

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kader Posyandu

a. Pengertian Kader Posyandu

Kader posyandu merupakan anggota yang berasal dari masyarakat di daerah tersebut serta bersedia, mampu, dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu. Kader posyandu sebagai penyelenggara posyandu dituntut untuk memenuhi kriteria yaitu anggota masyarakat setempat, dapat membaca dan menulis huruf latin, memiliki minat dan bersedia menjadi kader, bekerja secara sukarela, dan memiliki kemampuan dan waktu luang (Kemenkes RI, 2011).

b. Tugas Kader Posyandu

Keberhasilan pengelolaan posyandu memerlukan dukungan yang kuat dari berbagai pihak, baik dukungan moral, material, maupun finansial. Selain itu diperlukan adanya kerjasama, tekanan dan pengabdian para pengelolanya termasuk kader posyandu.

Menurut Kemenkes RI (2012) menyatakan bahwa kader posyandu memiliki kontribusi besar dalam menurunkan angka kematian ibu, bayi

dan anak balita, oleh karena itu menurut Kemenkes RI (2011) kader posyandu memiliki tugas sebagai berikut:

1) Persiapan Pelaksanaan Posyandu (H-1)

Kader posyandu memiliki peran penting dalam hal persiapan sebelum kegiatan posyandu berlangsung, kegiatan tersebut seperti mempublikasikan hari buka posyandu melalui pertemuan warga setempat, mempersiapkan tempat dan sarana posyandu, melakukan pembagian tugas kader posyandu, melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya, mempersiapkan bahan PMT Penyuluhan.

2) Pelaksanaan Posyandu (H)

Pada saat hari pelaksanaan posyandu, kader posyandu memiliki tugas dibagian pendaftaran balita, ibu hamil, dan pasangan usia subur; melakukan penimbangan, pengukuran LILA pada ibu hamil dan WUS; melakukan pencatatan pada KMS/ buku KIA, buku register ibu hamil (SIP), buku register PUS/WUS; melakukan penyuluhan untuk ibu balita, ibu hamil, ibu nifas, dan ibu menyusui, PUS; pelayanan kesehatan dan KB.

3) Kegiatan di Luar Hari Buka Posyandu (H+)

Setelah kegiatan posyandu dilakukan, kader posyandu masih memiliki tugas seperti mengadakan pemutakhiran data sasaran posyandu yaitu bayi, anak balita, ibu hamil, ibu menyusui dan membuat laporan bulanan dalam bentuk laporan SKDN (Wiku A dalam Nory (2012))

(a) Pengertian SKDN

SKDN merupakan suatu sistem pencatatan dan pelaporan hasil penimbangan balita di posyandu dalam ruang lingkup kelurahan. SKDN meliputi S adalah jumlah seluruh balita di wilayah kerja Posyandu; K adalah jumlah balita yang memiliki KMS atau buku KIA di wilayah kerja Posyandu; D adalah jumlah balita yang datang dan melakukan penimbangan di wilayah kerja Posyandu, N adalah balita yang ditimbang 2 bulan berturut-turut dan garis pertumbuhan pada KMS naik (KepMenkes RI,2007).

Didalam catatan rekapitulasi laporan bulanan di wilayah Puskesmas Moyudan juga mencantumkan B adalah jumlah balita yang pertama kali ditimbang pada bulan posyandu tersebut, O adalah jumlah balita yang bulan lalu saat posyandu tidak ditimbang namun pada bulan ini ditimbang, T adalah jumlah balita

yang berat badan tidak naik, 2T adalah jumlah balita yang berat badan tidak naik 2 kali berturut-turut, serta istilah BGM adalah jumlah balita yang berat badan dibawah garis merah (Puskesmas Moyudan, 2015).

(b) Intepretasi Capaian SKDN

(1) Pengertian Interpretasi Data

Interpretasi data menurut L. R. Gay dalam Ajeng dkk., 2014 merupakan suatu bentuk usaha yang dilakukan untuk mendapatkan jawaban dari data yang ditemukan. Tujuan dari interpretasi data untuk menemukan jawaban dari 4 pertanyaan yaitu ‘apa yang penting dari data itu?’, ‘Mengapa penting?’, ‘Apa yang bisa dipelajari?’, dan ‘Jadi apa?’. Usaha yang dilakukan untuk menemukan arti atau makna tersebut adalah menggabungkan hasil analisis dari keseluruhan pernyataan maupun kriteria, sehingga akan ditemukannya jawaban atas permasalahan yang terjadi dan adanya perbaikan (Dori, 2015). Sehingga interpretasi pada data SKDN yang dilakukan oleh kader merupakan suatu usaha yang dilakukan untuk memaknai data SKDN tersebut dari hasil capaiannya.

