



Hak cipta dan penggunaan kembali:

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk mengubah, memperbaiki, dan membuat ciptaan turunan bukan untuk kepentingan komersial, selama anda mencantumkan nama penulis dan melisensikan ciptaan turunan dengan syarat yang serupa dengan ciptaan asli.

Copyright and reuse:

This license lets you remix, tweak, and build upon work non-commercially, as long as you credit the origin creator and license it on your new creations under the identical terms.

BAB III

METODOLOGI

3.1. Metodologi Pengumpulan Data

Menurut Kothari (2004) terdapat beberapa metode dalam melakukan penelitian diantaranya adalah secara kualitatif dan secara kuantitatif. Penelitian kualitatif merupakan riset yang bertujuan untuk mengetahui perilaku atau sifat manusia, sedangkan penelitian kuantitatif digunakan untuk mendapatkan data secara terhitung (angka-angka) (hlm. 3).

Mengetahui bahwa penelitian ini lebih berhubungan dengan sifat dan perilaku manusia, penulis akan melakukan penelitian secara kualitatif. Instrumen yang di gunakan oleh penulis adalah wawancara kepada pihak dinas kesehatan kota Tangerang, observasi terhadap posyandu setempat dan melakukan kuesioner terbuka kepada pengunjung posyandu. Penulis juga melakukan studi pustaka guna memperkuat urgensi penelitian dan studi eksisting untuk mendapatkan informasi mengenai perancangan yang di buat

3.1.1. Wawancara Bersama Pihak Dinas Kesehatan Tangerang

Wawancara dilakukan terhadap Yuni Fadhila Fitri, Kepala seksi Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Tangerang pada 07 November 2019. Tujuan penulis mewawancarai Fitri adalah untuk mengetahui kondisi partisipasi ibu terhadap menimbang balita di posyandu dan menambah wawasan mengenai posyandu.

Fitri menjelaskan bahwa secara kualitas kesehatan gizi, kota Tangerang sudah jauh di atas rata rata dari kota lain di provinsi banten. Meskipun demikian, Fitri mengungkapkan bahwa antusiasme warga memang hanya ramai saat pembagian Vitamin A dan hal ini menyulitkan pihak dinas dan puskesmas untuk memberikan intervensi lebih spesifik terhadap pertumbuhan balita. Terdapat pada peraturan kemenkes bahwa setidaknya balita harus ditimbang 8 kali setahun, namun Fitri menekankan bahwa karena posyandu merupakan hak anak atas mendapatkan kesehatan, maka balita seharusnya ditimbang 12 kali setahun atau setiap bulannya. Menurut Fitri, tidak ada alasan untuk tidak ke posyandu karena melewati hari posyandu sama dengan menghilangkan hak anak akan kesehatan.

Fitri menjelaskan bahwa tujuan dari posyandu balita adalah untuk mempermudah pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Bila berhalangan untuk datang di hari posyandu, Fitri menyatakan bahwa ibu balita dapat melapor ke kader setempat untuk mendapatkan penimbangan susulan, atau jika dalam bulan penimbangan yang sama balita sudah ditimbang di fasilitas kesehatan, ibu balita hanya perlu melaporkan berat badan balita kepada kader setempat atau. Meskipun demikian, banyak ibu balita yang tidak melapor bila berhalangan hadir saat hari posyandu sehingga menyulitkan pendataan laporan kesehatan balita setempat.

Dikarenakan Kader posyandu merupakan pekerjaan sukarela yang merupakan “tangan” dari pihak puskesmas dan dinas untuk merangkul masyarakat, pihak dinas memiliki kesulitan untuk memerintah kader untuk meningkatkan kesadaran warga sekitar dan memang dibutuhkan upaya lebih

untuk meningkatkan kesadaran warga terhadap kedisiplinan untuk menimbang balita setiap bulannya.

Meskipun posyandu ditujukan semua kalangan masyarakat, menurut Fitri mereka kalangan menengah dan atasnya memiliki akses kesehatan lebih mudah dibanding kalangan dibawahnya dikarenakan faktor ekonomi dan edukasi mereka. Meskipun demikian, Fitri tetap menganjurkan untuk semua balita dari semua kalangan ekonomi mendatangi posyandu untuk ditimbang rutin setiap bulannya.



Gambar 3.1.1 Wawancara Dinas Kesehatan
(Tangerang, 2019)

3.1.2. Wawancara Kader KB Posyandu Kelurahan Porisgaga Baru

Wawancara dilakukan kepada Endang Ekawati selaku Kader KB Posyandu kelurahan Porisgaga Baru, Tangerang, Banten, pada 14 Maret 2020. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk mendapatkan pengetahuan lebih mengenai kondisi dan antusiasme warga di perkampungan maupun di perumahan terhadap posyandu.

