat. 1980. *Metode – Metode Penelitian Masyarakat*. UI: Jakarta.
- Kresno, Sudarti. 2008. *Laporan Penelitian Study Pemanfaatan Posyandu Di Kel.Cipinang Muara Kec. Jatinegara Kodya Jakarta Timur*. Program Magister - FKIP Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia: Jakarta.
- Marimbi, Hanum. 2009. *Sosiologi Dan Antropologi Kesehatan*. Numed: Yogyakarta.
- Moleong, Lexy. 1990. *Metode Penelitian Kualitatif*. Remaja Roesdakarya : Bandung.