

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak azasi (UUD 1945, pasal 28 H ayat 1 dan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan) dan sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh komponen bangsa, agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat, dan pada akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.⁽¹⁾

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.⁽²⁾

Pengembangan kualitas sumberdaya manusia dapat dilakukan dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak yang dilaksanakan secara merata, apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti Posyandu dapat dilakukan secara efektif dan efisien dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan kesehatan anak, ibu hamil, ibu menyusui dan ibu nifas.⁽²⁾

Menurut Kemenkes RI (2013) Kader adalah seseorang yang karena kecakupannya atau kemampuannya diangkat, dipilih atau ditunjuk untuk mengambil peran dalam kegiatan dan pembinaan posyandu, dan telah mendapatkan pelatihan tentang KB dan kesehatan. sebagian besar kader kesehatan adalah wanita dan

anggota PKK yang sudah meninikah dan berusia 20-40 tahun dengan pendidikan sekolah dasar.

Kader kesehatan mempunyai peran yang besar sedalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derjat kesehatan yang optimal. selain itu peran kader ikut membina masyarakat dalam bidang kesehatan dengan melalui kegiatan yang dilakukan baik diposyandu atau dilapangan.⁽²⁾

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) menjelaskan bahwa balita adalah dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat diamana setiap individu berbeda-beda bisa cepat ataupun lambat, sedangkan menurut Aditya dan Purnaweni tahun 2017 posyandu dapat membantu memantau perkembangan gizi, balita dari hasil pencatatan saat penimbangan posyandu setiap bulannya.

Menurut Kementerian Kesehatan 2013, yang menjadi sasaran posyandu sesuai target pemerintahan adalah masalah penanganan stunting, yang mana posyandu merupakan wadah tempat bagi ibu hamil, menyusui, bayi dan balita mendapat pelayanan kesehatan berupa pelayanan kesehatan ibu dan anak yang mana berupa penimbangan pemberian kapsul vitamin, imunisasi, penyuluhan masalah stunting dan pencegahan diare.

Sehingga tugas kader dalam meningkatkan derjat kesehatan masyarakat terebut salah satunya dengan menurunkan angka stunting melalui program posyandu dengan mengadakan penyuluhan kepada masyarakat untuk selalu mengikuti posyandu setiap bulannya guna mengetahui perkembangan anak agar terhindar dari stunting.

Menurut WHO 2018 stunting adalah suatu kondisi dimana gagalnya pertumbuhan dan perkembangan anak, diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga anak tumbuh tidak sesuai dengan usianya. dampak akibat stunting ini mengurangi kualitas sumber daya manusia, tingkat produktifitas, penurunan ekonomi dan tingginya angka kematian anak.

Berdasarkan data Unicef tahun 2020 prevalensi stunting sekitar 21,3%, yang mana tertinggi terdapat diwilayah Madagaskar (49,8%), Guatemala (47%), Niger (47,5%), Burundi (54%), Madagaskar (49,8%), Timor-Leste (49,8%), dan Yaman (45,4%). sedangkan di Indonesia pada tahun 2018 prevalensi stunting berkurang dari 37,2% (2013) menjadi 30,8%.⁽³⁾

Berdasarkan teori Lawrance Green dalam Notoadmojo (2007) mengatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kineja kader posyandu, yang mana Faktor prediposisi yaitu pengetahuan, pendidikan, pengalaman, umur, sedangkan faktor pendukungnya yaitu motivasi, insentif, dukungan suami, serta sarana dan prasarana kesehatan.

