

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pemerintah Indonesia telah merumuskan beberapa kebijakan untuk mendukung peningkatan kesehatan serta kelangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir. Pemerintah juga telah membentuk beberapa kebijakan tentang pelaksanaan pelayanan berbasis masyarakat sebagai wadah dari pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak, dalam hal ini adalah posyandu (Depkes. RI 2001).

Menurut Data terbaru dari World Health Organization pada tahun 2005 jumlah total kader Posyandu per 1000 populasi Indonesia menempati ranking 156 dari total 187 negara di Dunia. Jumlah kader posyandu Di Indonesia hanya 6 per 1000 populasi. Peringkat jumlah kader posyandu Indonesia ini masih jauh dibawah Laos 16 per 1000 populasi, Thailand dengan jumlah kader 19 per 1000 populasi, Malaysia dengan jumlah kader 25 per 1000 populasi, Singapura dengan jumlah kader 59 per 1000 populasi, Brunai Darussalam dengan jumlah kader 71 per 1000 populasi, dan Filipina dengan jumlah kader 73 per 1000 populasi.

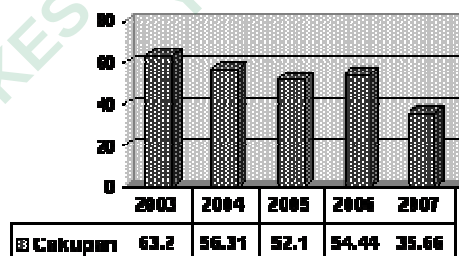
Menurut menurut Riset Kesehatan Desa (2007), Depkes mendistribusikan 4,5 juta buku KIA setiap tahun (2009 – 2011), 80% ibu

hamil memanfaatkan KIA untuk kegiatan P4K dan Kelas Ibu Hamil, dan hanya 60% ibu yang menggunakan buku KIA untuk memonitor tumbuh kembang balita di Posyandu dan PAUD. Akibatnya tahun 2007 terdapat 11,5% Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), 18,4 % Balita gizi kurang dan merupakan penyebab utama tingginya angka gizi kurang dan kematian Balita. Balita pendek 36,8%, balita kurus 13,6% juga sebagai akibat dari gizi kurang. Masalah kurang gizi lainnya yaitu Anemia Gizi Besi (AGB) yang diderita oleh 27,7% kelompok umur 1-4 tahun dan pada ibu hamil 40,1%. Masalah-masalah diatas terjadi akibat kurangnya penggalian manfaat buku KIA sebagai pedoman utama pemberian informasi mengenai pemenuhan kebutuhan gizi dan stimulasi yang berdampak pada masalah tumbuh kembang anak-anak di Indonesia.

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 orang terdekat yang berada di tengah-tengah masyarakat, yang diharapkan dapat memegang pekerjaan penting khususnya masalah yang berkaitan dengan kesehatan (Yulifah dan Tri Johan Agus Yuswanto, 2009:143). Kader Posyandu mempunyai peran penting karena merupakan pelayan kesehatan (*health provider*) yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu dan memiliki frekuensi tatap muka kader lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya (Heru AS. 2005).

Kabupaten/kota Jawa Tengah yang sudah dapat mencapai target partisipasi masyarakat sebesar 80% antara lain Kota Semarang, Kota Surakarta, Kota Magelang, Kabupaten Pati, Kabupaten Sragen, Kabupaten Karanganyar, Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Klaten, dan Kabupaten Boyolali. Cakupan pemantauan tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah tingkat Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007 sebesar 35,66% menurun dibandingkan dengan cakupan tahun 2006 sebesar 53,44%, Upaya peningkatan ketrampilan petugas kesehatan dalam upaya pemantauan tumbuh kembang anak telah dilakukan dengan Pelatihan Standarisasi Pemantauan Tumbuh Kembang di 9 Kabupaten/Kota terpilih. Hal ini diharapkan akan dapat meningkatkan kemampuan petugas dalam melaksanakan pembinaan teknis pelaksanaan Pemantauan Tumbuh Kembang (Dinkes Jateng : 2007)

Grafik 1 Cakupan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita dan Anak Prasekolah di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2003-2007