(2) Tujuan Interpretasi Data

Tujuan dilakukan interpretasi menurut Schaltzman dan Straus dalam dalam Ajeng dkk. , 2014 yaitu sebagai berikut :

- i. Deskripsi semata-mata untuk menafsirkan data dari hasil analisis data yang ditemukan dengan jalan menemukan kategori dalam data yang berkaitan.
- ii. Deskripsi analitik yaitu rancangan yang telah dilakukan pengembangan dari kategori-kategori yang ditemukan dan hubungan yang disarankan atau muncul dari data.
- iii. Teori substantif untuk menampakkan rancangan yang telah dikerjakan dalam analisis, kemudian mentransformasikan kedalam bahasa disiplinnya yang akhirnya membangun identitas sendiri.

(3) Prosedur Umum Interpretasi Data

Menurut Iswati (2011) interpretasi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu :

- i. Pertama, interpretasi secara terbatas, dikarenakan peneliti hanya melakukan interpretasi atas data dan hubungan yang ada dalam penelitiannya.

ii. Kedua, peneliti menoba mencari pengertian yang lebih luas tentang hasil yang didapatkannya dari analisis. Hal ini dilakukan oleh peneliti dengan membandingkan hasil analisisnya dengan kesimpulan peneliti lain dan menghubungkan kembali interpretasinya dengan teori.

(4) Interpretasi Data SKDN

Data yang disediakan di Posyandu dibagi menjadi dua kelompok data sesuai dengan fungsinya, pertama yaitu data yang digunakan untuk pemantauan pertumbuhan balita, baik untuk penilaian keadaan individu (N atau T dan BGM), dan penilaian keadaan pertumbuhan balita disuatu wilayah (N/D); kedua yaitu kelompok data yang digunakan untuk tujuan pengelolaan program/ kegiatan di Posyandu (D/S, K/S, dan N/D) (Yuni Ismawati, 2012).

Menurut Suharjo, 1996 mengungkapkan bahwa didalam pencatatan dan pelaporan data SKDN terdapat beberapa capaian dimana menggambarkan keberhasilan program posyandu yaitu

i. Cakupan Program (K/S)

Cakupan Program (K/S) merupakan banyak balita yang memiliki kartu KMS dibandingkan dengan jumlah keseluruhan balita yang ada di wilayah Posyandu dikalikan 100%, yang menggambarkan banyaknya balita yang memiliki KMS di wilayah tersebut atau besarnya cakupan program di daerah tersebut yang telah tercapai.

ii. Partisipasi Masyarakat (D/S)

Partisipasi Masyarakat (D/S) merupakan banyak balita yang ditimbang di wilayah Posyandu dibandingkan dengan banyak balita yang ada di wilayah Posyandu dikalikan 100%, yang menggambarkan besarnya partisipasi masyarakat terhadap kegiatan Posyandu di wilayah tersebut telah tercapai. Rendahnya D/S disebabkan antara lain tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan gizi, faktor ekonomi dan social budaya (Diyah, 2015).

iii. Kestinambungan Kegiatan Penimbangan Posyandu (D/K)

Kestinambungan kegiatan penimbangan posyandu (D/K) merupakan banyak balita yang datang dan

ditimbang dibanding banyak balita yang memiliki KMS dikalikan 100%, yang menggambarkan besarnya kelangsungan penimbangan di daerah tersebut telah tercapai.

iv. Kecenderungan status gizi (N/D)

Cakupan kecenderungan merupakan rata-rata banyak balita yang mengalami kenaikan berat badan dibanding banyak balita yang datang dan ditimbang di Posyandu dikali 100%, yang menggambarkan ketercapaian hasil penimbangan di daerah tersebut. Faktor yang mempengaruhi N/D antara lain pengetahuan keluarga tentang kebutuhan gizi balita, penyuluhan gizi masyarakat, dan ketersediaan pangan ditingkat keluarga (Diyah, 2015).

2. Posyandu

a. Pengertian

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKMB) 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/sosial dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Kemenkes, 2011).

b. Manfaat

Posyandu memiliki banyak manfaat untuk masyarakat menurut buku Kemenkes (2011) sebagai berikut :

- 1) Mendukung perbaikan perilaku, status gizi dan kesehatan dalam keluarga balita seperti wajibnya pemantauan tumbuh kembang pada balita.
- 2) Mendukung dalam berperilaku hidup bersih dan sehat.
- 3) Mendukung pencegahan penyakit yang disebabkan oleh lingkungan dan dapat dicegah dengan imunisasi.
- 4) Mendukung pelayanan Keluarga Berencana (KB)
- 5) Mendukung pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam penganekaragaman pangan melalui pemanfaatan pekarangan.

c. Kegiatan

Kegiatan di Posyandu meliputi lima kegiatan utama dalam rangka pemantauan tumbuh kembang balita demi upaya pencegahan masalah gizi seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak seperti imunisasi untuk pencegahan penyakit, penanggulangan diare,

pelayanan KB, penyuluhan dan konseling/rujukan konseling bila diperlukan. (Kemenkes, 2011)

d. Sasaran

Sasaran kegiatan posyandu adalah masyarakat/keluarga, utamanya adalah bayi baru lahir, bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, PUS (Kemenkes,2011).

