# BAB 1 PENDAHULUAN

# Latar Belakang

Berdasarkan Kemenkes RI (2013), Posyandu sebagai salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan secara umum ditujukan pada meningkatnya kemandirian masyarakat dan keluarga dalam bidang kesehatan sehingga masyarakat dapat memberikan andil dalam meningkatkan derajat kesehatannya. Sebagai pelaksana, pengetahuan merupakan hal dasar yang harus dimiliki kader dalam melaksanakan kegiatan Posyandu. Kader yang mempunyai pengetahuan yang cukup maka dapat melaksanakan kegiatan sesuai dengan konsep yang telah dipelajari. Saat ini sering ditemukan pelayanan sistem 5 meja yang kurang diperhatikan oleh kader Posyandu balita, salah satunya adalah kegiatan di meja 2 yang meliputi cara untuk melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.

Salah satu dampak dari tidak optimalnya pelayanan sistem 5 meja di Posyandu adalah tidak terpantaunya pertumbuhan dan perkembangan balita, sehingga akan terjadi keterlambatan dalam penanganan kesehatan pada bayi dan balita. Masalah jangka panjang yang mempengaruhi kesehatan karena tidak terpantaunya pertumbuhan dan perkembangan balita adalah pengkerdilan (*stunting*). *Stunting* sebagian besar disebabkan nutrisi yang tidak terpenuhi dan serangan infeksi berulang pada 1000 hari pertama kehidupan anak. Oleh sebab ituPelayanan kesehatan khususnya pada masa emas pertumbuhan sangat perlu untuk diperhatikan. Salah satu upaya tersebut adalah pengoptimalan Posyandu balita. Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat

1

2

yang sudah menjadi milik masyarakat serta menyatu dalam kehidupan dan budaya masyarakat (Kemenkes RI, 2011).

Jumlah Posyandu balita di Indonesia tahun 2017 sebanyak 291.477 pos, dan sebesar 43,4% Posyandu atau sebanyak 126.580 pos tercatat belum melakukan pelayanan sistem 5 meja dengan optimal, sedangkan jumlah Posyandu di Jawa Timur sendiri menembus angka 46.598 pos yang tersebar di berbagai wilayah, dan sebesar 26,51% atau sebanyak 12.353 pos juga belum melakukan pelayanan sistem 5 meja dengan optimal (Kemenkes RI, 2018).

Kegiatan Posyandu tidak terbatas hanya pada pemberian imunisasi saja, seperti yang ada di pemikiran masyarakat pada umumnya, tetapi kegiatan Posyandu mengarah pada sistem pelayanan 5 meja yang didalamnya terdapat monitoring pertumbuhan melalui kegiatan penimbangan dan perkembangan balita, pencegahan gizi buruk, serta pemberian vitamin (Soegianto, 2008). Ketidakoptimalan pelayanan Posyandu balita memberikan dampak yang berarti bagi sasaran Posyandu balita itu sendiri dan berbagai pelaporan dari hasil Posyandu. Penyebab ketidakoptimalan pelayanan sistem 5 meja Posyandu salah satunya adalah kurangnya pemahaman dan keterampilan kader, misalnya pada saat pengukuran (Kemenkes RI, 2011).

Menurut Studi pendahuluan yang dilakukan di UPT Puskesmas Wates pada tanggal 10 Oktober 2018, dari Posyandu balita yang tersebar di wilayah Kecamatan Wates sebanyak 40 Posyandu, sebanyak 16 Posyandu berstrata madya, dan 24 Posyandu berstrata purnama. Sebanyak 10 kader dari 2 Posyandu balita yang dilakukan studi pendahuluan dengan observasi di Posyandu tersebut, didapatkan 7 kader dapat melakukan sistem pelayanan 5 meja dengan benar, tetapi

3

sebanyak 3 kader belum dapat melakukan sistem pelayanan 5 meja secara optimal. Sedangkan dari hasil wawancara didapatkan 4 dari 10 kader belum memahami tentang alur pelayanan sistem 5 meja Posyandu balita. Hal tersebut terjadi walaupun beberapa upaya telah dilakukan puskesmas untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan kader, sebagai contoh adanya *refresh* tentang pelayanan Posyandu balita satu tahun sekali dan monitoring evaluasi pelayanan Posyandu balita disetiap bulan baik dari bidan wilayah maupun penanggung jawab program Promosi Kesehatan.

Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Pakasi (2016) menyatakan bahwa pengetahuan yang baik dan sikap yang positif yang dimiliki kader akan menghasilkan pelayanan Posyandu balita yag baik pula dan juga terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap kader tersebut dengan keoptimalan pelayanan Posyandu. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sutiani, dkk (2014) yang menyatakan bahwa masih terdapat 19,4% kader dengan pengetahuan kurang baik terutama dalam hal melakukan penilaian pertumbuhan yang dapat menimbulkan kesalahan dalam menginterpretasikan status gizi balita.

Penelitian lain yang serupa yang dilakukan oleh Nteseo (2014) yang menyatakan bahwa kader yang memiliki pengetahuan baik dan kinerja baik itu disebabkan karena sebagian besar kader telah mengetahui dan memahami tujuan dan manfaat Posyandu serta tugas dan tanggung jawab mereka dalam kegiatan Posyandu. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti sejauh mana hubungan tingkat pengetahuan dengan keterampilan pelayanan sistem 5 meja tim kader Posyandu balita.

4

# Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara pengetahuan dengan keterampilan tim kader Posyandu balita dalam pelayanan sistem 5 meja?

# Tujuan Penelitian Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keterampilan pelayanan sistem 5 meja tim kader Posyandu balita.

# Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tim kader Posyandu balita.
2. Mengobservasi keterampilan tim kader Posyandu balita dalam memberikan pelayanan sistem 5 meja
3. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan keterampilan pelayanan sistem 5 meja oleh tim kader Posyandu balita

# Manfaat Penelitian Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil dari penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan konsep evaluasi pelayanan Posyandu balita dalam kegiatan meja 1 sampai dengan meja 5.

5

# Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai bahan mengidentifikasi keterampilan tim kader tentang pelayanan sistem 5 meja melalui kegiatan monitoring yang diadakan setiap bulan, sehingga dapat memberikan masukan bagi pemegang program dalam memberikan pelatihan.