Dari hasil survey Depkes tahun 2005 mencatat beberapa hal masalah Posyandu yang pertama adalah hanya sekitar 40% Posyandu yang dapat menjalankan fungsinya dengan baik, kedua masih terdapat Posyandu yang belum memiliki jumlah kader yang cukup dan hanya 30% kader yang terlatih,

yang ketiga sebagian besar kader belum mampu mandiri karena sangat tergantung pada petugas Puskesmas sebagai pembina, sementara itu penghargaan terhadap kader masih rendah (Depkes, 2005)

Berdasarkan Pedoman Umum Manajemen Penerapan Buku KIA tugas kader Posyandu dalam pemanfaatan buku KIA antara lain : Melakukan pencatatan berat badan dan pemberian Vitamin A dalam buku KIA, Merujuk ibu dan balita yang mempunyai masalah kesehatan ke petugas kesehatan, Menggunakan Buku KIA dalam melakukan deteksi dini masalah kesehatan ibu dan anak, Menggunakan buku KIA dalam melakukan deteksi dini gangguan perkembangan anak (Depkes, 2009 i).

Buku KIA yang dibagikan kepada ibu hamil yang berkunjung di posyandu merupakan catatan perkembangan kehamilan dan pencatatan perkembangan bayi/anak balita pada kelahiran ibu hamil tersebut. Pemberian buku tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kehamilannya serta pertumbuhan dan perkembangan anaknya setelah lahir hingga umur lima tahun, sehingga dapat melakukan pemantauan kesehatan anak secara mandiri. Pembinaan kader tentang buku KIA perlu ditingkatkan agar tujuan pemberian buku tersebut efektif. (Ridwan, Herawati, Hasanbasri, 2007 : 5)

Mengingat jumlah balita di Indonesia sebesar 10% dari seluruh populasi, maka sebagai calon generasi penerus bangsa. Kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat

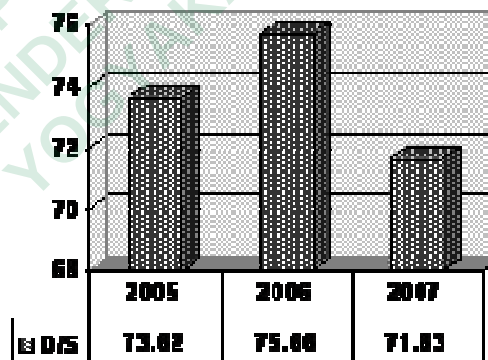
gizi yang baik. Stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang, selain hal-hal tersebut berbagai faktor lingkungan yang dapat mengganggu tumbuh kembang anak juga perlu dieliminasi. (Depkes RI, 2010 : 1)

Kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga, masyarakat (kader) dengan tenaga profesional (kesehatan) akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya meningkatkan status kesehatan dan gizi anak tetapi juga mental, emosional, sosial, dan kemandirian anak berkembang secara optimal. (Depkes, RI. 2011:2)

Kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dilakukan setiap bulan sekali sedangkan kegiatan pemantauan perkembangan anak Balita dan pra sekolah yang dimaksudkan adalah anak umur 1 – 6 tahun yang dipantau perkembangannya sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan, paling sedikit 2 kali per tahun. Upaya pembinaan kesehatan anak diarahkan untuk meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan sosial anak dengan perhatian khusus pada kelompok balita yang merupakan masa krisis atau periode emas tumbuh kembang. (Dinkes Jateng. 2007)

Pemantauan pertumbuhan merupakan salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi yang menitik beratkan pada pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Penimbangan terhadap bayi dan Balita yang dilakukan di posyandu merupakan upaya masyarakat memantau pertumbuhan dan perkembangannya. Partisipasi masyarakat dalam penimbangan di Posyandu tersebut digambarkan dalam perbandingan jumlah Balita yang ditimbang (D) dengan jumlah Balita seluruhnya (S). Semakin tinggi partisipasi masyarakat dalam penimbangan di posyandu maka semakin baik pula data yang dapat menggambarkan status gizi Balita (Dinkes Jateng, 2007)

Grafik 2 Cakupan Balita Yang Datang Dan Ditimbang (D/S) Di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2004-2007



Kabupaten Sragen merupakan salah satu dari 35 Kabupaten atau kota di Provinsi Jawa Tengah. Jumlah Balita di Kabupaten Sragen pada tahun 2011 sebanyak 69.784 anak. Jumlah Balita yang ditimbang sebanyak 61.651 anak (88, 35%), sedangkan yang naik timbangannya sebanyak 52.156 anak (84,60%). Jumlah balita dengan Berat Garis Merah sebanyak 1.113 anak