Ekawati merupakan Kepala Kader Mawar 8 dan juga Kader KB Kelurahan Porisgaga Baru, Tangerang, Banten yang ditunjuk langsung oleh pihak kelurahan untuk memantau seluruh posyandu di kelurahan Porisgaga Baru. Sebelumnya, Ekawati pernah menjabat menjadi kader di wilayah Kebun Nanas dan Priuk. Menurut Ekawati, menjadi kader KB tidak hanya memantau soal KB di wilayah tersebut namun mencakup posyandu balita, lansia, dan seluruh program kesehatan yang berhubungan dengan posyandu yang dijalankan oleh Puskesmas dan Kelurahan setempat. Hal ini sudah berubah dari awalnya dimana tugas kader hanyalah membantu hari posyandu dan menjalankan program 5 meja.

Kini, tugas kader selain yang tertera di buku saku posyandu sudah bertambah lebih banyak. Ekawati menjelaskan bahwa kini, kader dituntut untuk melakukan *sweeping* tidak hanya mengenai gizi ibu dan balita, namun mengenai PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) seperti mengecek rumah rumah warga yang termasuk ke sasaran posyandu, melakukan STIDTK (Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak) terhadap balita di posyandu, mengecek gigi balita, hingga mengecek kebersihan rumah warga yang masuk ke sasaran posyandu terutama kebersihan air dan toilet. Meskipun demikian, Ekawati merasa

menjadi Kader tetap pekerjaan sosial dan sukarela dimana memang tidak ada timbal balik secara materil yang didapat oleh kader meskipun setiap tiga bulan, setiap kader diberi biaya operasional posyandu sekaligus “honor” dari pemerintah kota Tangerang sebesar Rp.500.000 meskipun masih dinilai tidak mencukupi biaya operasional sebenarnya seperti fotokopi, transportasi, Pemberian Makanan Tambahan (PMT), dan biaya yang tidak terduga seperti timbangan yang rusak. Meskipun kader diberi pelatihan oleh pemerintah setempat, namun tugas yang diberikan sekarang lebih berat dan Ekawati merasa sudah seperti petugas kesehatan. Hal ini juga menyebabkan banyak kader mengundurkan diri karena merasa tanggung jawabnya terlalu banyak dan tidak sesuai dengan keuntungan yang didapat. Ekawati juga merasa bahwa permintaan pemerintah untuk mencapai 100% sasaran balita yang tertimbang setiap bulanya akan sangat sulit bila situasi tetap seperti ini.

Untuk menyampaikan pesan mengenai hari posyandu, Ekawati mengatakan sudah melakukan penyebaran pesan yang berkala dan beragam cara. Sehari sebelumnya sudah di ingatkan melalui pesan di *whatsapp* yang dikirim ke group RT, RW, Arisan dan dimanapun warga nya berada, melalui megafon yang berada di masjid maupun lingkungan warga setempat, hingga mendatangi rumah warga satu persatu sebelum hari posyandu. Pada hari posyandupun, Ekawati meminta tolong kepada Satpam setempat untuk berkeliling menggunakan megafon untuk mengingatkan warga akan hari posyandu. Beberapa kali kader juga menjemput warganya bila diperlukan. Untuk menyemangati warganya untuk datang, Ekawati juga sudah melakukan system *doorprize* untuk anak yang

menimbang di hari posyandu. Meskipun demikian, banyak warga yang memberi respon baik saat menerima informasi mengenai hari posyandu namun tetap tidak datang. Menurut Ekawati, upaya pendekatan personal juga sudah tidak efektif sehingga perlu kesadaran dari orangtua dan keluarga balita.

Ekawati menjelaskan bahwa memang terdapat perbedaan respon masyarakat terhadap kegiatan posyandu balita yang berhubungan dengan kondisi ekonomi dan edukasi mereka. Menurut Ekawati, yang terjadi di posyandu yang berletakan diperumahan memang mengalami masalah dimana jumlah kedatangan sulit mencapai 100% bahkan pada hari posyandu biasa hanya mencapai 60%. Ini menjadi tugas tambahan terhadap kader untuk harus melakukan *sweeping* ke rumah warga untuk mencapai sasaran 100% tertimbang. Menurut Ekawati, kebijakan dimana balita yang tidak datang harus di *sweeping* oleh kader menanamkan kebiasaan buruk dan malas di masyarakat dan menganggap sepele mendatangi posyandu karena mengetahui pada akhirnya akan di datangi oleh kader. Masih perlu kesadaran lebih pada orangtua terhadap perilaku menimbang balita rutin di posyandu sehingga pencapaian sasaran 100% balita tertimbang dapat terealisasikan.



Gambar 3.1.2 Wawancara dengan Kader KB
(Tangerang, 2020)

3.1.3. Wawancara dengan Kader Posyandu Mawar 8

Wawancara dilakukan kepada Evi salah satu kader posyandu Mawar 8 Porisgaga Baru, Tangerang pada 13 Maret 2020. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk mengetahui asal mula sebuah posyandu, respon warga terhadap posyandu hingga upaya yang dilakukan kader untuk meningkatkan kerutinan warga terhadap aktivitas menimbang balita setiap bulan.

