

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Salah satu program pemerintah di bidang kesehatan masyarakat untuk memantau kesehatan dan gizi balita di seluruh wilayah Indonesia adalah Posyandu. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 19 Tahun 2011 pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita.

Posyandu merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dimulai sejak dini melalui layanan sosial dasar masyarakat agar dapat menunjang pembangunan. Tujuan posyandu diselenggarakan adalah untuk memberikan kepentingan terhadap masyarakat, sehingga penyelenggaraan, pembentukan serta pemanfaatannya memerlukan peran aktif masyarakat dalam pembentukan partisipasi penimbangan balita setiap bulannya, dengan demikian status balita dapat dikontrol dan juga dapat meningkatkan status gizi balita tersebut. Kegiatan ini diselenggarakan membutuhkan banyak partisipasi yang aktif dari ibu-ibu yang memiliki anak balita, untuk membawa balitanya ke posyandu sekitar, sehingga ibu-ibu dapat mengontrol perkembangan balitanya (Permendagri, 2011)

Kegiatan posyandu dibantu oleh warga masyarakat setempat yang disebut kader. Kader inilah yang nantinya menjadi motor penggerak atau pengelola dari upaya kesehatan primer. Melalui kegiatannya sebagai kader ia diharapkan mampu menggerakkan masyarakat untuk melakukan kegiatan yang bersifat swadaya dalam rangka peningkatan status kesehatan (Notoadmodjo, 2005).

Kader merupakan penggerak utama dalam kegiatan posyandu, hal ini sejalan dengan pendapat Isaura (2011) yang menyatakan bahwa perkembangan dan peningkatan mutu pelayanan posyandu sangat dipengaruhi oleh peran serta masyarakat diantaranya adalah kader. Fungsi kader terhadap posyandu sangat besar yaitu mulai dari tahap

perintisan posyandu, penghubung dengan lembaga yang menunjang penyelenggaraan posyandu, sebagai perencana pelaksana dan sebagai pembina serta sebagai penyuluh untuk memotivasi masyarakat yang berperan serta dalam kegiatan posyandu di wilayahnya. Berdasarkan kegiatan Posyandu, penyelenggaraan Posyandu terbagi menjadi 5 meja, yaitu : a) Meja I untuk pendaftaran, baik balita, ibu hamil maupun PUS. b) Meja II untuk penimbangan balita serta pengukuran LILA ibu hamil dan PUS. c) Meja III untuk pencatatan balita, ibu hamil, dan PUS/WUS. d) Meja IV untuk penyuluhan. e) Meja V untuk pelayanan kesehatan dan KB (Kemenkes RI, 2013; 13-24).

Namun dalam pelaksanaannya, tidak semua Posyandu dapat melaksanakan kegiatan di setiap meja sesuai dengan fungsinya. Menurut Istikhomah et all (2014) dalam jurnal penelitian Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Posyandu di Desa Ngering Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten pada pelayanan meja IV kader memberikan penyuluhan sesuai kondisi anak namun hanya mengenai gizi saja untuk penyuluhan yang lain belum dilakukan, tidak ada penyuluhan bagi ibu hamil dan PUS, ibu menyusui hanya diberikan penyuluhan mengenai ASI Eksklusif saja untuk penyuluhan yang lain belum dilakukan.

Berdasarkan hasil *Baseline Data* Tahun 2016 di Desa Sumbersekar Kecamatan Dau Kabupaten Malang yang dilakukan oleh mahasiswa tingkat III Program studi Diploma III Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang menunjukkan bahwa persentase pengetahuan kader posyandu balita tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebesar 39 persen termasuk dalam kategori kurang. Hal ini dibuktikan dari skor yang diperoleh pada kuisisioner tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kurang dari 60. Sebesar 47,8 persen kader memiliki pengetahuan kurang tentang tujuan pemberian makanan tambahan dan sasaran yang harus diberikan PMT.

