

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penurunan angka kematian bayi dan balita merupakan salah satu prioritas pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2004-2009. Upaya nyata penurunan kematian anak pada masa krisis telah dilakukan melalui Jaring Pengaman Sosial dan Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Minyak, salah satunya melalui program revitalisasi pos pelayanan terpadu (posyandu). Pemerintah menaruh perhatian besar pada upaya peningkatan kualitas kesehatan bayi dan balita dalam rangka mempersiapkan dan mencetak kualitas sumberdaya manusia Indonesia yang unggul di era kompetisi global yang penuh dengan ketatnya persaingan antar bangsa. Pos pelayanan terpadu (posyandu) ini merupakan wadah titik temu antara pelayanan profesional dari petugas kesehatan dan peran serta masyarakat dalam menanggulangi masalah kesehatan masyarakat, terutama dalam upaya penurunan angka kematian bayi dan angka kelahiran (Zulkifli, 2003).

Posyandu merupakan wadah untuk mendapatkan pelayanan dasar terutama dalam bidang kesehatan dan keluarga berencana yang dikelola oleh masyarakat, penyelenggaraannya dilaksanakan oleh kader yang telah dilatih dibidang kesehatan dan KB, yang anggotanya berasal dari PKK, tokoh masyarakat dan pemuda. Keberadaan Posyandu sangat diperlukan dalam mendekatkan upaya promotif dan preventif kepada masyarakat, utamanya

terkait dengan upaya peningkatan status gizi masyarakat serta upaya kesehatan ibu dan anak. Melalui program revitalisasi posyandu, pemerintah telah menggalakkan program pemberdayaan kader posyandu sebagai ujung tombak pelaksanaan program-program layanan kesehatan dasar, khususnya yang berkaitan dengan keluarga berencana dan pemeriksaan kesehatan ibu, bayi dan anak balita (Zulkifli, 2003).

Kader kesehatan merupakan perwujudan peran serta aktif masyarakat dalam pelayanan terpadu, yang dipilih oleh masyarakat, dan dalam pelaksanaan kegiatannya mendapat bantuan bimbingan dari petugas kesehatan terutama pada kegiatan yang mereka tidak kompeten memberikannya. Kader posyandu adalah seorang tenaga sukarela yang dipilih dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Dalam hal ini seorang kader juga disebut sebagai penggerak atau promotor kesehatan dalam masyarakat. Kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu (Ismawati, dkk., 2010).

Berkaitan dengan upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita, maka hal penting yang perlu dilakukan adalah kegiatan pemantauan terhadap tumbuh kembang bayi dan balita. Hal ini sebagai upaya deteksi dini terhadap kemungkinan terjadinya kelainan tumbuh kembang bayi yang bersifat permanen. Kegiatan pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita ini menjadi tugas dan tanggung jawab bersama antara petugas kesehatan profesional, seperti dokter dan bidan serta masyarakat melalui kader kesehatan, termasuk kader posyandu. Oleh sebab

itu, perlu ditumbuhkan kesadaran dan pemahaman terhadap setiap kader posyandu tentang pentingnya manfaat pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita (Hidayat, 2008).

Untuk itu petugas kesehatan profesional, khususnya dokter dan bidan perlu menyampaikan informasi atau penyuluhan kesehatan dalam rangka meningkatkan tingkat pengetahuan kader tentang manfaat pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita. Sehingga diharapkan dapat membentuk perilaku dan kompetensi kader posyandu untuk dapat melakukan kegiatan pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita secara teratur dan berkesinambungan dibawah bimbingan dan arahan petugas kesehatan profesional (Hidayat, 2008).

Beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari kegiatan pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita, diantaranya : mengetahui kelainan perkembangan anak dan hal-hal lain yang merupakan risiko terjadinya kelainan perkembangan, mengetahui berbagai masalah perkembangan yang memerlukan pengobatan atau konseling genetik dan mengetahui kapan anak perlu dirujuk ke pusat layanan kesehatan yang lebih tinggi. Pada prinsipnya manfaat pemantauan tumbuh kembang bayi adalah sebagai upaya deteksi dini terjadinya kelainan tumbuh kembang bayi dan balita yang bersifat permanen (Ranuh, 2005).