Awal posyandu dibangun tidak selalu dimulai dari inisiatif warga. Pada posyandu Mawar 8, awalnya pihak kelurahan melalui RW mengajak warganya untuk membangun posyandu meskipun pada tahun pertama tidak mendapat bantuan apapun dari pemerintah. Dari situ, jika kegiatan posyandu dinilai sukses dengan dilakukan hari posyandu yang rutin, pengunjung sasaran terbantu, di tahun

ke 2 posyandu baru dapat bantuan dari pemerintah seperti meja, timbangan, lemari, kursi dan kebutuhan lainnya. Jika warga memiliki lahan untuk membangun Gedung posyandu atau Fasilitas Umum, Kader bisa mengajukan anggaran ke pemerintah untuk dibangun Gedung tersebut secara cuma-cuma dan akan dibangun setelah pendanaan APBD cair. Meskipun begitu, selama masa percobaan, menjalani posyandu sangatlah pekerjaan sukarela yang menghabiskan banyak waktu karena tidak ada dana apapun. Untungnya, posyandu mawar 8 mendapatkan donasi dari warga sekitar untuk membantu operasional posyandu selama masa percobaan.

Biaya operasional posyandu dari pemerintah akan turun setelah masa percobaan selesai. Itupun setiap 3 bulan sekali sebesar Rp.500.000 per Kader. Biaya operasional tersebut mencakup kebutuhan posyandu seperti transportasi, pendanaan PMT, fotokopi, materi promosi yang dilakukan (jika ada), dan sisanya merupakan honor untuk kader. Menurut Evi, biaya operasional yang diberi terkadang kurang bahkan kader masih perlu mengeluarkan uang saku sendiri untuk memenuhi tuntutan dari pemerintah seperti biaya transport melakukan *sweeping*, biaya jika ada alat yang rusak seperti timbangan daci yang jebol karena anak-anak pengunjung dan timbangan digital yang digunakan oleh banyak pengunjung sehingga tidak ada sama sekali honor yang didapatkan oleh kader. Menurut Evi keuntungan menjadi kader hanyalah kenikmatan batin dapat saat membantu warga sekitar untuk mendapatkan kesehatan bersama.

Menjabat sebagai Kader menurut Evi memiliki pekerjaan yang lebih dari pekerjaan sukarela. Sudah menjadi hal lazim bila ada kader yang mengundurkan

diri saat tahu bahwa kegiatan sebagai kader lebih dari menimbang dan mengukur balita di hari posyandu. Evi bercerita mengenai tetangganya yang mengundurkan diri saat tahu bahwa kader perlu mendatangi rumah warga untuk melakukan *sweeping* mengenai kesehatan balita juga kebersihan lingkungan balita seperti rumah dan toilet warga.



Gambar 3.1.3 Wawancara dengan Kader Posyandu Mawar 8
(Tangerang, 2020)

3.1.4. Wawancara Dengan Ibu Yang Jarang ke Posyandu

Wawancara dilakukan kepada Tirza Marisa seorang ibu rumah tangga yang jarang ke posyandu dilihat juga dari daftar kehadiran posyandu mawar 8. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk mendapatkan wawasan lebih mengenai alasan mengapa jarang membawa balita ke posyandu dan cara mereka tetap memantau kesehatan balita.

Marisa merupakan ibu rumah tangga dengan anak 1 berusia 3 tahun dan sedang mengandung anak ke 2. Dari awal kehamilan anak pertama, Marisa membiasakan untuk memantau kesehatan janin dan ibunya di rumah sakit dibanding di posyandu. Alasan tersebut dilakukan Marisa karena lebih mendapatkan kenyamanan pelayanan dibanding di posyandu, apalagi biaya rumah sakit dapat di tutupi oleh asuransi kantor suaminya. Setelah anaknya lahir, Marisa juga tetap melakukan pemantauan rutin ke rumah sakit dibandingkan ke posyandu dan merasa tidak pernah di anjurkan untuk melanjutkan pemantauan rutin ke posyandu saja. Marisa mengaku jarang mengunjungi posyandu dan hanya datang bila situasi memungkinkan jika sudah mendatangi rumah sakit sebelumnya.

Marisa mengaku anaknya di usia 3 tahun ini sudah tidak perlu serutin itu ke posyandu karena merasa di usia 3 tahun, pertumbuhan balita sudah mulai terlihat dan lebih mudah terlihat bila sakit sehingga Marisa merasa tidak perlu untuk ditimbang secara rutin di posyandu. Disisi lain, anaknya kini sudah memasuki sekolah *playgroup* yang jadwalnya bersamaan dengan hari posyandu. Meskipun demikian, Marisa tetap merasa bahwa kegiatan posyandu balita memang penting untuk menambah wawasan ibu terhadap informasi yang mungkin tidak didapatkan di media sosial atau sumber informasi di internet lainnya mengenai pertumbuhan dan kesehatan balita. Sayangnya dikarenakan anaknya sekolah dan merasa sudah mulai mudah terlihat bila ada kelainan dalam pertumbuhan anaknya, Marisa sudah tidak lagi mengunjungi posyandu bahkan sudah tidak ingat kapan terakhir kali ke posyandu.

Marisa juga memilih untuk melakukan imunisasi anaknya di rumah sakit dibanding ke posyandu. Alasan memilih melakukan imunisasi di rumah sakit karena mereka memiliki vaksin yang dianggap lebih ampuh dan lebih nyaman seperti vaksin kombo tanpa panas sehingga ibu tidak perlu begadang mengurus balita yang panas karena imunisasi. Meskipun vaksin di rumah sakit dinilai lumayan mahal, mengingat Marisa mendapatkan kompensasi dari kantor suaminya.

Untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan anaknya dirumah, Marisa memberikan anaknya vitamin dan memantau makanan yang di konsumsi agar tetap bergizi, mencari menu menu alternatif agar gizi anak tetap terpenuhi dan melatih motorik anak dengan bermain. Saat penulis menanyakan apakah anaknya di timbang rutin di rumah, Marisa menjawab tidak melakukan itu dikarenakan Marisa merasa dengan menggendongnya, Marisa merasa sudah bisa menilai apakah berat badanya bertambah atau menurun.



Gambar 3.1.4 Wawancara dengan Ibu yang tidak rutin ke posyandu

3.1.5. Kesimpulan Wawancara

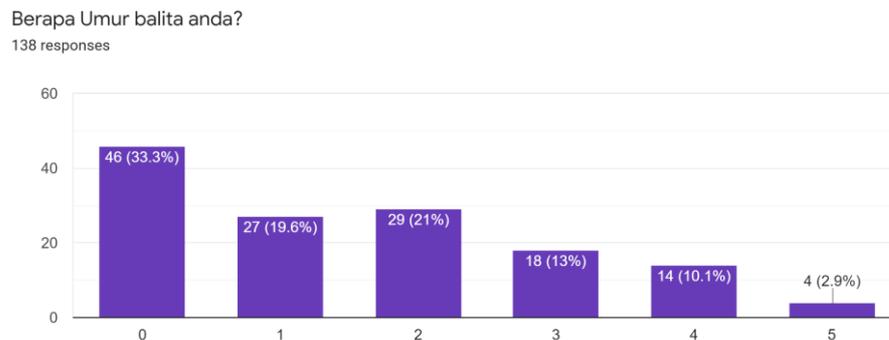
Dari seluruh wawancara yang dilakukan penulis, dapat disimpulkan bahwa kesadaran ibu terhadap melakukan kunjungan rutin ke posyandu masih belum optimal karena adanya perumpamaan seperti “kalau sudah besar nanti juga kelihatan kalau sakit” dan mengandalkan insting ibu untuk menilai pertumbuhan dan Kesehatan anaknya, memilih langsung ke dokter atau puskesmas jika sakit dibandingkan memantau secara setiap bulan di posyandu.

Penulis menemukan bahwa Ibu lebih memilih ke posyandu hanya untuk mendapatkan asupan Vitamin A bagi anak pada bulan february dan agustus namun mengabaikan kunjungan di bulan lainnya dikarenakan kurang merasakan manfaatnya. Meskipun Kader ditugasi untuk mengunjungi ibu yang melewati hari posyandu untuk melakukan penimbangan susulan, namun tidak sedikit yang menolak kunjungan dari kader sehingga kesehatan balita tidak dapat terpantau. Maka dari itu dibutuhkan kesadaran langsung dari ibu untuk melakukan kunjungan rutin ke posyandu untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan anak setiap bulanya agar memenuhi hak Kesehatan anak dan menjamin anak tumbuh optimal.

3.1.6. Kuesioner

Kuesioner dilakukan oleh penulis selama bulan November 2019 kepada pengunjung posyandu Mawar 1-8, Poris Gaga Baru namun dikarenakan hari posyandu yang tidak sesuai dengan jadwal penulis, penulis hanya dapat mengunjungi posyandu Mawar 1, 4, 6, 7 dan 8. Penulis memilih posyandu Mawar karena sesuai dengan profil target yang ditentukan dan di anjurkan oleh pihak

puskesmas setempat dan mendapatkan 138 responden. Tujuan dari kuesioner ini adalah untuk melihat perilaku pengunjung terhadap kebiasaan menimbang balita di posyandu.

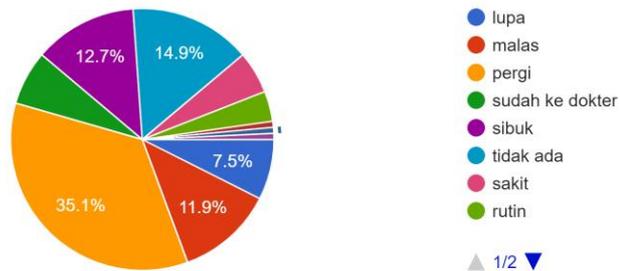


Gambar 3.1.5 Usia Balita yang mengunjungi posyandu
(Dokumentasi Pribadi, 2019)

Penulis mendapati bahwa usia balita terbanyak yang datang ke posyandu adalah balita dibawah 1 tahun dan semakin tinggi usia balitanya semakin sedikit yang datang ke posyandu. Dilihat dari grafik diatas bahwa pengunjung dengan balita usia 3-5 tahun terlihat lebih rendah dibandingkan usia 0-2 tahun. Hal ini sesuai dengan laporan yang didapat oleh penulis terhadap penimbangan bulanan bayi dan balita di posyandu Mawar 2018 bahwa kunjungan anak usia 24-59 bulan hanya mencapai rata-rata 61.9% balita yang menimbang dari balita yang terdaftar dan ini membuktikan bahwa masih diperlukan peningkatan kesadaran orangtua agar tetap menjaga kerutinan menumbang balita di posyandu meskipun sudah melalui imunisasi lengkap.

