

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Seribu hari di awal kehidupan bayi adalah masa emas dikarenakan pertumbuhan dan perkembangan yang menyeluruh terjadi di sana. Orang tua harus mengetahui pentingnya gizi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita, terkhusus balita. Diharapkan program ini bisa membantu pertumbuhan balita dengan cara terbaik. Peraturan Pemerintah No. 42 tahun 2013 mengenai gerakan nasional percepatan perbaikan gizi juga mendukung hal ini. Dari 1974, pertumbuhan balita telah dipantau setiap bulan lewat alat timbangan di posyandu memakai KMS (Depkes RI, 2015).

Posyandu ialah jenis Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan pengelola serta penyelenggara oleh, untuk, dan bersama masyarakat membangun kesehatan. Hal ini agar menarik partisipasi masyarakat serta memudahkan dalam mendapatkan layanan kesehatan dasar, terutama dalam memaksimalkan turunnyanya angka kematian ibu serta bayi (Kemenkes RI, 2012a). Pada saat ini, tugas utama Posyandu, yang memiliki lebih dari 289.000 anggota dan lebih dari 569.000 kader, adalah pengendalian pertumbuhan (Direktorat Gizi Masyarakat, 2020).

Menurut World Health Organization (2017), sebanyak 7,7% atau 52 juta anak di bawah 5 tahun di seluruh dunia mendapatkan masalah gizi. Persentase anak dengan usia tersebut berstatus gizi paling rendah ada di Southern Asia sebanyak 15,4%, di Osceania sebanyak 9,4%, di Asia Tenggara sebanyak 8,9%, di Afrika Barat sebesar 8,5 %, dan di Amerika Utara sebesar 0,5%. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 mengatakan prevalensi balita terbuang adalah 7,1%, berstatus gizi buruk atau gizi kurang sebesar 1,5% serta status gizi kurang sebesar 5,8% di Jawa Timur (Kemenkes RI, 2022). Pada tahun 2021, 0,76% balita di Kabupaten Gresik mengalami gizi buruk. Jadi, pemerintah memilih 33 desa atau kelurahan untuk menjadi lokasi fokus stunting pada tahun 2022.

Satu di antaranya berada di Desa Singosari, yang terletak di Kecamatan Kebomas, Kabupaten Gresik. Menurut hasil Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, 69,0% (11.875.318 juta) balita ditimbang memiliki KMS, dan 81,8% (17.901.974 juta) balita memiliki KMS. Pada 1970, strategi utama dalam melihat pertumbuhan di Indonesia ialah Kartu menuju sehat (KMS). Monitoring pertumbuhan adalah pengawasan pertumbuhan anak yang dilakukan secara berkala dengan menimbang berat badan rutin perbulan, mengisi KMS, mengevaluasi status pertumbuhan dari penimbangan berat badan, serta melacak berbagai gangguan pertumbuhan. Penyuluhan, pemberian makanan tambahan (PMT), suplementasi gizi, serta rujukan dari puskesmas biasanya mengikuti hasil pemantauan pertumbuhan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Di Indonesia, ada beberapa standar baku yang digunakan pada Kartu Menuju Sehat saat ini; salah satunya adalah standar baku WHO-NCHS, yang menunjukkan bahwa kondisi status gizi bagus ditunjukkan dengan warna hijau atau hijau tua; kondisi status gizi kurang ditunjukkan dengan warna kuning; kondisi status gizi buruk ditunjukkan dengan garis merah dan kondisi status gizi lebih rendah ditunjukkan dengan warna hijau (lebih dari 10% baku). Ibu, orang terdekat si balita, harus memiliki pengetahuan cukup tentang pertumbuhan anak dan memiliki kemampuan untuk menangani masalah gizi. Ketika grafik menunjukkan pertumbuhan berat badan anak setiap bulannya dengan KMS, ibu bisa tahu dan melakukan penanggulangan berdasar pengetahuan serta sikap mereka sehingga kondisi gizi yang memburuk bisa diperbaiki, dicegah, dan dipertahankan sesuai tingkat gizi yang bagus. Data tentang berat badan balita biasanya diperoleh perbulan dari posyandu. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2021. Kader posyandu bertanggung jawab dalam mengisi kartu menuju sehat (KMS).

Kader Posyandu juga dikenal sebagai "kader", adalah individu dari masyarakat dimana siap, mampu, sukarela serta punya waktu

melaksanakan aktivitas Posyandu (Kemenkes RI, 2012b). Secara teknis, tanggung jawab kader yang berkaitan dengan kesehatan meliputi pencatatan balita, penimbangan serta pencatatan Kartu Menuju Sehat (KMS), pembagian makanan tambahan dan vitamin A, penyuluhan gizi, dan kunjungan ke rumah ibu menyusui dan ibu dengan balita. Juga harus dapat berpartisipasi dalam aktivitas masyarakat karena mereka memiliki kemampuan untuk mendorong orang lain, mendorong mereka, dan mengajar orang lain. Kader dimaksudkan untuk berfungsi sebagai penghubung antara masyarakat dan profesional kesehatan, membantu mereka menemukan dan menangani kebutuhan kesehatan mereka sendiri. Kader memiliki potensi untuk menggerakkan sumber daya masyarakat, melindungi masyarakat, dan meningkatkan kemampuan lokal (Has et al., 2021)

Guna menjalankan posyandu, diperlukan kader kesehatan dengan tanggung jawab pada semua kegiatan. Kader posyandu memiliki tanggung jawab penting untuk mendorong ibu, terutama ibu dengan balita, guna tetap pergi ke posyandu secara rutin perbulannya untuk memenuhi kebutuhan anak mereka. Selain itu, kader posyandu harus memahami tugas dan tanggung jawab mereka, seperti menimbang dengan benar, mengisi KMS, dan memberikan makanan tambahan. Selain itu, penyelenggaraan posyandu bisa berjalan lancar apabila anggota kader sangat termotivasi (Aditianti et al., 2019).

