

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, yang bertujuan untuk memberdayakan masyarakat dan mempermudah dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2012). Berdasarkan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 411.3/1116/ SJ tanggal 13 Juni 2001 tentang Revitalisasi Posyandu, yaitu suatu upaya untuk meningkatkan fungsi dan kinerja Posyandu. Tujuan Revitalisasi Posyandu adalah Posyandu dapat melaksanakan kegiatannya secara rutin, tercapainya pemberdayaan tokoh masyarakat dan kader, serta tercapainya pematapan kelembagaan posyandu (Kemenkes RI, 2012).

Menurut Kemenkes RI (2013), jumlah posyandu di Indonesia sebanyak 280.225 yang tersebar di seluruh Indonesia. Keberadaan posyandu sudah menjadi hal penting di tengah masyarakat karena berfungsi sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat selain itu mendekatkan pelayanan kesehatan dasar terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.

Keberhasilan Posyandu tergambar dari cakupan SKDN dimana S adalah merupakan seluruh jumlah balita di Wilayah kerja Posyandu, K adalah jumlah balita yang memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS), D adalah balita yang ditimbang, N balita yang berat badannya naik. Dari data D/S tergambar baik atau kurangnya

peran serta masyarakat dalam penggunaan Posyandu, pertumbuhan balita yang baik apabila beratnya naik tiap bulan. Pencatatan dan pelaporan data SKDN untuk melihat cakupan kegiatan penimbangan (K/S), kesinambungan kegiatan penimbangan posyandu (D/K), tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan (D/S), kecenderungan status gizi (N/D), efektifitas kegiatan (N/S) (Depkes RI, 2012).

Berdasarkan data Kemenkes RI (2018), jumlah posyandu balita yang tersebar di seluruh Indonesia pada bulan Januari 2019 berjumlah 283.370. Rata-rata balita yang ditimbang di Indonesia adalah 68,37% anak per bulan. Persentase tertinggi di Provinsi Bali sebesar 84,71% sedangkan persentase terendah di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 32,51%. Rata-rata di Jawa Timur 79,20% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia (2015), diketahui cakupan penimbangan balita dari tahun 2010 sampai tahun 2014 di Indonesia cenderung meningkat. Cakupan balita yang datang ditimbang (D/S) pada tahun 2014 di Indonesia mencapai 80,8 %. Namun profil pada tahun 2015, menunjukkan cakupan penimbangan balita menurun menjadi 73,0 %. Pada tahun 2018 Puskesmas Sungai Ambawang menduduki peringkat kedua dengan presentase cakupan balita ditimbang (D/S) terendah, yakni sebesar 63,56% dengan jumlah sasaran sebanyak 2.808 balita. Pada tahun 2017 sebesar 56,97% dengan jumlah sasaran 2.708 balita. Dan pada tahun 2016 sebesar 54,4% dengan jumlah sasaran 2.605 balita.

Tingkat kehadiran berperan penting terhadap status gizi anak balita. Menurut Handayani (2013) , penting bagi ibu untuk aktif berkunjung ke Posyandu

untuk memantau kesehatan dan gizi anaknya. Apabila terjadi masalah gizi seperti gizi kurang maka ibu dapat melakukan pencegahan agar keadaan tersebut tidak semakin buruk. Jika kunjungan ibu balita yang masih rendah dapat menyebabkan pemantauan perkembangan balita kurang sehingga intervensi dini tidak dapat dilakukan dan tumbuh kembang anak tidak dapat optimal. Menurut Murwati TL (2006), diketahui ibu yang berpendidikan menengah lebih patuh berkunjung ke Posyandu daripada ibu yang berpengetahuan dasar dan balita yang berstatus gizi baik lebih banyak berasal dari ibu-ibu yang berpendidikan menengah yang patuh berkunjung ke Posyandu.

Cakupan penimbangan balita mengunjungi kegiatan Posyandu dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti status pekerjaan, tingkat pengetahuan ibu, dan tingkat pendidikan ibu. Status pekerjaan menjadi salah satu yang mempengaruhi perilaku ibu balita, karena kesibukan untuk bekerja, sehingga para ibu mengabaikan masalah pertumbuhan, perkembangan dan masalah kesehatan pada balitanya yaitu dengan mengabaikan kunjungan ke Posyandu. Sehingga bagi ibu pekerja memiliki pengaruh pada ketidakaktifan dalam kunjungan balita ke posyandu, hal ini dapat menyebabkan rendahnya frekuensi ibu yang memiliki balita untuk kunjungan ke posyandu akan berkurang (Kurnia Nita, 2011). Pengetahuan juga berhubungan dengan partisipasi ibu balita ke posyandu. Dengan pengetahuan diharapkan dapat mengubah persepsi yang dimiliki ibu balita untuk berperan aktif dalam meningkatkan kegiatan posyandu dan akan selalu berperilaku, bertindak dan bersikap untuk mendorong perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Pendidikan merupakan faktor yang memengaruhi pengetahuan gizi seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka

semakin tinggi pula kemampuan orang tersebut dalam menangkap informasi yang dapat meningkatkan pengetahuannya. Tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap proses penerimaan informasi-informasi kesehatan. Ibu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan melakukan tindakan kesehatan yang baik sesuai informasi yang didapat dalam pelatihan, sehingga dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk berperilaku sehat. Banyaknya pengetahuan tentang kesehatan yang dimiliki ibu akan berdampak terhadap perubahan perilaku kesehatan terutama dalam memperhatikan kesehatan balitanya. Ibu akan datang ke posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya dengan melakukan penimbangan berat badan balita (Kasmita dkk,2000).

Dengan mempertimbangkan masih rendahnya pencapaian target penimbangan balita yang hadir ke Posyandu beserta masalah yang menyertai dari berbagai tempat. Peneliti ingin mengetahui bagaimanakah gambaran cakupan penimbangan balita ke posyandu berdasarkan karakteristik ibu.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah cakupan penimbangan balita ke posyandu berdasarkan karakteristik ibu di posyandu?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui cakupan penimbangan balita ke posyandu berdasarkan karakteristik ibu.

2. Tujuan khusus
  - a. Memaparkan hasil kajian tentang cakupan kunjungan balita ke posyandu
  - b. Memaparkan hasil kajian tentang keterkaitan cakupan kunjungan balita ke posyandu berdasarkan pekerjaan ibu
  - c. Memaparkan hasil kajian tentang keterkaitan cakupan kunjungan balita ke posyandu berdasarkan tingkat pengetahuan ibu
  - d. Memaparkan hasil kajian tentang keterkaitan cakupan kunjungan balita ke posyandu berdasarkan tingkat pendidikan ibu

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, wawasan, informasi dalam pelaksanaan posyandu, pendidikan dan kesehatan masyarakat

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian di harapkan dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi masyarakat,mengetahui bagaimana cakupan penimbangan berdasarkan karakteristik ibu. Sehingga mampu meningkatkan pasrtisipasi masyarakat terhadap perbaikan gizi dalam bentuk kunjungan membawa anak balita untuk di timbang di posyandu