Apa yang membuat anda tidak menimbang balita di posyandu?

134 responses



Gambar 3.1.6 Alasan tidak menimbang balita ke posyandu

(Dokumentasi Pribadi, 2019)

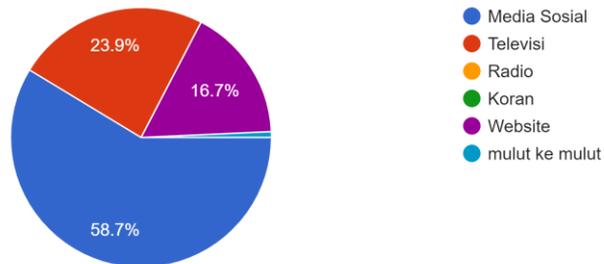
Berdasarkan grafik diatas, penulis mendapatkan bahwa 77,6% dari responden masih memiliki alasan terhadap tidak menimbang balita ke posyandu. Alasan tersebut antara lain; lupa, malas, pergi, sibuk dan sakit. Ini memperkuat bahwa masih perlunya penjelasan bahwa sebenarnya tidak ada alasan untuk tidak ke posyandu dan sebaiknya tetap mendahulukan menimbang ke posyandu disela kesibukannya.



Gambar 3.1.7 Penulis melakukan kuesioner
(Tangerang, 2019)

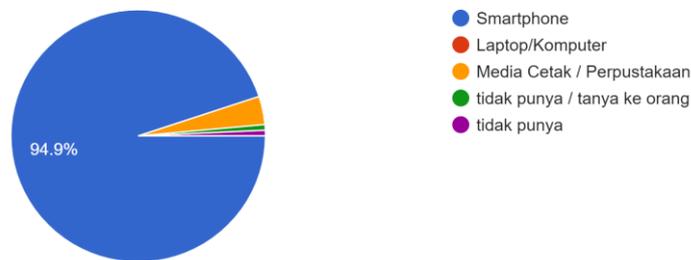
Dari data yang didapat, penulis menyimpulkan bahwa masih pengunjung posyandu terutama dengan anak usia 24-59 bulan masih rendah kesadarannya terhadap kebiasaan menimbang rutin di posyandu dimana salah satu penyebabnya dikarenakan masih rendahnya kesadaran bahwa tidak ada alasan untuk tidak menimbang ke posyandu sehingga hak anak akan kesehatan tidak terpenuhi. Hal ini membuktikan bahwa masih dibutuhkannya upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan rutinitas menimbang balita di posyandu.

Media apa yang sering anda gunakan untuk mengakses informasi sehari hari?
138 responses



Gambar 3.1.8 Penggunaan media untuk akses informasi
(Dokumentasi Pribadi, 2019)

Perangkat apa yang paling sering Anda gunakan untuk mengakses informasi?
138 responses



Gambar 3.1.9 Perangkat untuk akses informasi
(Dokumentasi Pribadi, 2019)

Pada gambar 3.1.4, 58.7% pengunjung posyandu menggunakan media sosial untuk mengakses informasi sehari hari dan lainnya melalui televisi atau website dan menurut hasil pada gambar 3.1.5, 94.9% pengunjung sudah menggunakan *smartphone* untuk mengakses informasi, meskipun 3.6% masih memilih mengakses informasi melalui media cetak / perpustakaan. Hasil kuesioner juga menunjukkan bahwa 80.4% dari responden menggunakan motor sebagai alat transportasi sehari hari dan sebagian lainnya memilih menggunakan

kendaraan umum seperti kereta, angkutan umum dan ojek online. Dapat disimpulkan bahwa untuk mencapai audiens masih diperlukan media digital dikarenakan kemudahan akses melalui *smartphone* dan juga media cetak sesuai dengan perjalanan *customer* sehari hari



Gambar 3.1.10 Bukti Kuesioner Posyandu
(Tangerang, 2019)

3.1.7. Observasi

Penulis berencana untuk melakukan observasi di posyandu Mawar 1-8, Poris Gaga Baru namun dikarenakan hari posyandu yang tidak sesuai dengan jadwal penulis, penulis hanya dapat mengunjungi posyandu Mawar 1, 4, 6, 7 dan 8.

Penulis memilih posyandu Mawar karena sesuai dengan profil target yang ditentukan dan di anjurkan oleh pihak puskesmas setempat.

Dari observasi yang dilakukan, penulis menapatakan bahwa penyampaian informasi mengenai hari posyandu dibagikan dengan cara yang berbeda beda tergantung situasi lingkungan antara lain; Toa Masjid, Pesan Elektrik dari group *Whatsapp*, Satpam yang berkeliling hingga mulut ke mulut. Endang, kader posyandu mawar 8 mengeluhkan bahwa informasi mengenai jadwal hari posyandu melalui group *Whatsapp* sering kali tidak direspon oleh warga sekitar mengakibatkan banyak yang lupa akan hari posyandu dan melewatkan penimbangan balita. Penulis menyadari bahwa tidak semua lokasi posyandu memiliki media yang mengundang warga untuk datang ke posyandu. Sehingga informasi mengenai hari posyandu sangat bergantung dengan kader yang mengingatkan warga warganya. Media yang sering ditemui oleh penulis saat berkunjung ke posyandu adalah poster mengenai imunisasi, GERMAS, ASI eksklusif, Vitamin A, cegah stunting, gizi seimbang dan poster motivasi kepada kader PKK.



