

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia masih memiliki permasalahan gizi, salah satunya adalah gizi kurang. Gizi kurang merupakan masalah gizi yang dapat dialami oleh kelompok umur balita. Balita merupakan kelompok umur 0-59 bulan yang patut dipantau tumbuh kembangnya karena pada rentang usia tersebut anak mengalami fase *Golden Age*.⁽¹⁾ Balita yang mengalami gizi kurang dapat diketahui dengan kondisi tubuhnya yang kurus dan ditandai dengan berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan kurang dari -2 sampai -3 standari deviasi dan/atau lingkar lengan atas sebesar 11,5-12,5 cm pada anak usia 6-59 bulan.⁽²⁾

Menurut data WHO, 1 dari 10 anak di dunia mengalami gizi kurang.⁽³⁾ Di Indonesia pun diketahui prevalensi gizi kurang meningkat tajam dari tahun 2007 hingga 2013, yaitu sebesar 0,9%.⁽⁴⁾ Namun, pada rentang 2013-2018 hanya menurun sebesar 0,1%.⁽⁴⁾ Selain itu, di Provinsi Jambi prevalensi gizi kurang pada tahun 2018 adalah 11,91% dari 1.872 balita yang ditimbang sedangkan di Kabupaten Bungo diketahui terdapat 10,53% dari 210 balita yang ditimbang berstatus gizi kurang.⁽⁵⁾ Hal tersebut menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang cukup tinggi di dunia sampai di tingkat kabupaten.

Pentingnya memantau tumbuh kembang balita dikarenakan pada fase umur tersebut terjadi pertumbuhan dan perkembangan secara pesat sehingga perlu dilakukan

pemantauan sedini mungkin dengan cermat dan berkesinambungan agar dapat meminimalisir masalah gizi dan kesehatan yang berisiko terjadi.⁽¹⁾

Permasalahan gizi dapat disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Asupan makanan dan penyakit infeksi sebagai faktor langsung sedangkan ketersediaan dan pola konsumsi rumah tangga, kebersihan dan sanitasi, dan pelayanan kesehatan sebagai faktor tidak langsung.⁽⁶⁾ Pelayanan kesehatan salah satunya dapat dilakukan di posyandu sebagai fasilitas kesehatan yang dilokasikan dekat dengan kelompok sasaran sehingga mudah dijangkau.⁽⁷⁾

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) pelayanan kesehatan dasar berbasis masyarakat yang merupakan satu dari Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat.⁽⁷⁾ Dengan adanya posyandu, diharapkan kelompok sasaran di masyarakat dapat berpartisipasi dalam kesehatan mereka dan keluarga. partisipasi tersebut dapat berupa adanya kunjungan ke posyandu oleh kelompok sasaran (ibu hamil, balita, wanita usia subur, remaja, dll) dan berperannya masyarakat sebagai pelaksana posyandu (kader) yang bekerja sama dengan petugas kesehatan.⁽⁸⁾

Pemantauan tumbuh kembang balita di posyandu tercantum dalam target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 dan sasaran Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2030.⁽⁹⁾ Selain itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) juga mengencarkan Gerakan Bulan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita pada 1-25 Juni 2021.⁽¹⁰⁾ Berikutnya pemerintah mengadakan *rebranding* posyandu dengan *tagline* “Posyandu Sahabat Masyarakat”

terhitung April 2021.⁽¹¹⁾ Hal tersebut menunjukkan adanya upaya untuk meningkatkan pelayanan posyandu sehingga semakin diminati masyarakat yang nantinya akan berperan sebagai pencegah peningkatan prevalensi gizi kurang di Indonesia.

Hubungan kunjungan posyandu dengan gizi kurang dinyatakan oleh Hilmiyah dan Luvi (2018) berhubungan signifikan. Hasil yang diperoleh adalah balita yang tidak rutin dibawa berkunjung ke posyandu bertatus gizi kurang sebesar 83,3% sedangkan hanya 19% balita yang mengalami gizi kurang karena rutin dibawa ke posyandu.⁽¹²⁾

Indikator kunjungan posyandu adalah D/S. D merupakan jumlah balita yang ditimbang sedangkan S adalah jumlah balita di suatu wilayah (sasaran). Indikator D/S didapati dengan membagikan nilai D dengan S lalu dikali 100%. Apabila didapati hasil $\geq 80\%$ maka artinya sudah memenuhi target kunjungan posyandu nasional.⁽¹³⁾ Kunjungan balita ke posyandu dikategorikan baik apabila mencapai ≥ 4 kali dalam enam bulan berturut-turut dan dikategorikan kurang jika < 4 kali dalam enam bulan berturut-turut.⁽¹⁴⁾

Semakin tinggi D/S maka akan semakin tinggi pula cakupan vitamin A dan imunisasi serta semakin kurang prevalensi gizi kurang. Hal tersebut dikarenakan cakupan penimbangan balita di posyandu merupakan gambaran pemantauan tumbuh kembang balita dengan melibatkan kegiatan gizi lainnya yang akan berujung pada penurunan angka balita yang berstatus gizi kurang.⁽¹³⁾

Rata-rata D/S di Indonesia dalam 4 tahun terakhir (2016-2019) adalah 67,83%.^(15,16) Provinsi Jambi merupakan salah satu provinsi yang belum mencapai target nasional, yaitu 76,05% pada 2018 dan 72,31% pada 2019.^(17,18) Kabupaten Bungo merupakan kabupaten yang memiliki D/S terendah pada tahun 2018 di Provinsi Jambi,

yaitu 56,84%, namun pada 2019 mencapai angka 73,53%.^(19,20) Dengan demikian, diketahui dari data nasional hingga kabupaten cakupan D/S belum mencapai target 80%.

