

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya keseluruhan potensi bangsa Indonesia baik masyarakat, swasta ataupun pemerintah. Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. (Depkes RI, 2007)

Pembangunan kesehatan akan dapat terwujud dengan baik melalui program kesehatan ibu dan anak. Program kesehatan ibu dan anak yang telah dilaksanakan selama ini bertujuan untuk meningkatkan status derajat kesehatan ibu dan anak serta menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Untuk itu diperlukan bahwa program kesehatan ibu dan anak yang bertujuan untuk memanfaatkan, meningkatkan jangkauan serta mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak secara efektif efisien. (Depkes RI, 2008)

Salah satu upaya untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat adalah dengan memberdayakan masyarakat. Salah satu upaya pemberdayaan masyarakat yaitu dengan mengikutsertakan anggota masyarakat atau kader yang bersedia secara sukarela terlibat dalam masalah-masalah kesehatan. Kader merupakan seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), sehingga seorang kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu. (Sulistiyorini Cahyo I., dkk, 2010).

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan pusat pelayanan kesehatan masyarakat sehingga masyarakat dapat melakukan konsultasi kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan. Posyandu sebagai suatu forum komunikasi dalam pelayanan kesehatan masyarakat dari Keluarga Berencana (KB) dari masyarakat oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan

serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan dan petugas keluarga berencana yang mempunyai nilai strategi untuk pembangunan sumber daya manusia sejak dini. Posyandu balita yang merupakan bagian oleh dan untuk masyarakat, akan menimbulkan komitmen masyarakat, terutama para ibu dalam menjaga kelestarian hidup serta tumbuh kembang anak (Ambarwati., dkk. 2009).

Kegiatan utama Posyandu Balita ada 5 (Lima) yaitu Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Imunisasi, Gizi dan Penanggulangan diare. Posyandu dilaksanakan sebulan sekali yang ditentukan oleh kader, Tim Penggerak PKK Desa/Kelurahan serta petugas kesehatan dari puskesmas. Posyandu dilakukan pelayanan masyarakat dengan sistem 5 meja yaitu Meja I dilakukan pendaftaran balita dan ibu hamil, Meja II Dilakukan penimbangan balita dan pencatatan berat badan anak pada kertas kecil, Meja III dilakukan Pencatatan hasil penimbangan pada KMS, Meja IV Pemberian penyuluhan kepada ibu balita berdasarkan hasil penimbangan pada Kartu Menuju Sehat (KMS).

Kartu Menuju Sehat (KMS) digunakan sebagai sarana utama kegiatan pemantauan pertumbuhan. Pemantauan pertumbuhan adalah serangkaian kegiatan yang terdiri dari : penilaian pertumbuhan anak secara teratur melalui penimbangan berat badan setiap bulan, pengisian KMS, menentukan status pertumbuhan berdasarkan hasil penimbangan berat badan dan menindaklanjuti setiap kasus gangguan pertumbuhan.

Menurut Kepmenkes (2011) kader bertugas untuk melakukan penimbangan berat badan bayi, menentukan status pertumbuhan sesuai kurva KMS serta memberikan penyuluhan dan konseling gizi. Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) hanya 46,6% yang mendapatkan pelatihan tentang KMS, Akibatnya pemanfaatan KMS sebagai sarana penyuluhan gizi dinilai masih rendah.

Di Kabupaten Sleman jumlah Posyandu pada tahun 2012 berjumlah 1.516 dari 1.212 Pedukuhan dengan kriteria Posyandu Pratama 67 atau 4,42%, Madya 340 atau 22,43%, Purnama 660 atau 43,54%, Mandiri 449 atau 29,62%. Ditinjau dari aspek kualitas masih ditemukan banyak masalah, antara lain kelengkapan sarana dan keterampilan kader yang belum memadai. (Dinkes DIY, 2013)

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Desa Merdikorejo yang berada di wilayah Kabupaten Sleman yang mempunyai 17 dusun dengan 17 posyandu dan 68 kader mengupayakan bidang kesehatan untuk ibu dan bayi serta balita dengan derajat kesehatan ibu dan anak di Desa Merdikorejo akan meningkat. Menurut bidan desa yang bertugas di Desa Merdikorejo, kader di Desa Merdikorejo pernah dilakukan pembinaan mengenai KMS, namun pelatihan khusus tentang KMS belum pernah dilakukan, maka dari itu para kader kurang bisa memanfaatkan KMS sebagai alat bantu kesehatan secara optimal. Pemanfaatan KMS tidak akan berhasil tanpa keterlibatan masyarakat sebagai kader posyandu yang tidak terlepas dari peran petugas kesehatan.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Gambaran Pemanfaatan KMS oleh kader dalam kegiatan posyandu di Merdikorejo Tempel Sleman Yogyakarta 2014 “