Gambar 3.1.11 Poster himbauan kepada kader PKK
(Tangerang, 2019)

Dari kelima posyandu yang penulis kunjungi, penulis menyadari bahwa penimbangan dilakukan di ruangan terbuka ataupun minim pendingin yang menyebabkan saat posyandu padat pengunjung akan terasa panas. Tiga dari lima posyandu yang dikunjungi berloaksi di rumah penduduk sehingga berpengaruh terhadap kurang kondusifnya sistem antrian pelayanan yang juga berpengaruh kepada kenyamanan saat ke posyandu. Hal ini juga sesuai dengan hasil kuisisioner mengenai alasan mengapa mereka tidak tertarik ke posyandu adalah antrian dan panas. Meskipun demikian, penulis tidak menemukan adanya pasien yang menunggu lama untuk ditimbang dikarenakan pada beberapa posyandu, setelah mendaftar mereka dapat segera menimbang sendiri dengan timbangan digital bila sudah cukup umur yang membuat antrian menjadi lebih efisien.



Gambar 3.1.12 Posyandu Mawar 7: Rumah Warga & Ruang gerak yang sempit
(Tangerang, 2019)

Penulis juga menemukan kasus dimana anak yang masuk ke golongan kurang gizi dikarenakan ibu yang terlalu sibuk bekerja dan tidak datang ke posyandu. Alhasil dibantu oleh pihak puskesmas setempat, kader mengunjungi anak tersebut untuk di pantau pertumbuhan dan perkembangannya sehingga tetap mendapatkan haknya untuk mendapatkan kesehatan. Dari hal ini, didapati bahwa tidak harus ibu yang mengantarkan anak balitanya, namun dapat di wakili oleh siapapun kecuali untuk mendapatkan imunisasi.

3.1.8. Studi Eksisting Ayo Ke Posyandu



Gambar 3.1.13 logo Ayo ke Posyandu

(<https://www.kemkes.go.id/resources/download/promosi-kesehatan/buku-saku-posyandu.pdf>)

Ayo ke Posyandu merupakan program oleh KeMenterian Kesehatan Republik Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan aktifitas keposyandu. Program ini dimulai sejak 2012 dengan merilis buku saku panduan posyandu untuk menjelaskan tugas tugas kader dan menjangkau masyarakat melalui kader yang dianggap tokoh yang berperan masyarakat juga kepada masyarakat terhdap pemahaman mengenai posyandu.

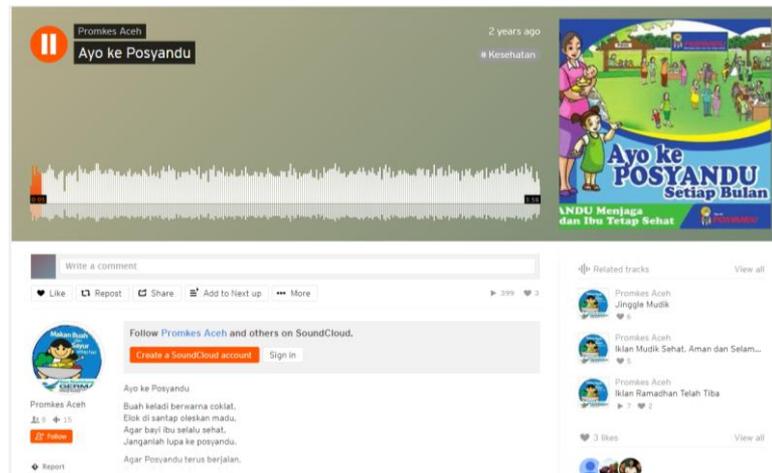


Gambar 3.1.14 Buku Saku Posyandu

(<https://www.kemkes.go.id/resources/download/promosi-kesehatan/buku-saku-posyandu.pdf>)

Menurut data yang penulis dapatkan, program Ayo ke Posyandu ini dibebaskan oleh KeMenterian Kesehatan Republik Indonesia kepada pemerintah

daerah untuk menyesuaikan media kampanye dengan daerah masing-masing, sesuai dengan kebutuhan dan perilaku masyarakat.



Gambar 3.1.15 Iklan layanan masyarakat oleh Promkes Aceh
 (<https://soundcloud.com/promkes-aceh/ayokeposyandu>)



Gambar 3.1.16 Promosi kesehatan oleh Puskesmas Pajar Agung Lahat
 (<https://www.facebook.com/1783687868588810/photos/a.1783696935254570/1783696918587905/?type=1&theater>)

Berikut ini merupakan hasil Analisis kampanye yang dilakukan penulis terhadap Ayo ke Posyandu.

