

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan hasil Riskesdas pada tahun 2013 merupakan prevalensi balita terhadap gizi buruk dan kurang sebesar 19,6%. Hal ini masih sangat perlu adanya upaya dari pemerintah Indonesia yang berkaitan dengan penanggulangan masalah gizi kurang antara lain penyelenggaraan posyandu, pemberian ASI eksklusif dan MP ASI serta tata laksana gizi buruk. Gizi sangat berperan pada manusia khususnya bagi bayi dan balita serta memberikan kekebalan tubuh terhadap kuman penyakit (Azizati, 2015).

Masa balita adalah masa lima tahun pertama dalam setiap kehidupan anak manusia. Masa ini sering juga disebut sebagai fase "*Golden Age*, yaitu suatu masa *golden age* yang sangat penting terutama untuk pertumbuhan fisik. Pada masa ini 90% sel-sel otak individu tumbuh dan berkembang. Bila pada masa *golden age* anak-anak terabaikan, maka akan menjadi permasalahan bagi balita tersebut (Marmi & Kukuh, 2012).

Balita merupakan salah satu aset bangsa yang tidak ternilai, sehingga harus mendapat perhatian khususnya pertumbuhan dan perkembangannya. Namun demikian, kondisi balita di Indonesia pada umumnya dan di beberapa daerah, kasus gizi kurang maupun gizi buruk masih menunjukkan angka yang memprihatinkan. Kekurangan gizi pada masa bayi dan anak-anak selain

meningkatkan risiko penyakit infeksi dan kematian juga dapat terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Hamariyana, Syamsianah, & Winaryati, 2013).

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya 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 untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2012).

Tenaga utama pelaksana posyandu adalah kader posyandu, yang kualitasnya dapat menentukan dalam usaha meningkatkan kualitas pelayanan yang dilaksanakan. Setiap program pelayanan kesehatan dengan sasaran masyarakat, khususnya program posyandu, kader harus mampu memahami masyarakat tentang pentingnya posyandu, agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan (Mubarak, 2012)

Posyandu mempunyai peran penting sebagai salah satu kegiatan sosial bagi ibu-ibu untuk memantau tumbuh kembang anak. Pemantauan pertumbuhan anak melalui penimbangan balita yang dilakukan secara berkala pada setiap bulannya akan dicatat pada sistem Kartu Menuju Sehat (KMS). Hambatan kemajuan pertumbuhan berat badan anak dapat segera terlihat pada kurva pertumbuhan hasil pengukuran periodik yang tertera dan dicatat pada KMS tersebut. Naik turunnya jumlah anak balita yang mengalami hambatan pertumbuhan dapat segera terlihat dalam jangka waktu pendek (bulan) dan dapat segera diteliti lebih jauh penyebabnya, dan secepat mungkin dapat dibuat

rancangan untuk diambil tindakan penanggulangan (Nurainun, Ardiani, & Sudaryati, 2012).

Ketelitian, pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri sangatlah penting, karena hal ini menyangkut dengan pertumbuhan balita. Keterampilan kader yang kurang dapat menyebabkan interpretasi status gizi yang salah dan dapat berakibat pula pada kesalahan dalam mengambil keputusan dan penanganan masalah tersebut. Dengan demikian, kemampuan kader harus dikembangkan untuk berpotensi secara maksimal, dengan bekal pengetahuan dan keterampilan yang disesuaikan dengan tugas yang diemban, dalam mengelola posyandu agar dapat berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat (Handarsari, Syamsianah, Astuti, 2015).

Berdasarkan Data status gizi balita tahun 2012 diperoleh dari hasil penimbangan serentak yang dilakukan pada bulan November 2012 pada 602 posyandu se Kota Surakarta Dari rekap hasil pengukuran status gizi diketahui bahwa tidak ditemukan balita dengan status gizi buruk (0%), sama seperti tahun 2011 sebesar 0%. Sedangkan prevalensi balita dengan status gizi kurang sebesar 4,13 % dengan perincian pada balita laki-laki sebesar 4,16 % dan perempuan sebesar 4,11%.

Pada awal survei pendahuluan, peneliti tertarik dengan adanya salah satu balita yang pertumbuhan dan perkembangannya berada di bawah garis merah. Hal ini dikemukakan oleh salah satu kader posyandu Kelurahan Karangasem, bahwa hal ini dapat diketahui dengan melihat grafik dari KMS yang dimiliki balita.

Dengan adanya hal tersebut, kader dan tenaga kesehatan di sekitar dapat membuat rancangan tindakan untuk menanggulangi kasus tersebut.