Kader mempunyai tugas yang mulia, kader diharapkan dapat berperan sebagai pemberi informasi kesehatan pada masyarakat, penggerak masyarakat untuk melaksanakan pesan-pesan kesehatan seperti mendatangi posyandu. Di

samping itu kader dapat berperan sebagai orang pertama kali yang dapat menemukan jika ada masalah kesehatan pada masyarakat, khususnya terjadi kelainan pada pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita yang ada di daerahnya agar dapat dengan segera melapor ke tenaga kesehatan setempat. Kader merupakan penghubung antara masyarakat dengan tenaga kesehatan karena kader selalu berada di tengah-tengah masyarakat (KEMENKES RI,2010).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan kader adalah Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan setiap anak usia 12-59 bulan dilaksanakan melalui pelayanan stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) minimal 2 kali pertahun (setiap 6 bulan) dan tercatat pada kohort anak balita dan prasekolah atau pencatatan pelaporan lainnya. Pelayanan SDIDTK dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, ahli gizi, penyuluh kesehatan masyarakat dan petugas sektor lain yang dalam menjalankan tugasnya melakukan stimulasi dan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang anak (JUKNIS-SPM,2008). Stimulasi / rangsangan adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak umur 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapatkan stimulasi/rangsangan rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan (KEMENKES RI,2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari (2009) di Puskesmas Sawangan II Magelang, menunjukkan hasil tingkat pengetahuan kader posyandu dalam deteksi tumbuh kembang balita 60% dalam kategori

kurang dan tingkat pengetahuan ibu balita dalam deteksi tumbuh kembang balita 73,3% dalam kategori cukup.

Berdasarkan data yang didapat dari Profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2010 cakupan pelayanan anak balita mencapai 79,80% dengan target cakupan pelayanan anak balita sebesar 90%, hasil dari cakupan pelayanan anak balita diperoleh dengan cara penghitungan jumlah anak balita yang memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun disatu wilayah kerja tertentu, dibagi dengan jumlah seluruh anak balita disatu wilayah kerja dalam waktu yang sama kemudian di kalikan 100% (Profil Kesehatan DIY,2010 dan KEMENKES RI,2011).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan Kabupaten Sleman pada tahun 2010 cakupan pelayanan anak balita mencapai 95,13% dengan target cakupan pelayanan kesehatan anak balita 90%. Namun pada tahun 2011 mengalami penurunan menjadi 64.4%, Dari angka pencapaian tersebut Kecamatan Berbah menempati posisi terendah dengan pencapaian target cakupan sebesar 23,1%. hasil dari cakupan pelayanan anak balita diperoleh dengan cara penghitungan jumlah anak balita yang memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun disatu wilayah kerja tertentu, dibagi dengan jumlah seluruh anak balita disatu wilayah kerja dalam waktu yang sama kemudian di kalikan 100%. Pelayanan ini dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dan kader kesehatan bayi dan balita yang telah mendapatkan pelatihan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Kader Tentang Pemantauan Tumbuh Kembang Pada Bayi dan Balita di Kecamatan Berbah Kabupaten Sleman tahun 2012.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, peneliti dapat merumuskan pokok permasalahan penelitian sebagai berikut : “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan kader tentang pemantauan tumbuh kembang pada bayi dan balita di Kecamatan Berbah Kabupaten Sleman tahun 2012”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan kader tentang pemantauan tumbuh kembang pada bayi dan balita di Kecamatan Berbah Kabupaten Sleman tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan kader tentang pengertian pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dan balita di Kecamatan Berbah Kabupaten Sleman tahun 2012.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan kader terhadap tujuan pemantauan tumbuh kembang pada bayi dan balita di Kecamatan Berbah Kabupaten Sleman tahun 2012.

