

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar bagi ibu, bayi dan anak balita (Buku Saku Posyandu, 2012).

Menurut Ismawati tahun 2010 (dalam Ariyani dkk, 2012), posyandu adalah langkah strategis untuk pengembangan kualitas sumber daya manusia bangsa Indonesia agar dapat membantu serta dapat menolong dirinya sendiri, sehingga perlu ditingkatkan pembinaannya. Posyandu merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan yang dikelola oleh masyarakat serta dukungan teknis petugas puskesmas. Posyandu diselenggarakan untuk melayani balita imunisasi maupun penimbangan berat badan. Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2011) terdapat posyandu sebanyak 266.827 posyandu di seluruh Indonesia.

Pelaksanaan kegiatan posyandu sistem 5 meja, dimana kegiatan pada setiap meja mempunyai kegiatan khusus. Sistem 5 meja tersebut tidak berarti bahwa posyandu harus memiliki 5 buah meja untuk pelaksanaannya, tetapi kegiatan posyandu tersebut harus mencakup 5 pokok kegiatan, yaitu meja I pendaftaran, meja II penimbangan balita, meja III hasil penimbangan balita, meja IV penyuluhan dan pelayanan gizi bagi ibu dan balita, ibu hamil dan ibu

menyusui, meja V pelayanan kesehatan, KB, imunisasi dan pojok oralit. Dalam kegiatan pokok posyandu meliputi kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, peningkatan gizi dan penanggulangan diare (Ismawati, 2010).

Khusus untuk kegiatan pemantauan pertumbuhan di Indonesia telah dilaksanakan sejak tahun 1974 melalui penimbangan bulanan di Posyandu dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS). KMS memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. Dengan penimbangan bulanan diharapkan gangguan pertumbuhan setiap anak dapat diketahui lebih awal sehingga dapat ditanggulangi secara cepat dan tepat. Pemantauan pertumbuhan perlu ditingkatkan perannya dalam tindak kewaspadaan untuk mencegah memburuknya keadaan gizi balita.

Penimbangan balita setiap bulan dimaksud untuk memantau pertumbuhannya. Penimbangan balita dilakukan setiap bulan mulai umur 1-5 tahun di posyandu. Manfaat penimbangan balita di posyandu antara lain untuk mengetahui apakah balita tumbuh sehat, untuk mengetahui balita yang sakit, untuk mengetahui kelengkapan imunisasi dan untuk mendapatkan penyuluhan gizi (Depkes RI, 2008). Menurut indikator Rencana Kerja Pemerintah (RKP) dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (RENSTRA) Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA, target capaian indikator persentase balita ditimbang berat badannya sebesar 80%.

Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 didapatkan hasil bahwa pemantauan pertumbuhan balita yang dilakukan setiap bulan menunjukkan bahwa persentase balita umur 6 – 59 bulan yang tidak pernah ditimbang dalam enam

bulan terakhir cenderung meningkat dari 25,5 persen (2007), 23,8 persen (2010) menjadi 34,3 persen (2013).

Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo untuk Kota Gorontalo pada bulan Januari 2015 terdapat bayi dan balita berjumlah 19.611. Bayi dan balita yang datang ke posyandu untuk ditimbang berjumlah 14.813 bayi dan balita. Maka ada sekitar 4798 atau 24.47% bayi dan balita yang tidak ditimbang di posyandu. Persentase tersebut belum mencapai target capaian minimal indikator persentase balita ditimbang berat badannya yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (RENSTRA) yakni sebesar 80%.

Pada bulan Desember 2014 dan Januari 2015 jumlah balita di Puskesmas Tamalate berjumlah 2182 balita. Akan tetapi terdapat peningkatan jumlah balita yang tidak datang menimbang di posyandu, yakni pada bulan Desember 2014 berjumlah 379 atau 17,36 % balita. Sedangkan pada bulan Januari 2015 jumlah balita yang tidak datang menimbang berjumlah 576 atau 26,4 % balita. Terjadi peningkatan sebesar 9% jumlah balita yang tidak datang menimbang di posyandu. Dari data tersebut, menunjukkan jumlah kehadiran ibu belum 100% dalam menimbang balitanya. Padahal penimbangan balita setiap bulan sangat penting sekali dilakukan untuk mengetahui tumbuh kembang balita.

Posyandu sangat tergantung pada peran kader. Kader adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu. Kader-kader posyandu pada umumnya adalah relawan yang berasal dari masyarakat yang dipandang memiliki kemampuan lebih dibandingkan anggota masyarakat lainnya. Mereka yang memiliki peran besar dalam

memperlancar proses pelayanan kesehatan. Keberadaan kader relatif labil karena partisipasinya bersifat sukarela sehingga tidak ada jaminan bahwa para kader akan tetap menjalankan fungsinya dengan baik seperti yang diharapkan. Jika ada kepentingan keluarga atau kepentingan lainnya maka posyandu akan ditinggalkan (Suhat dkk. 2014).