Maka dari itu, perlu dilakukan *refreshing* kader untuk meningkatkan pengetahuan guna menunjang penyelenggaraan kegiatan Posyandu. Untuk mendukung kemampuan kader dalam menjalankan tugasnya, salah satu cara yang bisa digunakan adalah dengan memanfaatkan komunikasi menggunakan media cetak. Contohnya poster, leaflet dan buku saku. Supariasa (2015) mengungkapkan bahwa

leaflet adalah selebar kertas yang sengaja dilipat sehingga dapat tersusun dari beberapa halaman. Leaflet didefinisikan sebagai lembaran yang berisi tulisan tentang suatu masalah untuk suatu sasaran dan juga tujuan tertentu. Umumnya penulisan pada leaflet terdiri atas 200-400 kata dan leaflet juga harus dilengkapi dengan pengertian-pengertian yang mudah dipahami. Salah satu media yang sering digunakan untuk melakukan penyuluhan kesehatan yang paling umum adalah poster. Poster adalah suatu pesan singkat dalam sebuah bentuk gambar dan ataupun tulisan dengan tujuan untuk memengaruhi seseorang agar dapat mengingikan sesuatu yang ditawarkan dan untuk memengaruhi agar orang itu bertindak sebagaimana mestinya (Supriasa, 2015). Buku Saku adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan maupun gambar. (Notoatmodjo, 2007)

Dari latar belakang di atas peneliti ingin mengetahui pengaruh pemasangan poster, pemberian leaflet dan buku saku terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu balita tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Desa Sumbersekar Kecamatan Dau Kabupaten Malang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah dalam penelitian adalah “apakah ada pengaruh pemberian penyuluhan dengan media poster, leaflet dan buku saku terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu balita tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Desa Sumbersekar Kecamatan Dau Kabupaten Malang?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Berdasarkan uraian rumusan masalah diatas, maka di dapatkan tujuan umum dalam penelitian adalah untuk menganalisis pengaruh pemberian penyuluhan dengan media leaflet, poster dan buku saku terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu balita tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Desa Sumbersekar Kecamatan Dau Kabupaten Malang.

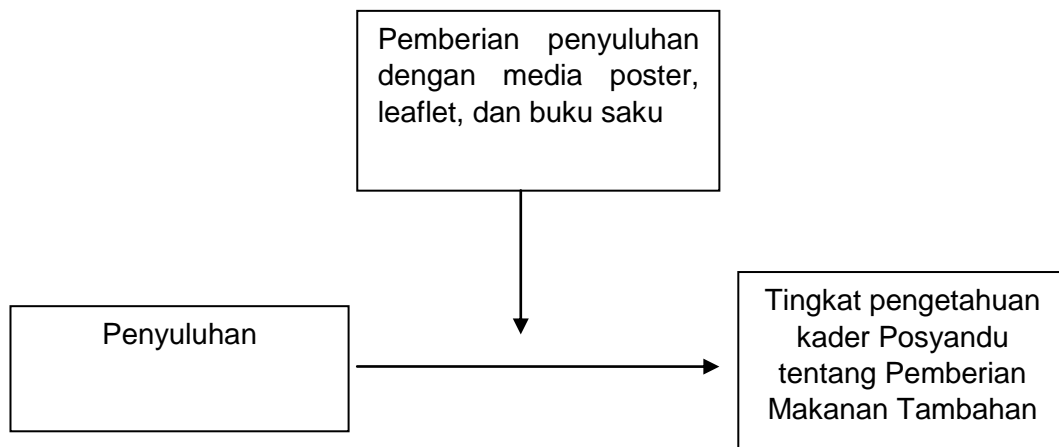
## 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis tingkat pengetahuan kader posyandu balita sebelum dan sesudah dilakukan pemberian penyuluhan dengan media leaflet, buku saku dan poster Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
- b. Menganalisis pengaruh pemberian penyuluhan dengan media Leaflet terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu balita tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
- c. Menganalisis pengaruh pemberian penyuluhan dengan media Leaflet dan Buku saku terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu balita tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
- d. Menganalisis pengaruh pemberian penyuluhan dengan media leaflet, buku saku dan poster tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

## D. Manfaat Penelitian

1. Memberikan informasi kepada institusi yang terkait pengetahuan Kader Posyandu balita.
2. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan upaya perbaikan pelaksanaan kegiatan Posyandu balita.
3. Sebagai referensi untuk penelitian tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

## E. Kerangka Konsep



Gambar 1.1 Kerangka Konsep

## **F. Hipotesis Penelitian**

1. Ada perbedaan pemberian penyuluhan dengan media poster, leaflet dan buku saku terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu balita sebelum dan sesudah penyuluhan tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
2. Ada pengaruh pemberian leaflet terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu balita tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
3. Ada pengaruh pemberian Leaflet dan buku saku terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu balita tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
4. Ada pengaruh pemberian leaflet, buku saku dan Poster terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu balita Pemberian Makanan Tambahan (PMT)