Puskesmas yang memiliki cakupan D/S paling rendah di Kabupaten Bungo dari total 19 posyandu di 5 kelurahan yang ada pada tahun 2020 adalah Puskesmas Muara Bungo 1, yaitu sebesar 27,13%.⁽²¹⁾ Delapan belas posyandu lainnya memiliki cakupan D/S berkisar antara 36,16%-90,99% pada tahun tersebut.⁽²¹⁾ Di samping itu, sebelum terjadinya pandemi *Covid-19* di Indonesia (tahun 2019) cakupan D/S di Puskesmas Muara Bungo 1 mencapai angka 82,94%.⁽¹⁹⁾ Dari lima kelurahan tersebut, kelurahan Batang Bungo yang memiliki cakupan D/S terendah dalam 3 tahun terakhir (2019-2021), yaitu 40,45%; 22,68%; dan 32,84%.^(19,20)

Menurut teori Lawrence Green, faktor-faktor yang memengaruhi kunjungan ke posyandu adalah faktor predisposisi (pengetahuan ibu, pendidikan, umur, pekerjaan, dan keyakinan), faktor pemungkin (jarak dan sarana prasarana), dan faktor penguat (dukungan keluarga, dukungan tokoh masyarakat, dukungan petugas kesehatan, dan peran kader).⁽²²⁾

Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan berkonsultasi pada Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) puskesmas dan dengan melakukan observasi lapangan di Posyandu Kasih Ibu Kelurahan Batang Bungo, diketahui bahwa memang sedikit ibu-ibu yang berpartisipasi dalam kegiatan di posyandu. Setelah berkonsultasi dengan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) yang hadir di posyandu tersebut, diperoleh alasan mengapa ibu-ibu balita tidak besar antusiasnya dalam mengunjungi posyandu diantaranya adalah balita yang berada di wilayah posyandu tersebut sudah melewati batas usia yang harus diberi

imunisasi sehingga ibu-ibu balita merasa tidak perlu lagi untuk mengunjungi posyandu dan hal lainnya adalah karena cemas akibat adanya pandemi *Covid-19*. Hal itu menunjukkan pengetahuan ibu yang belum maksimal tentang tujuan dan manfaat posyandu serta peran kader yang kurang optimal dalam mengedukasi ibu-ibu balita bahwa posyandu bukan hanya untuk imunisasi melainkan sebagai sarana pemantauan tumbuh kembang anak secara berkelanjutan sehingga dapat mendeteksi masalah gizi maupun kesehatan yang dapat terjadi.

Walaupun pelaksanaan posyandu sempat terganggu oleh pandemi *Covid-19* karena adanya kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), Kementerian Kesehatan RI berupaya untuk tetap melaksanakan kegiatan posyandu dengan menerbitkan Panduan Pelayanan Kesehatan Balita pada Masa Tanggap Darurat *Covid-19*.⁽²³⁾ Hal itu menandakan bahwa posyandu dapat terus dilaksanakan dengan melakukan protokol kesehatan tertentu dalam pelayanan maupun mengunjungi posyandu.

Dalam pelaksanaan posyandu, peran kader tentu diperlukan dan dinilai penting. Dengan adanya kader, ibu balita maupun kelompok sasaran lainnya dapat mengetahui informasi mengenai kapan dan dimana diselenggarakannya kegiatan posyandu.⁽⁸⁾ Maka dari itu, kader bertugas pada hari sebelum pelaksanaan posyandu, pada hari kegiatan posyandu, dan pada hari setelah kegiatan posyandu dilaksanakan.⁽⁸⁾ Dengan demikian, kaderlah yang memiliki kontak dekat dengan ibu balita/ kelompok sasaran lainnya. Peran kader lainnya mencakup sebagai motivator, edukator, dan administrator.^(8,24,25)

Menurut Kusumayanti dan Iria (2017), terdapat hubungan yang signifikan antara peran kader dengan kunjungan ibu balita ke posyandu.⁽²⁶⁾ Ibu yang mendapat pembinaan

yang baik dari kader akan berpartisipasi dengan baik pula di posyandu karena merasa diakui dan dihargai keberadaanya.