(1,181%). Pada tahun 2011 cakupan DDTK bayi sebesar 92,12% dan cakupan DDTK balita sebesar 80,44%. Persebaran Buku KIA pada anak Balita pada tahun 2011 mencapai 100%, yang diperoleh dari pengadaan APBD daerah dan pusat. Jumlah kader Posyandu pada tahun 2011 keseluruhan adalah sebanyak 8054 orang. Kader Posyandu aktif adalah sebanyak 7584 orang (94,16 %) (DKK Sragen, 2011).

Berdasarkan keadaan geografis Kecamatan Miri terletak di sebelah barat Ibu Kota Kabupaten Sragen ada jarak 35 Km (25 Km dari Kota Solo). Kecamatan Miri adalah kecamatan dengan jarak terjauh dari ibukota kabupaten Sragen. Batas wilayah Kecamatan Miri sebelah utara adalah wilayah Kabupaten Grobogan, sebelah timur wilayah Kecamatan Gemolong, sebelah selatan wilayah Kecamatan Kalijambe, dan sebelah barat berbatasan langsung wilayah Boyolali.

Berdasarkan Studi Pendahuluan pada bulan Februari 2012 dengan wawancara pada bidan penanggungjawab poli KIA di Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen terdapat 294 kader posyandu dan jumlah kader aktif adalah 280 kader. Jumlah balita di wilayah kerja Puskesmas Miri pada bulan Januari 2012 tercatat sejumlah 2486 balita dan jumlah balita ditimbang adalah 2483 balita sedangkan yang naik timbangannya hanya 2174 atau menurun 3,52%. Data persebaran buku KIA tercatat seluruh balita telah memiliki buku KIA. Tercatat pada bulan Januari terdapat 6 balita dengan berat Bawah Garis Merah (BGM). Dan 2 balita mengalami masalah tumbuh kembang (DKK Miri. 2012).

Berdasarkan wawancara mendalam dengan 10 Kader Posyandu di Seluruh Wilayah Puskesmas Miri Kabupaten Sragen menunjukkan bahwa 6 diantaranya tidak mengimbangi pemantauan pertumbuhan balita dengan pemantauan perkembangan balita seperti memberikan stimulasi dan memantau kemampuan yang sudah dicapai anak. Dibandingkan dengan kegiatan posyandu di Wilayah Puskesmas Sumberlawang, kader Posyandu di Wilayah Puskesmas Sumberlawang telah melakukan pemantauan tumbuh kembang dan penyuluhan sesuai informasi yang diberikan oleh petugas penyuluh yang dilakukan secara rutin setiap bulan di Puskesmas Sumberlawang. Berdasarkan latar belakang maka penulis memilih judul penelitian “Gambaran Pemanfaatan Buku KIA Untuk Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Oleh Kader Posyandu di Kecamatan Miri Kabupaten Sragen”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu : “Bagaimana Gambaran Pemanfaatan Buku KIA untuk Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Oleh Kader Posyandu di Kecamatan Miri Kabupaten Sragen pada Tahun 2012?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya gambaran pemanfaatan buku KIA untuk pemantauan tumbuh kembang balita oleh kader Posyandu di Kecamatan Miri Kabupaten Sragen.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran sarana dan praktisi kesehatan yang terdapat di Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen
- b. Diketuinya gambaran karakteristik kader posyandu dalam kegiatan pemanfaatan buku KIA di Kecamatan Miri, Kabupaten Sragen.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan informasi yang dapat mengungkap masalah yang sedang diteliti yaitu pemanfaatan buku KIA oleh kader posyandu dalam kegiatan pemantauan tumbuh kembang.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Pemerintah Daerah Sragen

Sebagai gambaran untuk membuat suatu kebijakan dalam program promosi kesehatan mengenai Buku KIA.

b) Bagi Kader Posyandu di Wilayah Puskesmas Miri

Sebagai bahan evaluasi tentang pemanfaatan buku KIA oleh kader posyandu dalam kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita.

c) Bagi Puskesmas Miri

Sebagai motivasi untuk melaksanakan program-program Posyandu agar bisa dilaksanakan dengan lebih baik.

