

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Sebagaimana kita ketahui, Posyandu merupakan perpanjangan tangan Puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar bagi ibu, bayi, dan anak balita (Kemenkes, 2020).

Posyandu dikelola oleh kader Posyandu yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari Puskesmas. Relawan yang disebut dengan tenaga kesehatan desa (Kader) ini harus direkrut dan dilatih untuk mengenal masalah-masalah kesehatan dasar, seperti gizi, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, dan pencegahan diare. Kader mendapatkan pelatihan selama seminggu untuk melaksanakan kegiatan Posyandu dan insentif keuangan untuk pekerjaan mereka. (Kementerian Kesehatan RI, 2015)

Secara umum kader Posyandu mempunyai tiga peran yaitu pelaksana, pengelola dan pemakai atau pengguna. Kader harus memahami tugas-tugas pokok kader Posyandu. Untuk mengetahui dan memahami tugas kader pemerintah telah memberikan buku petunjuk teknis penggunaan buku KIA. Disamping itu juga dilakukan pemantauan perkembangan Balita, apabila ditemukan gangguan perkembangan, diberikan cara-cara untuk merangsang perkembangan anak, selain itu dia melaporkan gangguan perkembangan anak kepada petugas kesehatan untuk diteruskan kepada dokter Puskesmas (Ina Hernawati.dkk, 2009:29).

Salah satu indikator keberhasilan pengembangan program Posyandu yakni kader kesehatan yang aktif melaksanakan tugasnya dengan baik. Peran serta keaktifan kader Posyandu sebagai ujung tombak penggerak masyarakat sangatlah dibutuhkan. Pengetahuan, pelatihan dan pengalaman kerja merupakan salah satu karakteristik yang dapat meningkatkan tingkat aktivitas seseorang. Oleh karena itu kader Posyandu harus memiliki pengetahuan, keterampilan dan pengalaman yang mumpuni. Peranan kader Posyandu sangat pokok maka ada hal-hal yang mempengaruhi praktek kader dalam pelayanannya. Karakteristik sangat berpengaruh pada perilakunya yaitu *predisposing factor* meliputi usia, pendidikan, pekerjaan dan lama menjadi kader. *Enabling factor* yaitu pendapatan dan *reinforcing factor* adalah frekuensi pelatihan yang didapat.

Pada Desember 2019, kasus pneumonia misterius pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei. Tanggal 18 Desember hingga 29 Desember 2019, terdapat lima pasien yang dirawat dengan Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS). Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat. Awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu Coronavirus Disease (COVID-19) yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). (Susilo Adityo et al, 2020)

Dalam menghadapi wabah bencana non alam COVID-19 yang menerapkan prinsip pencegahan pengendalian infeksi dan *physical distancing*, diperlukan Panduan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Balita bagi tenaga kesehatan. Panduan ini bertujuan untuk memberikan arahan kepada tenaga kesehatan di Puskesmas terkait pelayanan kesehatan balita selama masa pandemi COVID-19. Panduan ini ditujukan kepada seluruh pengelola program kesehatan terkait sasaran anak di Puskesmas, FKTP dan Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Provinsi. Hal ini sesuai dengan sabda Rasulullah SAW, yaitu :

قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ الطَّاعُونَ آيَةُ الرَّجْزِ ابْتَلى اللَّهُ عَزَّ وَجَلَّ بِهِ نَاسًا مِنْ  
 بِهِ فَلَا تَدْخُلُوا عَلَيْهِ وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ عِبَادِهِ فَإِذَا سَمِعْتُمْ  
 وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَفِرُّوا مِنْهُ

Rasulullah shallallahu ‘alaihi wasallam bersabda: “Tha’un (wabah penyakit menular) adalah suatu peringatan dari Allah Subhanahu Wa Ta’ala untuk menguji hamba-hamba-Nya dari kalangan manusia. Maka apabila kamu mendengar penyakit itu berjangkit di suatu negeri, janganlah kamu masuk ke negeri itu. Dan apabila wabah itu berjangkit di negeri tempat kamu berada, jangan pula kamu lari daripadanya.” (HR Bukhari dan Muslim dari Usamah bin Zaid).

Al-Qur'an surat An-Naml ayat 18

حَتَّىٰ إِذَا أَتَوْا عَلَىٰ وَادِ النَّمْلِ قَالَتْ نَمْلَةٌ يَا أَيُّهَا النَّمْلُ ادْخُلُوا مَسْكِنَكُمْ لَا يَحْطِمَنَّكُمْ سُلَيْمٌ  
 وَجُنُودُهُ وَهُمْ لَا يَشْعُرُونَ

Artinya: Hingga apabila mereka sampai di lembah semut berkatalah seekor semut: Hai semut-semut, masuklah ke dalam sarang-sarangmu, agar kamu tidak diinjak oleh Sulaiman dan tentaranya, sedangkan mereka tidak menyadari." Dalam tafsir Tafsir Al-Wajiz karya Syaikh Prof Dr Wahbah Az-Zuhaili dikatakan, semut menyadari tubuhnya yang kecil sehingga kemungkinan tidak terlihat rombongan Nabi Sulaiman AS. Kawanan semut memilih menyingkir dengan tinggal di rumah supaya tetap aman dari risiko terinjak.