Dalam upaya dalam menaikkan kualitas pelayanan posyandu, kader yang punya pengetahuan bagus, salah satunya ialah pemahaman pengisian KMS. Pengetahuan pengisian KMS dapat memengaruhi kepatuhan kader terhadap pengisian KM. Jika pengetahuan kader kurang, hal itu dapat menyebabkan ketidaklengkapan pengisian KMS (Trisanti & Risnawati, 2017).

Sangat penting bagi masyarakat untuk mencegah gizi buruk pada balita. Setiap keluarga harus memiliki kesadaran yang tinggi untuk menjaga kesehatan anggota keluarganya. Kartu Menuju Sehat (KMS) ialah

hal sederhana namun sering dilupakan oleh staf kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Hasil penelitian Trisanti & Risnawati pada tahun 2017 menunjukkan bahwa empat kader (40%) melakukan pengisian KMS dengan benar dan enam kader (60%) tidak melakukannya dengan benar. Akibatnya, kader akan kesulitan mengevaluasi perkembangan dan pertumbuhan anak jika mereka tidak mengetahui mekanisme pencatatan KMS. Di mana tugas kader posyandu adalah mencatat dan menimbang dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) (Trisanti & Risnawati, 2017).

Kader bisa dipengaruhi sejumlah faktor internal ataupun eksternal. Faktor yang berpengaruh kader secara internal adalah pengetahuan dari pendidikan formal dan non-formal; kader juga harus mengunjungi peserta posyandu di luar jadwal kegiatan posyandu. Faktor eksternal adalah pekerjaan kader (Angelina et al., 2020).

Menurut hasil wawancara pada tenaga kesehatan yang ada di posyandu Singosari menyatakan bahwa tidak ada pelatihan khusus untuk kader posyandu tentang pengetahuan, pengisian Kartu Menuju Sehat balita, hanya saja pelatihan tersebut dilakukan pada saat awal mulai kader bekerja seperti cara menimbang, cara mengukur tinggi badan, pengisian KMS balita dengan benar. Kegiatan eksternal yang dilakukan kader yaitu hanya evaluasi kinerja kader tiap 3 bulan sekali di puskesmas dan dihadiri oleh perwakilan dari 1 pos RW dengan kader yang sama. Pada pengisian KMS dilakukan secara bergilir oleh tiap kader. Kendala yang sering terjadi pada saat pengisian yaitu terdapat kader yang berumur >60 tahun, kesulitan membaca dan menulis di KMS, dan tidak bisa menggunakan *gadget android*. Seiring perkembangan zaman saat ini, teknologi yang digunakan semakin canggih untuk menginput data, mengoperasikan data, serta lain sebagainya dengan tujuan mempermudah pekerjaan terutama di bidang kesehatan.

Berdasarkan analisis situasi, ditemukan bahwa persoalan gizi seperti gizi kurang dan gizi lebih, terutama stunting, masih ada di Desa Singosari. Faktor penyebab masalah kesehatan ini dapat berasal dari pola asuh orang

tua, kader posyandu yang kurang aktif, kurangnya pengetahuan tentang masalah gizi, dan penentuan status gizi balita. Maka, penulis memutuskan penelitiannya berjudul “Apakah ada Hubungan Pengetahuan Dan Kemampuan Pengisian KMS Oleh Kader Posyandu Dengan Ketepatan Menentukan Status Gizi Balita di Desa Singosari Kebomas Gresik”

1.2 Rumusan Masalah

Peneliti merumuskan masalahnya yaitu “Apakah ada Hubungan Pengetahuan Dan Kemampuan Pengisian KMS Oleh Kader Posyandu Dengan Ketepatan Menentukan Status Gizi Balita di Desa Singosari Kebomas Gresik?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian berguna menentukan hubungan antara pengetahuan dan kemampuan pengisian KMS oleh kader posyandu dengan ketepatan menentukan status gizi balita di Desa Singosari Kebomas Gresik

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melihat tingkat pengetahuan kader terkait KMS balita
- b. Mengerti kemampuan kader mengisi KMS balita
- c. Mengetahui tingkat ketepatan menentukan status gizi balita
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan dan kemampuan pengisian KMS oleh kader posyandu dengan ketepatan menentukan status gizi balita di Desa Singosari Kebomas Gresik

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Bermanfaat untuk masyarakat terutama kader posyandu dengan pemberian ilmu pengetahuan lebih lanjut pada kader tentang

pengisian kartu menuju sehat serta ketepatan menentukan status gizi balita

1.4.2 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pengalaman serta mamahami peneliti akan pentingnya pengetahuan kader mengenai kartu menuju sehat dan keahlian dalam mengisi kartu menuju sehat balita dengan ketepatan menentukan status gizi balita

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti berharap bisa memberikan tambahan kepustakaan karya tulis ilmiah terutama bagi fakultas kesehatan.

1.5 Hipotesis Penelitian

- Ho: Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan kemampuan pengisian KMS dengan ketepatan menentukan status gizi balita
- Ha : Ada hubungan antara pengetahuan dan kemampuan pengisian KMS dengan ketepatan menentukan status gizi balita.