Menurut Bintanah (dalam Sulistiyani, 2013) masyarakat belum seluruhnya berperan serta dalam pelaksanaan posyandu, hal ini disebabkan kader kurang aktif menyuruh orang tua balita untuk menimbangkan anaknya ke posyandu, dan kurangnya peran serta dari pemerintah setempat pada kegiatan posyandu sehingga masyarakat tidak memperoleh informasi yang jelas mengenai posyandu.

Dari data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada bulan Januari 2015, kader posyandu di Provinsi Gorontalo berjumlah 3858 kader. Jumlah kader posyandu di Kota Gorontalo berjumlah 511 kader dan jumlah kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo berjumlah 60 kader.

Berdasarkan survey pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Tamalate, didapatkan data kader posyandu yang aktif sebanyak 60 orang. Dimana jumlah kader tersebut mencakup seluruh kader di 6 kelurahan wilayah kerja Puskesmas Tamalate yakni kelurahan Heledulaa Selatan, Heledulaa Utara, Moodu, Tamalate, Padebuolo dan Ipilo yang menjadi cakupan wilayah kerja Puskesmas Tamalate. Setiap kelurahan memiliki 10 orang kader untuk seluruh posyandu di kelurahan tersebut.

Selain itu, beberapa penelitian terkait dengan kinerja kader posyandu, diantaranya penelitian tentang “Hubungan peran serta kader posyandu dengan

tingkat kepatuhan ibu membawa balita ke Posyandu di Desa Huidu Kec. Limboto Barat” yang dilakukan oleh Tololiu (2015), dari hasil uji statistik didapat nilai  $P\text{ value} = 0,016$  ( $<\alpha 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara peran kader posyandu dengan kepatuhan ibu membawa balita di Desa Huidu Kecamatan Limboto Barat. Simpulan penelitian ini menunjukkan peran kader di posyandu kurang aktif dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di dalam masyarakat desa. Kader sudah sesuai melaksanakan tugasnya, namun belum optimal dalam memberikan pelayanan.

Melihat dari banyaknya jumlah kader posyandu dan meningkatnya jumlah balita yang tidak datang menimbang di posyandu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Kinerja Kader Posyandu terhadap Kepatuhan Ibu Balita untuk Menimbang di Posyandu Wilayah kerja Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo”.

## **1.2 IDENTIFIKASI MASALAH**

1. Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa persentase balita umur 6 – 59 bulan yang tidak pernah ditimbang dalam enam bulan terakhir cenderung meningkat dari 25,5 persen (2007), 23,8 persen (2010) menjadi 34,3 persen (2013).
2. Masih tingginya jumlah bayi dan balita yang tidak datang ke posyandu untuk ditimbang di Kota Gorontalo pada bulan Januari tahun 2015 yaitu sebesar 4798 atau 24,7% bayi dan balita.

3. Persentase balita yang ditimbang berat badannya belum mencapai target capaian minimal yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (RENSTRA).
4. Terjadi peningkatan jumlah balita yang tidak datang menimbang di posyandu wilayah kerja Puskesmas Tamalate dimana pada bulan Desember 2014 balita yang tidak datang menimbang berjumlah 379 (17,36%) dan pada bulan Januari 2015 meningkat menjadi 576 (26,4%) balita dari jumlah total balita 2182.

### **1.3 RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana pengaruh kinerja kader posyandu terhadap kepatuhan ibu balita untuk menimbang di posyandu wilayah kerja Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo ?”.

### **1.4 TUJUAN PENELITIAN**

#### **1.4.1 Tujuan Umum :**

Untuk mengetahui bagaimana pengaruh kinerja kader posyandu terhadap kepatuhan ibu membawa balita untuk menimbang di posyandu di wilayah kerja Puskesmas Tamalate tahun 2015.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus :**

1. Mengidentifikasi kinerja kader di posyandu wilayah kerja Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo.
2. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan ibu dalam membawa balita untuk menimbang di posyandu wilayah kerja Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo.

3. Menganalisa pengaruh kinerja kader posyandu terhadap kepatuhan ibu membawa balita untuk menimbang di posyandu wilayah kerja Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo.

## **1.5 MANFAAT PENELITIAN**

### **1.5.1 Manfaat bagi peneliti**

Peneliti dapat mengetahui bagaimana pengaruh kinerja kader terhadap kepatuhan ibu membawa balita untuk ditimbang di posyandu sehingga dapat dijadikan bahan pembelajaran untuk kedepannya.

### **1.5.2 Manfaat untuk institusi pendidikan**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi baru bagi institusi pendidikan khususnya bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan sebagai data pendukung bagi peneliti yang ingin melanjutkan penelitian dalam bidang yang sama.

### **1.5.3 Manfaat untuk institusi puskesmas dan kader posyandu**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau masukan kepada puskesmas dan kader posyandu tentang pengaruh kinerja kader terhadap kepatuhan ibu membawa balita untuk ditimbang di posyandu di wilayah kerja Puskesmas Tamalate.

### **1.5.4 Manfaat untuk masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi ibu-ibu yang mempunyai balita untuk tetap aktif dalam membawa dan menimbang balitanya ke posyandu.