Masalah terbesar dunia pada tahun 2020 adalah terjadinya pandemi Covid sehingga berdampak negatif pada berbagai sektor, termasuk sektor kesehatan masyarakat, yaitu pelaksanaan Posyandu. Sejak Maret 2020 kegiatan Posyandu sempat dihentikan sementara waktu dengan adanya pembatasan dalam kegiatan. Posyandu dimanfaatkan sebagai pemantauan kesehatan yang berada di masyarakat terutama kesehatan balita (Hafifah, 2020). Kunjungan posyandu sebagai bagian penting untuk pendeteksian balita dengan melihat status gizi.

Status gizi menjadi perhatian khusus karena memiliki pengaruh dalam proses tumbuh kembang dan kecerdasan pada usia balita. Status gizi yang baik akan mendukung perkembangan anak, namun sebaliknya apabila status gizi balita buruk maka akan mudah terkena penyakit (Kemenkes, 2019). Kunjungan balita ke Posyandu dapat diketahui berdasarkan cakupan penimbangan balita (D/S) yang dilakukan rutin setiap bulan pada balita. Cakupan D/S di Indonesia pada tahun 2019 cakupan D/S sebanyak 73,86%. Adanya pandemi Covid19 yang terjadi pada tahun 2020, secara signifikan menurunkan jumlah kunjungan ke Posyandu yang mencakup layanan gizi dan kesehatan ibu dan anak (KIA), serta penimbangan balita sehingga cakupan penimbangan balita mengalami penurunan menjadi 61,3%. Menjelang tahun 2021 rata-rata balita yang ditimbang mengalami sedikit peningkatan menjadi 69% (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data cakupan penimbangan balita tahun 2019 hingga 2021 mengalami penurunan, hal ini dapat berdampak pada tidak terpantaunya pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga jumlah balita stunting dan kurus dapat meningkat selama pandemi. Selain itu pandemi juga berdampak pada menurunnya penghasilan keluarga, sehingga dapat meningkatkan jumlah balita stunting dan kurus. Kondisi ini apabila tidak segera dilakukan upaya penanggulangan dan percepatan dikhawatirkan akan menimbulkan bencana penyakit baru yang lebih dari Covid-19, seperti wabah campak, difteri, dan tuberculosis yang lebih besar pada masa mendatang (Maulana, 2018). Hasanah (2019), mengatakan bahwa kepatuhan ibu dalam kegiatan posyandu merupakan partisipasi aktif khususnya ibu yang mempunyai balita untuk melakukan penimbangan balitanya ke posyandu yang dapat tumbuh jika 3 kondisi berikut ini terpenuhi, yaitu adanya kesempatan untuk berpartisipasi, adanya kemampuan untuk memanfaatkan kesempatan itu dan adanya kemauan untuk berpartisipasi. Ibu-ibu yang membawa anaknya ke Posyandu, akan mendapatkan informasi terkait pertumbuhan dan perkembangan balita yang diberikan oleh petugas Kesehatan dan kader serta dapat mengetahui kondisi pertumbuhan anaknya. Selain itu perolehan makanan sehat bagi balita (sebagai contoh) maupun vitamin

A dosis tinggi serta informasi lainnya juga merupakan keuntungan bagi ibu balita yang mengikuti kegiatan posyandu (Slamet, 2020).

Kepatuhan ibu melakukan kunjungan ke Posyandu ditentukan berdasarkan Kepmenkes RI No: 747/Menkes/VI/2007 Tentang Pedoman Operasional Keluarga Sadar Gizi di Desa Siaga dalam Nofianti (2018) yaitu bayi berusia diatas 6 bulan dikatakan aktif atau patuh bila lebih atau sama dengan 4 kali berturut-turut datang menimbang ke Posyandu. Beberapa faktor yang berhubungan dengan kunjungan balita ke Posyandu diantaranya pengetahuan, pendidikan, paritas, pekerjaan, dukungan ayah dan peran kader. Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya posyandu untuk balita di imunisasi atau di timbang menjadikan tidak banyak memahami apa itu posyandu sehingga jarang untuk melakukan kunjungan ke posyandu. Berdasarkan hasil penelitian Satriani, et al. (2019), ditemukan 60% responden tidak teratur dalam melakukan kunjungan ke Posyandu dan 65% memiliki pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai P Value (0.000) berarti ada hubungan pengetahuan orang tua dengan kunjungan balita ke Posyandu. Pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan berpikir ibu balita dalam pengambilan keputusan (Hidayat, 2021).