Hasil penelitian Ni Wayan Armini *et al* (2020) mengatakan bahwa di Amerika Serikat terdapat 12-16% anak yang di perkitakan mengalami gangguan perkembangan. sedangkan di Indonesia sendiri terdapat 10% jumlah penduduk adalah anak-anak, dan yang mengalami gangguan perkembangan sekitar 12,8-16%. dan memerlukan peran kader dalam penanganan permasalahan tersebut.⁽⁴⁾

Pada tahun 2018, jumlah Posyandu di Indonesia adalah sebanyak 283.370 Posyandu dan sebanyak 173.750 atau sekitar 61,32% Posyandu merupakan Posyandu aktif. Posyandu aktif adalah posyandu yang mampu melaksanakan kegiatan utamanya secara rutin setiap bulan (KIA: ibu hamil, ibu nifas, bayi, balita, KB,

imunisasi, gizi, pencegahan, dan penanggulangan diare) dengan cakupan masing-masing minimal 50% dan melakukan kegiatan tambahan.⁽⁵⁾

Berdasarkan Data Dasar Puskesmas pada tahun 2018, di Sumatera Barat terdapat jumlah posyandu sebanyak 7.447 dengan stratifikasi yaitu posyandu pratama sebanyak 142, posyandu madya sebanyak 1.479, dan posyandu purnama sebanyak 3.917 dan posyandu mandiri sebanyak 1.909.⁽⁶⁾

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Agam pada tahun 2020 di Kabupaten Agam terdapat jumlah posyandu sebanyak 868 yang terdiri dari 0 posyandu pratama, 204 posyandu madya, 436 posyandu purnama dan 228 posyandu mandiri, serta jumlah kader sebanyak 3599 orang, dengan 8 x pertemuan pertahunnya dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 12 x pertemuan pertahunnya. Pada saat ini di Kabupaten Agam terdapat 219 posyandu milik sendiri dan 647 posyandu menumpang.

Serta dari Laporan Bulanan Puskesmas Magek, pada bulan Desember 2020 di wilayah kerja puskesmas Magek terdapat 58 posyandu dengan stratifikasi 2 Posyandu Madya, 42 posyandu Purnama dan 14 Posyandu Mandiri dengan jumlah kader posyandu 205 orang dan jumlah kader yang aktif 85.5%, rata-rata kader yang hadir 3 sampai 5 orang, dimana posyandu Kamang Hilia memiliki kader lebih lengkap di banding kader posyandu kamang Mudiak yang kisaran kader hanya 3-4 orang.(Laporan Bulanan Puskesmas Magek)

Berdasarkan survei awal penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Magek, terdapat 205 kader posyandu dari survei awal yang dilakukan kepada 20 kader di wilayah kerja puskesmas Magek , kader yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 60 %, berdasar informasi yang didapat dari survey

awal kepada kader banyak kader yang kurang mengetahui cara pelaksanaan dan teknik penyuluhan karena kurangnya informasi kader tentang perkembangan dan kebutuhan gizi anak, sedangkan motivasi kader cukup tinggi sekitar 70 % dan hanya ada 30 % dari kader yang memiliki motivasi rendah dikarenakan sudah terlalu lama menjadi kader. Kader yang tidak puas dengan insentif sebanyak 90% karena merasa beban kerja tidak setara dengan insentif yang didapat. sedangkan dukungan suami yang hanya mendapat dukungan suami hanya 30% selebihnya sebanyak 70% suami pada awalnya tidak mendukung untuk menjadi kader, dikarenakan banyaknya suami yang merasa kegiatan rumah akan tertinggal jika menjadi kader. Dilihat dari hasil data yang dikumpulkan pada H-1 penyebab kurangnya kinerja kader dikarenakan tidak adanya pembagian meja yang teratur hal ini disebabkan kurangnya kader posyandu yang mana sebagian besar posyandu di wilayah kerja puskesmas magek bagian kamang mudiak hanya berkisar 3-4 orang dan 5 orang hanya beberapa posyandu, sehingga pembagian meja tidak teratur hal ini menyebabkan kader menjadi kurang produktif dan banyaknya penumpukan kerja yang kadang hanya dilakukan oleh satu orang saja, dan berdasarkan data laporan bulanan posyandu adanya peningkatan data yang tidak naik timbangan pada balita dari bulan januari – April tahun 2021,