Pengetahuan ibu balita juga berpengaruh dengan tingkat kunjungan ibu balita ke posyandu. Hal tersebut karena pengetahuan memengaruhi tindakan seseorang dalam melakukan sesuatu.⁽²²⁾ Di samping itu, menurut penelitian Atik dan Rina (2020), pengetahuan ibu balita dengan tingkat kunjungan ke posyandu berhubungan signifikan.⁽²⁷⁾

Berdasarkan pemaparan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita tentang Posyandu dan Peran Kader dengan Kunjungan Posyandu di Kelurahan Batang Bungo, Kabupaten Bungo, Provinsi Jambi Tahun 2022”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah yang diangkat adalah apakah tingkat pengetahuan ibu balita dan peran kader berhubungan dengan kunjungan ke posyandu di Kelurahan Batang Bungo yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Muara Bungo 1, Kabupaten Bungo, Provinsi Jambi tahun 2022.

1.3 Tujuan Penelitian

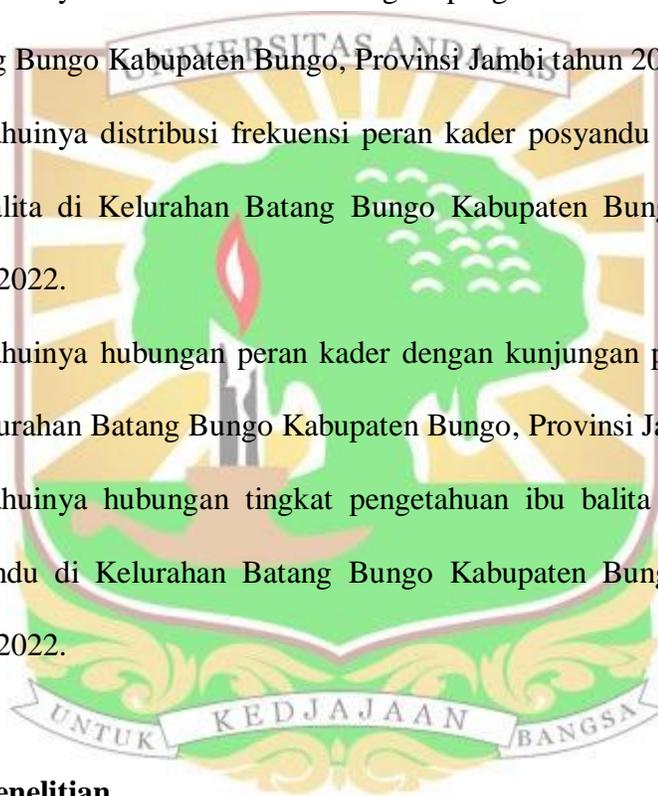
1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu balita dan peran kader dengan kunjungan ke posyandu di Kelurahan

Batang Bungo yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Muara Bungo 1, Kabupaten Bungo tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi kunjungan posyandu ibu balita di Kelurahan Batang Bungo Kabupaten Bungo, Provinsi Jambi tahun 2022.
2. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu balita di Kelurahan Batang Bungo Kabupaten Bungo, Provinsi Jambi tahun 2022.
3. Diketuainya distribusi frekuensi peran kader posyandu menurut perspektif ibu balita di Kelurahan Batang Bungo Kabupaten Bungo, Provinsi Jambi tahun 2022.
4. Diketuainya hubungan peran kader dengan kunjungan posyandu ibu balita di Kelurahan Batang Bungo Kabupaten Bungo, Provinsi Jambi tahun 2022.
5. Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan ibu balita dengan kunjungan posyandu di Kelurahan Batang Bungo Kabupaten Bungo, Provinsi Jambi tahun 2022.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi media pengaplikasian ilmu serta pengalaman dari proses belajar mengajar yang telah didapatkan selama mengenyam pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas dapat digunakan sebagai sarana penambah referensi dan kepustakaan khususnya mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kunjungan di suatu posyandu.
- b. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo dapat digunakan sebagai gambaran hal-hal apa saja yang memengaruhi kunjungan ibu balita ke posyandu sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu pedoman dalam menuntaskan permasalahan gizi di Kabupaten Bungo.
- c. Bagi Puskesmas Muara Bungo 1 dapat digunakan sebagai gambaran faktor-faktor yang memengaruhi kunjungan di suatu posyandu sehingga dapat dijadikan referensi dalam mengambil langkah lanjutan untuk pengentasan permasalahan gizi di wilayah kerjanya.
- d. Bagi orang tua khususnya ibu balita sebagai suatu informasi tentang hal apa saja yang memengaruhi tumbuh kembang balita serta pentingnya melakukan kunjungan atau penimbangan balita ke posyandu sehingga dapat berpartisipasi dalam menanggulangi permasalahan gizi di Indonesia.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu balita tentang posyandu dan peran kader dengan kunjungan posyandu di Kelurahan Batang Bungo, Kabupaten Bungo, Provinsi Jambi tahun 2022. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain *cross sectional* yang dilaksanakan dari bulan

Januari hingga Februari 2022. Selain itu, pada penelitian ini digunakan instrumen penelitian berupa kuesioner, yaitu kuesioner karakteristik ibu balita, kuesioner tingkat pengetahuan ibu balita, dan kuesioner peran kader. Selanjutnya, analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan SPSS dengan metode *Chi Square*.