Kelurahan Karangasem memiliki 9 Posyandu. Hasil pengamatan peneliti di salah satu posyandu kesalahan prosedur terutama pada pengukuran tinggi badan balita. Sepatu / sandal balita tidak dilepas dan balita cukup berdiri di bawah *microtoise* tanpa memperhatikan posisi kaki, tumit sudah menempel pada tembok atau belum. Pengukuran panjang badan tidak memperhatikan apakah sudah tepat dari ujung kepala sampai ujung kaki, terkadang tidak menekan lutut bayi agar lurus. Penggunaan dacin untuk mengukur berat badan balita kesalahan terutama pada saat persiapan. Posisi bandul dacin pada saat diseimbangkan tidak tepat pada posisi 'nol'. Kader kadang juga lupa tidak melepas sandal / alas kaki balita pada saat ditimbang. Pengukuran lingkar kepala tidak dilingkarkan secara tepat pada lingkar kepala. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak kader yang belum terampil dalam melakukan pengukuran antropometri.

Berdasarkan penjelasan di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan Kader tentang Pengukuran Antropometri dengan Keterampilan dalam Melakukan Pengukuran Pertumbuhan Balita di Posyandu Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Kader tentang Pengukuran Antropometri dengan Keterampilan dalam Melakukan

Pengukuran Pertumbuhan Balita di Posyandu Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan kader tentang pengukuran antropometri dengan keterampilan dalam melakukan pengukuran pertumbuhan balita di posyandu Kelurahan Karangasem Kelurahan Laweyan.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kader tentang pengukuran antropometri di posyandu Kelurahan Karangasem
- b. Mengetahui gambaran keterampilan kader dalam melakukan pengukuran pertumbuhan balita di posyandu Kelurahan Karangasem
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran pertumbuhan balita di posyandu Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan sebagai referensi keperawatan komunitas untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mahasiswa mengenai tingkat pengetahuan kader dan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran pertumbuhan balita.

## 2. Bagi Kader Posyandu

Hasil penelitian ini sebagai bahan evaluasi tentang tingkat pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam melakukan pengukuran pertumbuhan serta dapat memberikan masukan kepada kader posyandu dalam upaya meningkatkan keterampilannya.

## 3. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran pertumbuhan balita di posyandu Kelurahan Karangasem.

### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang berhubungan dengan keterampilan kader posyandu telah ada sebelumnya, diantaranya adalah:

1. Hamariyana, Syamsianah, & Winaryati (2013), dengan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan Lama Kerja Kader dengan Keterampilan kader dalam Menilai Kurva Pertumbuhan Balita di Posyandu Kelurahan Tegalsari Kecamatan Candisari Kota Semarang”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* (belah lintang). Hasil: Tidak ditemukan adanya hubungan antara lama kerja menjadi kader dengan keterampilan dalam menilai kurva pertumbuhan balita, tetapi terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kader dengan keterampilan dalam menilai kurva pertumbuhan balita. Perbedaan peneliti dengan penelitian ini yaitu tempat penelitian, waktu penelitian metode yang

digunakan adalah survey analitik sedangkan penelitian saya menggunakan *Deskriptif korelasional*.

2. Nurainun, Ardiani, & Sudaryati (2015), dengan penelitian tentang “Gambaran Keterampilan Kader dalam Pengukuran BB dan TB berdasarkan Karakteristik Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Timur Provinsi Aceh tahun 2015”. Penelitian menggunakan jenis deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional study*. Hasil: Ada kecenderungan semakin tinggi pendidikan kader semakin terampil kader tersebut dalam pengukuran BB dan TB, begitu juga sebaliknya semakin rendah pendidikan kader maka semakin tidak terampil dalam melakukan pengukuran BB dan TB. Perbedaan peneliti dengan penelitian ini yaitu tempat penelitian, waktu penelitian, variabel.
3. Sutiani, Lubis, & Siagian (2014), dengan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan dan Keterampilan kader Posyandu dalam Pemantauan Pertumbuhan Bayi dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang tahun 2014”. Penelitian menggunakan jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Hasil: Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan keterampilan kader dalam pemantauan pertumbuhan bayi dan balita. Artinya, ada kecenderungan bahwa kader yang pengetahuannya baik lebih terampil daripada kader yang pengetahuannya kurang dalam melaksanakan pemantauan pertumbuhan bayi dan balita di Posyandu. Perbedaan peneliti dengan penelitian ini yaitu tempat penelitian, waktu penelitian, variabel, metode yang digunakan adalah survey analitik sedangkan penelitian saya menggunakan *Deskriptif korelasional*.