

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah Indonesia setiap tahun mempunyai harapan bahwa derajat kesehatan dan kualitas hidup penduduk Indonesia dapat meningkat. Salah satu upaya untuk mencapai itu adalah diadakannya Posyandu. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 19 Tahun 2011 pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita.

Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 menyatakan bahwa proporsi balita di Indonesia dengan status gizi buruk 3,9% dan status gizi kurang 13,8% sedangkan proporsi balita pendek 19,3% dan balita sangat pendek 11,5%. Menurut Reihana dkk (2010) balita yang kurang gizi memiliki resiko meninggal lebih tinggi dibanding balita cukup gizi. Salah satu indikator untuk mengukur status gizi balita di Posyandu adalah dengan kegiatan penimbangan yang dilakukan secara rutin setiap 1 bulan sekali yang bertujuan untuk memantau pertumbuhan balita untuk mengetahui terjadinya penyimpangan secara dini agar bisa diatasi sedini mungkin sehingga tidak berdampak di kemudian hari. Hal itu tidak sebanding dengan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 (Riskesdas, 2018) yang menyatakan bahwa proporsi penimbangan berat badan balita yang dilakukan, pada tahun 2013 presentase balita umur 0-59 bulan yang tidak ditimbang ≥ 8 kali dalam 12 bulan terakhir sangat tinggi yaitu 40%.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi keaktifan ibu dalam menimbang balitanya di Posyandu. Menurut hasil penelitian Nurdin, dkk (2018), peran kader merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat keaktifan ibu atau tingkat partisipasi masyarakat untuk membawa balita ke Posyandu. Hal ini disebabkan jika ibu mengetahui manfaat dan pelayanan dari Posyandu maka ibu akan menilai dan berbuat sesuatu untuk berusaha memperbaiki dan meningkatkan kesehatan anaknya dan selalu membawa ke Posyandu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Jika ibu aktif membawa balita ke Posyandu maka jumlah balita BGM akan menurun.

Fungsi kader terhadap Posyandu sangat besar yaitu mulai dari tahap perintisan Posyandu, penghubung dengan lembaga yang menunjang penyelenggaraan Posyandu, sebagai perencana pelaksana dan sebagai pembina serta sebagai penyuluh untuk memotivasi masyarakat yang berperan serta dalam kegiatan Posyandu di wilayahnya (Depkes, 2006).

Kemenkes RI (2012) menyatakan bahwa salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader tersebut agar dapat melaksanakan tata laksana Posyandu dengan baik dan benar yaitu diselenggarakannya *refreshing kader*. Ada 8 tujuan khusus diadakan *refreshing kader*; memahami pengelolaan Posyandu, memahami tugas-tugas kader dalam penyelenggaraan Posyandu, memahami masalah kesehatan pada sasaran Posyandu, mampu menggerakkan masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu, melakukan lima langkah kegiatan di Posyandu dan kegiatan pengembangannya, mampu melakukan penyuluhan, melaksanakan pencatatan dan pelaporan Posyandu (Sistem Informasi Posyandu), menyusun rencana tindak lanjut (RTL).

Ada beberapa indikator untuk mengetahui keberhasilan Posyandu. Indikator tersebut dapat dilihat dari persentase cakupan balok SKDN setiap bulannya. Dari uraian balok SKDN dapat digabungkan satu sama lain sehingga dapat memberikan informasi tentang pengaruh dari masing-masing indikator balok SKDN, yaitu: kemampuan program Posyandu dalam menjangkau balita masing-masing wilayah dapat dilihat dari indikator liputan program (K/S), sedangkan kemantapan pengertian dan motivasi orang tua untuk menimbang anak teratur setiap bulannya dapat dilihat dari indikator tingkat kelangsungan penimbangan (D/K). Indikator yang dapat menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu adalah indikator (D/S), dalam usaha perbaikan gizi dapat dilihat dari indikator angka pencapaian program (N/S), dan indikator yang dapat menunjukkan keberhasilan program terhadap status gizi masyarakat adalah indikator (N/D).

Berdasarkan Data yang diperoleh dari puskesmas Dau pada saat Baseline Data yang dilakukan oleh Mahasiswa Diploma III Gizi tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Malang, di wilayah kerja puskesmas Dau tepatnya di Desa Kucur pada bulan Agustus ditemukan beberapa indikator yang masih di bawah target, yaitu tingkat pencapaian program (N/S) di Desa Kucur 30,77% sedangkan target Indonesia Sehat 2010 sebesar 40% dan tingkat keberhasilan program

(N/D) di Desa Kucur 30,77% sedangkan target Puskesmas Dau 2019 sebesar 60%.

Hasil Baseline Data yang dilakukan oleh Mahasiswa Diploma III Gizi tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Malang di 18 Desa 9 wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Malang juga menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan kader yang kurang adalah 27,125%, rata-rata sikap kader yang kurang adalah 62,9%, dan rata-rata 40,73% kader tidak terampil. Desa Kucur menempati urutan 5 teratas yang memiliki kader dengan pengetahuan kurang yaitu sebesar 33%, sikap kader yang kurang sebesar 27% dan 37% kader tidak terampil. Sedangkan menurut hasil baseline data di 18 Desa 9 Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Malang menunjukkan bahwa rata-rata nilai tingkat pencapaian program (N/S) adalah 57,3% dan tingkat keberhasilan program (N/D) adalah 65,3%.