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana Pemanfaatan KMS oleh kader dalam kegiatan posyandu di Merdikorejo Tempel Sleman Yogyakarta 2014?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pemanfaatan KMS oleh kader dalam kegiatan posyandu di Merdikorejo Tempel Sleman Yogyakarta 2014.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran cara pengisian KMS oleh kader dalam kegiatan posyandu.
- b. Untuk mengetahui gambaran pembacaan KMS oleh kader dalam kegiatan posyandu.
- c. Untuk mengetahui gambaran cara menyimpulkan KMS oleh kader dalam kegiatan posyandu.

- d. Untuk mengetahui gambaran tindak lanjut berdasarkan catatan KMS oleh kader dalam kegiatan posyandu

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai pemanfaatan KMS oleh kader dalam kegiatan posyandu.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kader Posyandu Balita

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperoleh pengetahuan kader tentang system pelaksanaan posyandu dan mengaplikasikannya dalam setiap pelaksanaan kegiatan posyandu.

b. Bagi Bidan Desa di Merdikorejo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi bidan desa untuk meningkatkan pembimbingan kader dalam kegiatan posyandu.

c. Bagi Mahasiswa Institusi Pendidikan Stikes A. Yani Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan sebagai tambahan pengetahuan serta sebagai wacana dan sumber informasi bagi pembaca di perpustakaan khususnya dalam bidang ilmu kebidanan terutama untuk kebidanan komunitas.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar bagi peneliti lanjutan dan dapat menjadi salah satu bahan bagi penyempurnaan dalam pembelajaran khususnya dalam lingkup kebidanan komunitas.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai gambaran pemanfaatan KMS oleh kader dalam kegiatan posyandu di Desa Merdikorejo Tempel Sleman Yogyakarta ini belum pernah dilakukan, tetapi ada beberapa penelitian serupa yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Metode	Hasil
Soediarti titik, dkk	Gambaran Pengetahuan Kader dalam Pengisian KMS Bayi Desa Nglumber Kecamatan Kepohbaru Kabupaten Bojonegoro	Metode penelitian dengan pendekatan <i>Deskriptif seccional, sampling</i> rancangan menggunakan kuesioner	Jumlah kader yang diteliti sebanyak 20 orang dengan memiliki tingkat pengetahuan baik 9 responden (45%), cukup 8 responden (40%), kurang 3 responden (15%).
Erawati 2013	pengetahuan kader tentang Kartu Menuju Sehat (KMS) di Desa Manang, Grogol, Sukoharjo.	Metode penelitian <i>Deskriptif kuantitatif, sampling jenuh</i> , alat yang digunakan adalah kuesioner, analisis data yang digunakan adalah univariat.	Sampel yang digunakan sebanyak 53 responden dengan tingkat pengetahuan baik 15,1%, cukup sebanyak 71,7%, kurang 13,2 %.
Hamariyana, dkk 2011	Hubungan Pengetahuan dan Lama Kerja Dengan Ketrampilan Kader dalam Menilai Kurva Pertumbuhan Balita di Posyandu Kelurahan Tegalsari Kecamatan Candisari Kota Semarang	Metode penelitian yaitu <i>survey analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik penentuan sampel yaitu <i>sampling jenuh</i> . Data yang diambil data primer dan sekunder dengan menggunakan <i>check list</i> .	Sampel yang digunakan 35 orang dengan tingkat pengetahuan dalam kategori baik 48,5% lama kerja kader 37,1% selama 16-20 tahun, kader trampil dalam menilai kurva pertumbuhan balita sebanyak 25,7%. Dan tidak ditemukan adanya hubungan antara lama kerja menjadi kader dengan ketrampilan menilai kurva pertumbuhan balita, tetapi terdapat hubungan signufikan antara peneketahuan dengan ketrampilan dalam menilai kurva pertumbuhan balita

Adapun persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang adalah metode penelitian menggunakan *Deskriptif kuantitatif* dan teknik sampling yang digunakan adalah *sampling jenuh*. Sedangkan perbedaan dari penelitian ini adalah variabel penelitian, waktu penelitian, lokasi penelitian.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA