

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2020 menyebutkan jumlah posyandu di Provinsi Jawa Timur mencapai 46.976 posyandu dengan posyandu aktif sebanyak 76,2%. Persentase strata posyandu terbanyak posyandu purnama (69%) dibandingkan dengan posyandu pratama (2%), madya (22%) dan mandiri (7%). Pada tahun 2020, jumlah posyandu PURI/Purnama Mandiri (Posyandu aktif) mengalami penurunan menjadi 76,22% pada tahun 2020 dibandingkan tahun 2019 dengan presentase 79,23% sebab adanya masa pandemi. Jumlah posyandu PURI 65,7% di Kabupaten Malang meningkat pada tahun 2019 dibandingkan tahun 2018 (70%).

Posyandu dibentuk oleh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar dengan mengikutsertakan anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu secara sukarela yang disebut dengan kader. Posyandu sebagai salah satu wadah pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang dimiliki, merencanakan dan melakukan pemecahannya. Berdasarkan hasil penelitian Chasanah (2017), peran kader sebagai motivator dengan status gizi balita berkaitan dengan peningkatan kesehatan dengan status gizi balita.

Menurut data Riskesdas Provinsi Jawa Timur tahun 2019 proporsi pengetahuan Rumah Tangga terkait Kemudahan Akses ke Fasilitas kesehatan Puskesmas/ Pustu/ Pusling/ dan Bidan desa adalah 46,40 % Mudah akses, 31,94 % sulit Akses dan 21,67 % sangat sulit akses. Laporan di Kabupaten Malang dijelaskan bahwa 37,20 % mudah akses, 29,88 % sulit akses dan 32,92 % sangat sulit akses. Akses ke fasilitas Kesehatan merupakan penunjang tercapainya kesehatan masyarakat yang optimal, dengan berperannya posyandu dalam masyarakat maka diharapkan dapat memperluas akses kesehatan masyarakat (Pohan & Halim, 2013).

Berdasarkan penelitian Roshinah *et al.* (2020) yang menganalisis kasus stunting di wilayah Kabupaten Malang, menunjukkan pemahaman dan keterampilan kader posyandu dalam antropometri balita belum optimal. Hal ini disebabkan sebagian besar kader (76,7% dari 30 kader) merupakan ibu rumah tangga dan rentang usia 36 – 50 tahun serta memiliki aktivitas rumah tangga yang cukup banyak. Keadaan ini dapat menjadi penyebab pemahaman dan keterampilan pengukuran panjang balita kurang sehingga berdampak hasil penimbangan, pendataan dan pencatatan deteksi kejadian stunting tidak akurat. Hasil penelitian Nelsi, dkk. (2020) mengenai validitas pengukuran antropometri menunjukkan ada beberapa kader (7%) yang tidak melakukan pengukuran tinggi badan sesuai langkah-langkah, langkah yang tidak dilakukan oleh kader posyandu, yaitu langkah ke dua (Mintalah balita untuk melepaskan alas kaki dan aksesoris pada rambut yang dapat mengganggu pengukuran).

Wilayah Kerja Puskesmas Karangploso mewakili 9 desa. Desa Girimoyo memiliki ketercapaian partisipasi Masyarakat dalam kegiatan posyandu sebesar 40,2% (D/S) yang mewakili peringkat ke 3 terendah dari 9 desa di Karang ploso dalam ketercapaian D/S. Keberhasilan program kesehatan di Posyandu sebesar 76,3 % (N/D). Ketercapaian Program D/S di Girimoyo merupakan peringkat 2 terendah di kecamatan Karangploso. Hasil tersebut Kurang jika dibandingkan dengan standar PKP Gizi yang ditetapkan untuk Wilayah kerja Puskesmas Karang Ploso, masih dibawah target, yaitu D/S 70% dan N/D 82 (PGZ KARLOS 2021).

Menurut data laporan tahunan Puskesmas Karangploso terkait Tingkat Pencapaian program Posyandu, Desa Girimoyo menempati peringkat ke 4 terendah di Kecamatan Karangploso dengan nilai capaian 25,2%. Posyandu adalah upaya kesehatan berbasis masyarakat yang digerakan oleh masyarakat dengan pengawasan Tenaga kesehatan Puskesmas (Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu 2011).

Berdasarkan uraian di atas maka diperlukan kajian penelitian berupa perubahan pengetahuan dan sikap kader posyandu dengan alat peraga modul antropometri balita di Desa Girimoyo Kecamatan Karangploso Kabupaten Malang. Hal ini agar dapat digunakan untuk mengevaluasi kinerja posyandu, memprediksi program posyandu di bulan-bulan selanjutnya dan referensi petugas kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana perubahan pengetahuan dan sikap kader posyandu dengan alat peraga modul antropometri balita di Desa Girimoyo Kecamatan Karangploso Kabupaten Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mempelajari perubahan pengetahuan dan sikap kader posyandu dengan alat peraga modul antropometri balita di Desa Girimoyo Kecamatan Karangploso Kabupaten Malang.

2. Tujuan Khusus

- a) Mempelajari perubahan pengetahuan kader posyandu dengan alat peraga modul antropometri balita di Desa Girimoyo Kecamatan Karangploso Kabupaten Malang.
- b) Mempelajari perubahan sikap kader posyandu dengan alat peraga modul antropometri balita di Desa Girimoyo Kecamatan Karangploso Kabupaten Malang.
- c) Mempelajari efektivitas modul pada perubahan pengetahuan dan sikap kader posyandu di Desa Girimoyo Kecamatan Karangploso Kabupaten Malang.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai perubahan pengetahuan dan sikap kader posyandu dengan alat peraga modul antropometri balita di Desa Girimoyo Kecamatan Karangploso Kabupaten Malang.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Institusi

Penelitian ini dapat digunakan untuk nilai tambah kepastakaan institusi dalam bidang pengetahuan di bidang gizi utamanya pengukuran antropometri gizi di posyandu.

b) Bagi Penulis

Meningkatkan, pengetahuan, pemahaman dan juga penerapan ilmu yang telah didapat selama kuliah dan penulis juga mendapatkan pengalaman mengenai pengukuran antropometri gizi di posyandu.

c) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.