Tabel 3.1.1 Analisis Ayo Rutin ke Posyandu

Indikator	Strategi yang digunakan
<i>Competitive frame</i>	<i>New Proposition</i>
	Keunggulan dari kampanye adalah menggerakkan kader PKK sebagai peran aktif di masyarakat
<i>Communication Objective</i>	<i>Reminding</i>
	Kampanye memiliki tujuan untuk mengingatkan masyarakat untuk rutin ke posyandu
<i>Social Product</i>	<i>Social Idea</i>
	Hasil dari kampanye ini adalah penanaman pemahaman bahwa untuk membangun kesadaran di masyarakat, diperlukan kesadaran dari kadernya terlebih dahulu
<i>Social benefit</i>	<i>Intangible & Tangible</i>
	Kampanye ini meningkatkan kepercayaan diri kader untuk merangkul masyarakat dengan memberikan buku saku posyandu
Indikator	Isi kampanye
Tujuan Pesan	<i>Believe & Understand</i>
	Mengutamakan pesan untuk mudah di pahami dan dipercaya sehingga dapat mencakup masyarakat yang luas
Strategi pesan	<i>Information</i>

	Menyampaikan informasi yang perlu diketahui kader mengenai posyandu
<i>Strength</i>	Diinisiasi oleh keMenterian kesehatan republik indonesia sehingga mudah dipercaya oleh masyarakat
<i>Weakness</i>	Media yang dipilih sangat terbatas dan menyerahkan kepada pemerintah daerah untuk perkembangan kedepannya
<i>Opportunity</i>	Saat hubungan kader dengan masyarakat sudah terbangun dengan baik, kesadaran akan posyandu kedepannya akan membaik dikarenakan emotional attachment yang didapati.
<i>Threat</i>	Jika hubungan kader dengan masyarakat setempat tidak baik, ini dapat menghambat kelangsungan program kampanye ini. Kampanye ini juga sangat bergantung dengan kapabilitas pemerintah daerah mengembangkan kampanye sesuai dengan kebutuhan masyarakatnya
<i>The insights</i>	Program ini dibebaskan kepada pemerintah daerah setempat akan bagaimana mereka mau mengembangkan program ini
<i>The message</i>	Kader memiliki peran paling penting dalam posyandu
<i>Why it works</i>	Pemerintah daerah juga mulai memberi insentif kepada masyarakat yang ingin menjadi kader sehingga kader dapat menjadi pekerjaan sambilan bagi beberapa masyarakat

3.1.9. Studi Pustaka

Penulis melakukan studi pustaka terhadap Undang Undang dan peraturan dibuat oleh pemerintah mengenai kesehatan anak. Tujuan dari studi pustaka ini adalah untuk memperkuat data penulis terhadap pentingnya melakukan penimbangan balita secara rutin di posyandu.

1. Undang Undang Dasar Republik Indonesia 1945 pasal 28B ayat 2 menjelaskan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang dimana peraturan ini mendukung tujuan dari posyandu yaitu untuk memantau tumbuh kembang anak.
2. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 mengenai perubahan terhadap Undang Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak:
 - a. Pasal 8 menjelaskan bahwa bahwa setiap anak memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan jaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spriritual dan sosial. Ini menekankan bahwa anak memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan akan kesehatan.
 - b. Pasal 44 menjelaskan bahwa pemerintah wajib menyediakan fasilitas dan meynyelenggarakan upaya kesehatan untuk anak dan harus didukung oleh masyarakat

- c. Pada pasal 45 menjelaskan bahwa orangtua dan keluarga bertanggung jawab untuk menjaga kesehatan anak dan merawatnya sejak dalam kandungan dan akan dibantu oleh pemerintah bila tidak mampu.
- d. Menurut pasal 46 orang tua juga wajib mengusahakan agar anak yang lahir terhindar dari penyakit yang mengancam kelangsungan hidup dan/atau menimbulkan kecacatan.

Dari undang undang ini penulis menyimpulkan bahwa orang tua wajib bertanggung jawab akan hak anak atas kesehatan dengan mendukung upaya kesehatan yang disediakan oleh pemerintah seperti menimbang anak secara rutin setiap bulan agar terhindar dari penyakit yang dapat mengancam kelangsungan hidup anaknya.

- 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 mengenai Upaya Kesehatan Anak:
 - a. Pasal 21 menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah yang bertujuan untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup mereka termasuk melakukan pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan pemantauan gangguan tumbuh kembang mereka.
 - b. Pasal 22 menjelaskan mengenai pemantauan perkembangan bayi, balita dan prasekolah yang dimaksud adalah melakukan

penimbangan berat badan setiap bulan dan mengukur tinggi badan setiap 3 bulan.

- c. Pasal 23 menjelaskan bahwa pemantuan perkembangan bayi, balita dan prasekolah yang dimaksud di pasal 22 dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan taman kanak-kanak.
- d. Pasal 45 menjelaskan bahwa peran aktif orang tua/keluarga dalam upaya kesehatan anak salah satunya dengan membaya bayi dan balita ke posyandu, menstimulasi tumbuh kembang anak dan segera membawa ke tenaga kesehatan jika ditemui tanda bahaya.

