**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Kualitas sumber daya manusia (SDM) merupakan faktor utama yang diperlukan untuk pembangunan nasional dan berpengaruh pada peningkatan kualitas hidup manusia yang dapat dilihat melalui Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Menurut *United Nations Development Programme* (UNDP) dalam Profil kesehatan Indonesia 2006 menyatakan Indeks Pembangunan Indonesia (IPM) mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. IPM dibangun melalui pendekatan 3 dimensi dasar, sebagai ukuran kualitas hidup, yaitu umur Panjang dan sehat, pengetahuan dan standar hidup layak. Lebih lanjut menurut Meriyanti (2015) menyatakan bahwa pembangunan SDM dapat dilakukan dengan perbaikan akses terhadap konsumsi pelayanan sosial (Pendidikan, kesehatan, dan gizi).

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan , guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar (Purnomo, G., 2014). Upaya dan peran fungsi posyandu bukan semata-mata tanggungjawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (Kemenkes RI, 2012)

Secara teknis, tugas kader yang terkait pembangunan kesehatan masyarakat antara lain adalah melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan serta pencatatnya dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, mendistribusikan vitamin A, melakukan penyuluhan gizi serta kunjungan kerumah ibu yang menyusui dan memiliki balita, dan pelayanan pada lansia, kader diharapkan berperan aktif dan mampu menjadi pendorong, motivator, dan penyuluh masyarakat (Dikson, A., dkk, 2017). Kegiatan antropometri pada balita sangat memerlukan pengetahuan dan ketrampilan yang khusus, ketrampilan dan pengetahuan dapat diperoleh melalui proses belajar/ pelatihan (Fuada, 2014). Jika kader terampil, maka pelaksanaan kegiatan posyandu akan menjadi lebih mudah, sehingga informasi dan pesan-pesan gizi juga akan dapat dengan mudah tersampaikan kepada masyarakat dan untuk mendeteksi kemungkinan adanya masalah pertumbuhan pada bayi/ balita sehingga dapat diantisipasi sejak dini.

Berdasarkan hasil laporan Baseline data 2018 di desa Pakisjajar Kecamatan Pakis Kabupaten Malang didapatkan data dari 22 kader posyandu yang meliputi tingkat pengetahuan, sikap, dan ketrampilan kader. Berdasarkan data yang diperoleh adalah pengetahuan tentang pengukuran antropometri dan pencatatan KMS yang diisi setiap pelaksanaan posyandu kurang yaitu sebesar (9,09%).

Sikap kader posyandu masih kurang, (4,54%) kader tidak setuju dengan ibu hamil atau ibu balita yang tidak rutin berkunjung ke posyandu maka kader wajib untuk mengingatkan, (4,54%) kader tidak setuju dalam memberikan ijin kepada ibu balita untuk pulang setelah pelayanan yang diberikan selesai, (4,54%) kader tidak setuju terhadap peran kader di posyandu adalah membantu bidan desa dalam melakukan penyuluhan kepada ibu balita, (27,27%) kader tidak setuju dalam melaksanakan kegiatan rutin bulanan di masing-masing lokasi posyandu secara bergiliran.

Tingkat ketrampilan kader belum terampil tentang penimbangan berat badan bayi menggunkan baby scale sebesar (13,63%), penimbangan berat badan menggunakan dacin sebesar (4,54%), penimbangan berat badab menggunakan berat badan injak sebesar (18,18%), pengukuran Panjang badan sebesar (9,09%), pengukuran tinggi badan menggunakan mikrotoa sebesar (18,18%), melakukan pengukuran lingkar kepala sebesar (27,27%), mengukur LILA untuk WUS dan Bumil sebesar (4,54%), melakukan pencatatan dan pelaporan pengisian KMS sebesar (9,09%).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin melakukan penyegaran atau *refreshing* kader posyandu terhadappengetahuan, sikap, ketrampilan tentang upaya perbaikan pengukuran antropometri dan pencatatan agar lebih baik dalam menjalankan tugas, melakukan penimbangan lebih akurat dan memperlancar program dibidang kesehatan.

*Refreshing* kader adalah suatu kegiatan untuk menyampaikan informasi atau meningkatkan pengetahuan, sikap, ketrampilan kader posyandu tentang kegiatan posyandu.

**B. Rumusan Masalah**

Apakah ada perbedaan pengetahuan, sikap, ketrampilan tentang pengukuran antropometri dan pencatatan KMS sebelum dan sesudah *refreshing* kader posyandu di Desa Pakisjajar Kecamatan Pakis Kabupaten Malang?

**C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap, ketrampilan tentang pengukuran antropometri dan pencatatan KMS sebelum dan sesudah *refreshing* kader posyandu di Desa Pakisjajar Kecamatan Pakis Kabupaten Malang

1. Tujuan Khusus
2. Mengetahui gambaran karakteristik kader balita meliputi usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, lama menjadi kader, dan tugas utama kader
3. Menganalisis perbedaan pengetahuan pengukuran antropometri dan pencatatan KMS sebelum dan sesudah *refreshing*
4. Menganalisis sikap pengukuran antropometri dan pencatatan KMS sebelum dan sesudah *refreshing*
5. Menganalisis perbedaan ketrampilan pengukuran antropometri dan pencatatan KMS sebelum dan sesudah *refreshing*

**D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti lebih lanjut dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan keilmuan tentang pengetahuan, sikap dan ketrampilan kader posyandu di Desa Pakisjajar Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan tentang pengukuran antropometri dan pencatatan KMS kepada kader posyandu di Desa Pakisjajar Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

**E. Kerangka Konsep**

Variable sebelum diberikan intervensi

Variable setelah diberikan intervensi

* Pengetahuan
* Sikap
* Ketrampilan
* Pengetahuan
* Sikap
* Ketrampilan

Refreshing Kader