d) Bagi Institusi Pendidikan STIKES A.Yani

Sebagai bahan untuk menambah referensi tentang asuhan Kebidanan komunitas.

e) Bagi Masyarakat dan Pembaca

Sebagai bahan menambah pengetahuan bagi para pembaca tentang posyandu, peran kader dalam Posyandu dan manfaat buku KIA sebagai pedoman pemantauan tumbuh kembang anak, masyarakat lebih memahami pentingnya posyandu dalam kegiatan pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai gambaran pemanfaatan buku KIA untuk pemantauan tumbuh kembang balita oleh Kader Posyandu di Kecamatan Miri Kabupaten Sragen belum pernah dilakukan, tetapi ada beberapa penelitian serupa yaitu:

1. Widagdo, Laksmono. dkk (2009), dengan judul Pemanfaatan Buku KIA Oleh Kader Posyandu: Studi Pada Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro. Penelitian ini menggunakan teknik observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasinya yaitu seluruh kader posyandu yang tercatat berada di wilayah kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro yaitu 186 orang yang berasal dari 62 Posyandu di 14 desa. Hasil penelitian ini adalah karakteristik umur dan lama bekerja di rumah berpengaruh terhadap pemanfaatan buku KIA . Kader dengan lama bekerja di rumah

>8 jam lebih baik dalam memanfaatkan buku KIA sebesar 62,96 %. Dan usia kader yang memanfaatkan buku KIA dengan baik berusia <35,2 tahun sebesar 47,22 %.

Kesamaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian yaitu observasional dan obyek penelitian yaitu kader posyandu. Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian, tempat penelitian, tujuan penelitian, waktu penelitian dan populasinya.

2. Nisa, Fajriah R. (2011), dengan judul Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Balita tentang cara pengisian Buku KIA di desa Tri Widadi Pajangan Bantul. Hasil penelitian ini adalah mayoritas responden 50 % berumur 41-50 tahun, 33,9 % mempunyai latar belakang pend SD, 83,9 % bekerja sebagai IRT, dan 82,14 % responden mempunyai pengetahuan cukup tentang cara pengisian buku KIA

Kesamaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan metode survey. Obyek penelitian adalah kader posyandu. Perbedaan dengan penelitian ini adalah teknik sampling tempat penelitian, tujuan penelitian, waktu penelitian dan populasinya.

3. Kusumastuti, Endhang (2011) dengan judul tingkat pengetahuan tentang deteksi dini tumbuh kembang balita pada kader desa Wonosari Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunung Kidul. Hasil penelitian ini adalah kader posyandu di Desa Wonosari dengan presentasi >66% memiliki pengetahuan baik dalam deteksi dini tumbuh kembang balita,

dan 24% memiliki pengetahuan cukup, dan 10% memiliki pengetahuan kurang dalam deteksi dini tumbuh kembang.

Kesamaan dengan penelitian ini adalah obyek penelitian yaitu kader posyandu, variable penelitian yaitu kader posyandu dalam deteksi dini tumbuh kembang. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis dan desain penelitian, waktu penelitian, tempat penelitian.

4. Ernoviana, (2006) dengan judul Pemanfaatan Buku KIA Di Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto. Hasil penelitian ini adalah Dukungan manajerial terhadap pelaksanaan pemanfaatan buku KIA belum mampu membuat petugas kesehatan memanfaatkan buku KIA sebagaimana tujuan pengadaan buku KIA. Hal ini terbukti dari Hasil pengamatan terhadap 35 buah buku KIA ibu balita yaitu hanya 7 buku (20%) yang dilakukan pengisian dengan lengkap oleh petugas kesehatan dan 28 buku (80%) tidak dilakukan pengisian dengan lengkap. Bagian yang tidak dilakukan pengisian antara lain: pencatatan pelaksanaan pemeriksaan Neonatus, berat badan anak pada KMS, pemberian vitamin A, anjuran pemberian, rangsangan perkembangan dan nasehat pemberian makan serta bagian catatan penyakit dan masalah perkembangan

Kesamaan dengan penelitian ini adalah Jenis penelitian yaitu deskriptif, variabel yang diteliti salah satunya adalah pemanfaatan buku KIA. Perbedaan dengan penelitian ini adalah subyek penelitian, tempat dan waktu penelitian.