Hasil penelitian Rumiatus dan Mawaddah (2018) berdasarkan pendidikan didapatkan 73,5% responden dengan pendidikan rendah. Berdasarkan hasil uji chisquare diperoleh nilai  $p=001$  artinya ada hubungan antara pendidikan ibu dengan perilaku kunjungan ibu ke posyandu. Satriani, et al. (2019) menunjukkan bahwa paritas atau jumlah anaknya banyak dengan kunjungan balita tidak teratur dan responden yang paritas atau jumlah anaknya 1 dengan kunjungan balita teratur. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai P Value (0.020) berarti ada hubungan antara paritas atau jumlah anak dengan kunjungan balita ke Posyandu. Aspek ini akan berpengaruh pada partisipasi masyarakat di posyandu baik secara langsung maupun tidak (Muninjaya, 2020).

Lestari (2019), mengemukakan probabilitas  $p = 0,0001$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu. Ibu atau pengasuh balita akan aktif ke posyandu jika ada dorongan dari keluarga terdekat. Dukungan keluarga khususnya ayah sangat berperan dalam memelihara dan mempertahankan status gizi balita yang optimal. Hasil penelitian Desty dan Wahyono (2021) dukungan keluarga diperoleh  $p$  value sebesar 0,004, karena  $p$  value  $< 0,05$  maka  $H_0$  ditolak. Hal ini dapat diketahui bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan balita ke posyandu pada masa pandemi COVID-19. Sementara itu kaitannya dengan peran kader dimana kader harus meningkatkan peran sertanya dalam menggerakkan masyarakat agar tetap mau berpartisipasi aktif dalam kegiatan posyandu terutama pada masa pandemi ini. Hasil penelitian Faridah et al. (2018) nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) berarti terdapat hubungan yang bermakna antara peran kader dengan kunjungan balita ke Posyandu.



Gambar 1. Desa Sukapura, Cidaun, Cianjur

Desa Sukapura yang terletak di Kecamatan Cidaun, Kabupaten Cianjur, Provinsi Jawa Barat memiliki luas wilayah sebesar  $302,7 \text{ km}^2$  dengan jumlah penduduk sebanyak 78.998 jiwa merupakan salah satu desa yang terdampak pandemi Covid-19. Pada Kecamatan Cidaun pada tahun 2020 memiliki strata

Posyandu sebanyak 11 strata Posyandu yang terdiri dari 4 strata pratama dan 7 strata madya dan memiliki posbindu PTM sebanyak 14 posbindu PTM. Posyandu Desa Sukapura semenjak Covid-19 mengalami penurunan jumlah pengunjung dan hal ini perlu adanya partisipasi kader Posyandu untuk tetap menjalankan Posyandu dengan memperhatikan protokol kesehatan (Profil Jabar, 2020).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Belum diketahuinya karakteristik kader Posyandu yang melaksanakan kegiatan Posyandu selama pandemi COVID-19.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan dan rumusan masalah yang telah disebutkan, maka pertanyaan penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Apa saja faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Posyandu balita selama Pandemi Covid ?
2. Bagaimana pelaksanaan Posyandu Balita selama Pandemi Covid ?
3. Bagaimana gambaran kader yang melaksanakan Posyandu balita selama 7andemic COVID-19?
4. Bagaimana distribusi frekuensi 7andemic7n, pengetahuan, pelatihan, sikap, insentif, dukungan masyarakat, dan dukungan tokoh masyarakat kader yang melaksanakan Posyandu balita selama pandemic COVID-19?
5. Bagaimana pandangan Islam terkait dengan gambaran kader yang melaksanakan Posyandu balita selama 7andemic COVID-19?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran kader yang melaksanakan Posyandu balita selama pandemi COVID-19.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi 8andemic8n, pengetahuan, pelatihan, sikap, insentif, dukungan masyarakat, dan dukungan tokoh masyarakat kader yang melaksanakan Posyandu balita selama pandemic COVID-19.
2. Mengetahui pandangan islam terkait dengan gambaran kader yang melaksanakan Posyandu balita selama 8andemic COVID-19.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Kader Posyandu**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi Posyandu balita sehingga lebih mengefektifkan gambaran kader yang melaksanakan Posyandu balita selama pandemic COVID-19.

### **1.5.2 Bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas**

1. Memberikan pengetahuan dan pengalaman baru dalam melakukan penelitian serta dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama menempuh 8andemic8n di Universitas Yarsi.
2. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi informasi dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang karakteristik kader yang melaksanakan Posyandu Balita selama 8andemic COVID-19.
1. Menambah pengetahuan tentang gambaran kader yang melaksanakan Posyandu balita selama pandemic COVID-19.
2. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai rujukan untuk penelitian lanjutan.

### **1.5.3 Bagi Peneliti Berikutnya**

Mengembangkan informasi terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Posyandu balita selama pandemi COVID-19. Dan dapat dijadikan bahan rujukan dan pembanding untuk penelitian selanjutnya.



#### **1.5.4 Bagi Institusi**

Diharapkan skripsi ini dapat menambah wawasan dan hasil dari penelitian ini dapat berguna bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi dalam menjadikan bahan pustaka.

#### **1.5.5 Bagi Ibu Balita**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih kepada masyarakat tentang gambaran kader melaksanakan Posyandu di masa pandemi COVID-19 dengan tetap selalu memperhatikan protokol Kesehatan.