Penulis menyimpulkan bahwa pemantauan kesehatan bayi dan balita perlu didukung oleh orang tua/keluarga, dilakukan setiap bulan ke posyandu.

- 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan menjelaskan bahwa dalam pelayanan kesehatan balita, pelayanan diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan dan dilakukan oleh Perawat dan atau Bidan dan atau Dokter/DLP dan atau Dokter Spesialis Anak dan pelayanan diberikan difasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta dan UKBM. Setidaknya, dalam setahun minimal delapan kali penimbangan dan dua kali pengukuran tinggi badan.

Peraturan tersebut mendukung bahwa setidaknya pemantauan pertumbuhan anak balita tidak bisa dilakukan melalui insting dan perkiraan saja namun setidaknya membawa ke UKBM (posyandu) dan dilakukan oleh tenaga medis.

3.2. Metodologi Perancangan

Untuk merancang kampanye ini, penulis menggunakan metode perencanaan kampanye didalam buku *Manajemen Kampanye* oleh Venus (2018, hlm. 227-246) yang terdiri dari tujuh tahapan.

1. Identifikasi & Analisis Masalah

Pada tahapan pertama, penulis melakukan riset dan menganalisis permasalahan yang ada. Penulis menemukan bahwa layanan posyandu merupakan bagian dari hak Kesehatan anak namun tidak semua ibu membawa anaknya setiap bulan ke posyandu hingga anak berusia 5 tahun.

Penulis juga menemukan bahwa posyandu hanya ramai saat pembagian Vitaimin A yaitu pada bulan februari dan agustus namun selebihnya pengunjung menurun, meskipun target balita yang ditimbang posyandu adalah 100% balita di cakupan wilayah tersebut, setiap bulan.

2. Menentukan Tujuan Kampanye

Setelah menganalisis masalah yang ada, penulis menentukan upaya apa yang sebenarnya harus dilakukan dan disampaikan kepada target audiens untuk meningkatkan kesadaran ibu untuk melakukan kunjungan posyandu

secara rutin. Untuk meningkatkan kesadaran ibu, penulis memilih untuk memberikan pemahaman terhadap manfaat dari melakukan posyandu secara rutin dan mengajak ibu untuk melakukan kunjungan ke posyandu untuk merasakan sendiri pengalaman di posyandu.

3. Menentukan Target Kampanye

Setelah menentukan tujuan dari kampanye, penulis menentukan target kampanye. Penulis membagi target kampanye menjadi target primer dan target sekunder. Target audiens yang dipilih oleh penulis berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan adalah ibu dengan balita karena ibu dan balita merupakan target audiens dari posyandu.

Penulis menentukan Tangerang menjadi target geografis kampanye sebagai pilot project dari kampanye ini yang didasari oleh hasil riset kesehatan dasar 2018 oleh KeMenterian Kesehatan yang menunjukkan bahwa banten menempati provinsi paling bawah dalam kategori penyampaian tablet tambah darah untuk ibu hamil. Anemia pada ibu hamil dapat berpengaruh kepada pertumbuhan dan Kesehatan anak sehingga diperlukan pemantauan secara rutin. Untuk status ekonomi sosial (SES), penulis memilih kelas B-C dengan pengeluaran bulanan sebesar Rp1.000.000 – Rp3.000.000. Penulis memilih kelas B-C dikarenakan hasil wawancara dengan Pihak Dinas Kesehatan Tangerang, mereka dengan kondisi ekonomi seperti itu kurang mungkin untuk membawa anaknya setiap bulan ke dokter untuk memantau kesehatannya.

4. Menentukan Pesan Kampanye

Setelah menentukan target audiens, penulis melakukan brainstorming dengan cara mindmapping untuk menentukan pesan kampanye. Melalui cara itu, penulis melakukan observasi terhadap ibu mengenai cara pandang dan perilaku mereka terhadap menjaga Kesehatan balita sehingga pesan dapat sesuai dengan target audiens.

5. Menyusun Strategi

Untuk menyampaikan pesan kampanye, penulis menggunakan strategi AISAS (Andree & Sugiyama, 2011) yang dianggap merupakan teknik penyampaian pesan paling sesuai dengan perkembangan jaman dan memiliki urutan yang runtun sehingga pesan dapat tersampaikan dan dimengerti dengan baik.

6. Alokasi Waktu dan Sumberdaya

Setelah itu, penulis menentukan *timeline* dan merencanakan sumberdaya yang akan digunakan selama kampanye berlangsung. *Timeline* akan disusun sesuai tahapan strategi yang sudah ditentukan (AISAS) dan dituliskan dalam bentuk tabel sehingga dan mudah dibaca

7. Evaluasi

Setelah kampanye dilakukan, kampanye di evaluasi untuk mengetahui apa yang dapat dilakukan lebih baik seperti apakah perilaku target berubah

atau memunculkan perilaku baru. Evaluasi dapat dilakukan melalui kuesioner dan observasi.

Agar pesan yang disampaikan efektif, penulis juga menggunakan strategi komunikasi AISAS dari buku *The Dentsu Way* oleh Sugiyama & Andree (2011) atau singkatan dari *attention, interest, search, action* dan *share*.