Berdasarkan uraian di atas maka diperlukan kajian penelitian berupa pembuatan formulir kemajuan (*progress*) pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader Posyandu pada *refreshing kader* terhadap tingkat pencapaian program (N/S) dan tingkat keberhasilan program (N/D) di Posyandu Desa Kucur Kecamatan Dau Kabupaten Malang agar dapat digunakan untuk mengevaluasi kinerja Posyandu, memprediksi *progress* (kemajuan) program di bulan-bulan selanjutnya serta bisa dijadikan referensi petugas kesehatan di puskesmas untuk menjadikan formulir ini sebagai salah satu format yang bisa masuk di Sistem Pelayanan Posyandu (SIP).

Permasalahan di atas juga terjadi di beberapa Desa di Kabupaten Malang diantaranya yaitu Desa Pandanglandung Kecamatan Wagir dengan indikator keberhasilan program (N/D) dan kelangsungan penimbangan (D/K) serta Desa Kasri Kecamatan Bululawang dengan indikator tingkat partisipasi masyarakat (D/S) dan tingkat kelangsungan penimbangan (D/K). Maka dari itu penelitian ini dilakukan secara berpayung di tempat yang berbeda dengan indikator yang berbeda pula.

B. Rumusan Masalah

Apakah pembuatan formulir kemajuan (*progress*) pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader Posyandu pada *refreshing kader* dapat meningkatkan tingkat pencapaian program (N/S) dan tingkat keberhasilan program (N/D) di Desa Kucur Kecamatan Dau Kabupaten Malang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mempelajari pembuatan formulir kemajuan (*progress*) pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader Posyandu terhadap tingkat pencapaian program (N/S) dan tingkat keberhasilan program (N/D) pada kegiatan *refreshing kader* di Posyandu Desa Kucur Kecamatan Dau Kabupaten Malang dan memprediksi pencapaian program di bulan-bulan selanjutnya di Posyandu Desa Kucur Kecamatan Dau Kabupaten Malang.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui pengetahuan kader sebelum dan sesudah pemberian formulir *progress* pada *refreshing kader*.
- b. Mengetahui sikap kader sebelum dan sesudah pemberian formulir *progress* pada *refreshing kader*.
- c. Mengetahui keterampilan kader sebelum dan sesudah pemberian formulir *progress* pada *refreshing kader*.
- d. Mengetahui tingkat pencapaian program (N/S) sebelum dan sesudah pemberian formulir *progress* pada *refreshing kader*.
- e. Mengetahui indikator tingkat keberhasilan program (N/D) sebelum dan sesudah pemberian formulir *progress* pada *refreshing kader*.
- f. Memprediksi pencapaian program sebagai bahan evaluasi di akhir tahun.

D. Manfaat Penelitian

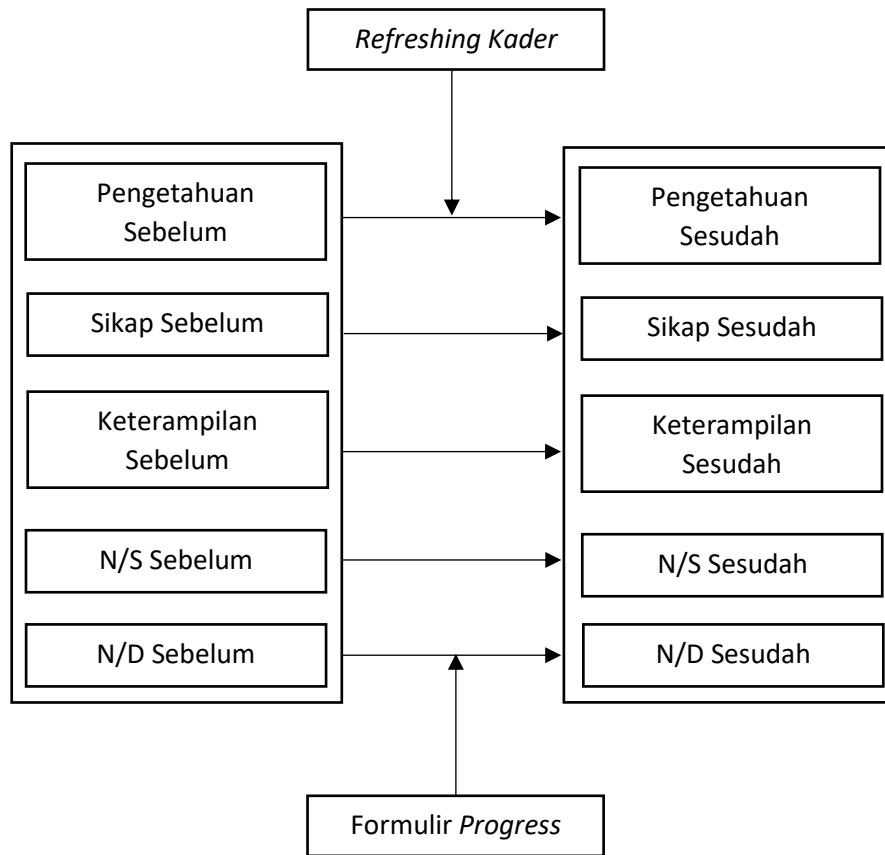
1. Manfaat keilmuan atau teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader Posyandu tentang SKDN yang juga akan berdampak pada meningkatnya tingkat pencapaian program (N/S) dan tingkat keberhasilan program (N/D).

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini secara praktis diharapkan dapat digunakan sebagai referensi tenaga kesehatan di puskesmas untuk mengevaluasi kinerja Posyandu, memprediksi *progress* (kemajuan) program di bulan-bulan selanjutnya serta bisa dijadikan referensi untuk menjadikan formulir ini sebagai salah satu format yang bisa masuk di Sistem Pelayanan Posyandu (SIP) untuk memantau kemajuan (*progress*) pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader Posyandu tentang SKDN terhadap tingkat pencapaian program (N/S) dan tingkat keberhasilan program (N/D).

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka konsep