Berdasarkan penelitian Heni Wulandari, Istiana Kusumastuti (2020) Stunting merupakan permasalahan kurang gizi kronis yang disebabkan kurangnya asupan gizi di masa lampau dan kegagalan untuk mencapai perkembangan fisik yang diukur berdasarkan oleh ibu terhadap anaknya di pengaruhi oleh bidan (16,70%), kader (21,35%), dukungan keluarga (19,66%), dan motivasi ibu (23,13%), Pengaruh langsung perilaku ibu dalam pencegahan stunting sebesar 80,84%, dan pengaruh tidak langsungnya sebesar 12,95%. sehingga pengaruh terbesar dalam penanganan

stunting adalah perilaku ibu tapi tidak bisa di pungkiri peran kader juga dibutuhkan dalam edukasi terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting.⁽⁷⁾

Sejalan dengan penelitian Nurlinah, *et al* (2015) yang berhubungan dengan kinerja kader posyandu yaitu insentif diperoleh p Value = 0,018, Dukungan keluarga diperoleh p Value = 0,024, Pelatihan diperoleh p Value = 0,019 yang mana terdapat hubungan antara faktor-faktor di atas dengan kinerja kader posyandu.⁽⁸⁾

Berdasarkan data diatas dan bnayak penelitian mengenai kineja kader posyandu, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam Tahun 2022“

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan kinerja kader posyandu pada balita di wilayah kerja puskesmas magek, kabupaten agam tahun 2022“

1.3 Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader posyandu pada balita di wilayah kerja puskesmas magek, kabupaten agam tahun 2022

2. Tujuan khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi kinerja kader di Wilayah Kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam Tahun 2022
2. Diketuainya distribusi frekuensi Usia kader di Wilayah KerjaPuskesmas Magek

Kabupaten Agam Tahun 2022

3. Diketuainya distribusi frekuensi Pendidikan kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam Tahun 2022
4. Diketuainya distribusi frekuensi Pengalaman kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam Tahun 2022
5. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam Tahun 2022
6. Diketuainya distribusi motivasi kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam Tahun 2022
7. Diketuainya frekuensi dukungan suami kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam Tahun 2022.
8. Diketuainya hubungan usia dengan kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam Tahun 2022
9. Diketuainya hubungan Pendidikan dengan kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam Tahun 2021
10. Diketuainya hubungan pengalaman dengan kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam Tahun 2022
11. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam Tahun 2022
12. Diketuainya hubungan motivasi kader dengan kinerja kader posyandu wilayah kerja Puskesmas Magek kabupaten Agam tahun 2022
13. Diketuainya hubungan dukungan suami dengan kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam 2022
14. Diketuainya faktor yang paling berhubungan dengan kinerja kader posyandu

1.4 Manfaat penelitian

- a. Bagi Kader
Sebagai bahan motivasi kedepannya dalam menjlankan posyandu
- b. Bagi instansi kesehatan
Menjadi Bahan Masukan dan evaluasi terhadap kinerja kader posyandu, dan mengetahui faktor-faktor penghambat kinerja kader.
- c. Bagi Peneliti
Dapat menambahkan wawasan dan pengalaman tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader posyandu serta dapat mengaplikasikan ilmu selama perkuliahan.
- d. Bagi Universitas Andalas
Hasil Penelitian ini Diharapkan dapat menjadikan sebagai bahan pertimbangan bagi penetian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang Lingkup dalam penelitian ini adalah tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader posyandu pada balita dalam kegiatan posyandu. penelitian ini dilakukan pada kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Magek dengan 58 posyandu dan 170 kader, serta menggunakan sampel sebanyak 122 Tempat dan waktu penelitian dilaksanakan diwilayah kerja puskesmas Magek pada bulan Juni tahun 2022. Penelitian dilakukan berdasarkan hasil wawancara pada survey pendahuluan bahwa masihkurangnya kinerja kader dalam kegiatan posyandu.

Desain Penelitian yang dilakukan adalah Desain studi *Cross Sectional* dengan pendekatan Kuantitatif. Data yang dikumpulkan dalam penelitian berupa data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan dari hasil kuesioner yang diisi oleh responden. Sedangkan data sekunder yang berkaitan dengan penelitian bersumber dari data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Agam dan Laporan Bulanan Puskesmas Magek Kabupaten Agam