- c. Mengetahui tingkat pengetahuan kader tentang ciri-ciri tumbuh kembang pada bayi dan balita di Kecamatan Berbah Kabupaten Sleman tahun 2012.
- d. Mengetahui tingkat pengetahuan kader tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang pada bayi dan balita di Kecamatan Berbah Kabupaten Sleman tahun 2012
- e. Mengetahui tingkat pengetahuan kader tentang peran kader dalam pemantauan tumbuh kembang pada bayi dan balita di Kecamatan Berbah Kabupaten Sleman tahun 2012.
- f. Mengetahui tingkat pengetahuan kader tentang penilaian dalam pemantauan tumbuh kembang pada bayi dan balita di Kecamatan Berbah Kabupaten Sleman tahun 2012.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang ilmu komunitas kebidanan, khususnya mengenai pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi kader

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi kader Posyandu tentang pentingnya pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita.

b. Bagi petugas kesehatan/bidan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk peningkatan pemberdayaan dan penggerakan kader Posyandu, sehingga kader posyandu berperan serta aktif dalam kegiatan pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita.

c. Bagi peneliti

Diharapkan dapat menjadi sarana untuk menambah wawasan, pengalaman, dan melaksanakan penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan kader terhadap pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita.

d. Bagi peneliti lain

Diharapkan hasil penelitian ini sebagai acuan atau referensi untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang berjudul “Pengetahuan dan Kemampuan Kader Posyandu dan Ibu Balita dalam Deteksi Tumbuh Kembang Balita di Desa Gondowangi Wilayah Kerja Puskesmas Sawangan II Magelang.” Penelitian ini dilakukan oleh Purnamasari (2009) yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dan ibu dalam mendeteksi tumbuh kembang balita yang diukur dengan menggunakan kuesioner dan kemampuan dalam mengisi Kartu Menuju Sehat (KMS). Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, dengan

metode *cross-sectional*. Teknik sampling dilakukan secara *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 30 responden, yang terdiri dari 15 kader dan 15 ibu yang memiliki balita. Analisis data menggunakan *Man-Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan kader masuk dalam kategori kurang dan tingkat pengetahuan ibu masuk dalam kategori cukup. Hasil uji Man-Whitney menunjukkan tidak ada perbedaan pengetahuan dan kemampuan antara ibu dan kader dalam deteksi tumbuh kembang bayi dan bayi. Perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian sebelumnya terletak pada tempat penelitiannya teknik pendekatannya yang digunakan, sampel penelitian, teknik pengambilan sampel dan waktu penelitian.

2. Penelitian yang berjudul “Hubungan Karakteristik dan Peran Kader Posyandu dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Kalitidu Bojonegoro”. Penelitian ini dilakukan oleh Wahyutomo (2010) yang bertujuan untuk menganalisis hubungan karakteristik dan peran kader posyandu dengan pemantauan tumbuh kembang balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kalitidu Kabupaten Bojonegoro. Desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah kader posyandu, dan berdasarkan hitungan besar sampel didapatkan 142 sampel menggunakan teknik *random sampling*. Pengolahan data dengan menggunakan analisis uji *chi square* sedang untuk mengetahui kekuatan hubungan dengan uji Korelasi koefisien Contingensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik kader berupa umur, lama bekerja di

rumah, pendapatan, pendidikan, masa kerja, pelatihan, pengetahuan mempunyai hubungan dengan pemantauan tumbuh kembang. Demikian juga peran kader berupa pelaksana dan pengelola posyadu berhubungan dengan pemantauan tumbuh kembang balita. Sedang pendapatan kader tidak berhubungan dengan pemantauan tumbuh kembang. Perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian sebelumnya terletak pada tempat penelitian, pendekatan yang digunakan, sampel penelitian, teknik pengambilan sampel dan waktu penelitian.

3. Penelitian yang berjudul “ Perilaku Kader Dalam Pelaksanaan Posyandu Untuk Memantau Pertumbuhan Balita di Kabupaten Bireuen Nanggroe Aceh Darussalam” penelitian ini di lakukan oleh Israwati (2007), jenis penelitian ini survey dengan rancangan *cross sectional* (potong Lintang) dengan jumlah sampel sebanyak 93 orang, hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku kader dalam pelaksanaan posyandu sebanyak 51,6% dalam kategori baik, 43% dalam kategori sedang dan 5,4% dalam kategori buruk. Perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian sebelumnya terletak pada tempat penelitian, pendekatan yang digunakan, sampel penelitian, teknik pengambilan sampel dan waktu penelitian.