e. Penyelenggaraan

Pada saat penyelenggaraan posyandu minimal jumlah kader adalah 5 (lima) orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah langkah yang dilaksanakan oleh Posyandu, yakni mengacu pada system 5 langkah (Kemenkes, 2011) sebagai berikut :

- 1) Meja 1 = Pendaftaran
- 2) Meja 2 = Penimbangan
- 3) Meja 3 = Pengisian KMS
- 4) Meja 4 = Penyuluhan
- 5) Meja 5 = Pelayanan Kesehatan

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan suatu hasil yang didapatkan dari pengindraan manusia terhadap suatu objek (mata, telinga, hidung,

kulit, dan sebagainya. Pengetahuan didapatkan sebagian besar melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata). (Notoatmodjo, 2012).

b. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), terdapat 6 tingkatan dari pengetahuan sebagai berikut :

1) Tahu (*Know*)

Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah dimana hanya mengingat kembali (recall) materi yang dipelajari atau diamati sebelumnya. Pengukuran tingkat tahu seseorang ini dapat diketahui dengan adanya pertanyaan mengenai materi yang telah dipelajari misalnya untuk mengetahui pengetahuan kader tentang SKDN sendiri.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan salah satu tingkatan pengetahuan dimana seseorang tidak hanya mampu untuk menjelaskan objek yang diketahui secara benar tetapi juga ketika seseorang dapat menginterpretasikan objek secara benar misalnya orang yang memahami tentang SKDN maka tidak hanya menyebutkan bahwa

SKDN terdiri dari S, K, D, N tetapi juga paham S adalah semua balita yang ada di wilayah Posyandu dan sebagainya.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan manifestasi dari seseorang yang telah memahami objek dengan benar kemudian dapat menggunakan dan mengaplikasikan apa yang telah dipelajari pada kondisi dan situasi yang sebenarnya misalnya kader yang telah mendapatkan pelatihan dalam sistem pelaporan kegiatan posyandu dan memahami, maka setelah itu harus diaplikasikan dalam kegiatan pengisian laporan dalam bentuk form rekapitulasi SKDN secara benar sesuai materi yang telah diterima.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang dimana ia mampu untuk menjabarkan atau memisahkan, lalu mampu untuk menghubungkan antar komponen-komponen tetap didalam suatu masalah yang diketahui. Kemampuan seseorang untuk dapat menganalisis ini dapat dilihat ketika orang itu mampu membedakan, mengelompokkan, memisahkan, dan menuangkan dalam diagram terhadap pengetahuan tentang objek.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam menyatukan atau merangkum kedalam suatu hubungan yang logis antar komponen yang dimiliki, dapat dikatakan juga sebagai kemampuan seseorang untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sebelumnya sudah ada misalnya kader mampu menginterpretasikan atau menggambarkan hasil dari data SKDN dengan kata-katanya sendiri.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu obyek dengan kriteria penilaian yang telah disusun sendiri sesuai kehendak peneliti atau bisa juga menggunakan norma yang berlaku dimasyarakat

c. Cara pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat diukur menurut jenis penelitiannya yaitu penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif. Pada penelitian kuantitatif maka pengetahuan dapat diukur dengan wawancara dan angket (kuesioner) yang menyatakan tentang isi materi atau objek yang ingin diukur dari subjek penelitian. Sedangkan pada penelitian kualitatif, pengetahuan dapat diukur dengan cara wawancara

mendalam dan Diskusi Kelompok Terfokus (DKT) (Notoatmodjo, 2012).

Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban benar dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100%. Selanjutnya pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1) Baik : hasil skoring ≥ 80
- 2) Kurang : hasil skoring < 80

d. Faktor – Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2007) dalam Purwaningsih, U. (2013), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

1) Pengalaman

Pengalaman seseorang baik yang dialami pribadi maupun oleh orang lain diyakini dapat memperluas pengetahuan seseorang.

2) Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan sebagai sarana seseorang untuk memperoleh pengetahuan dan wawasan yang luas. Dapat digambarkan dari seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

3) Budaya

Budaya menggambarkan tingkah laku manusia dalam memenuhi kebutuhan seperti keyakinan. Keyakinan seseorang dapat diperoleh baik secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Keyakinan yang bersifat baik maupun tidak diyakini dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Fasilitas informasi

Fasilitas informasi sebagai media atau sarana informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya radio, televisi, majalah, koran, buku. Seseorang yang memperoleh fasilitas yang memadai maka memiliki pengetahuan yang lebih tinggi.

5) Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi menggambarkan kemampuan seseorang untuk memilih kebutuhan hidup. Semakin seseorang memiliki tingkatan sosial dan ekonomi yang tinggi akan menambah tingkat pengetahuan

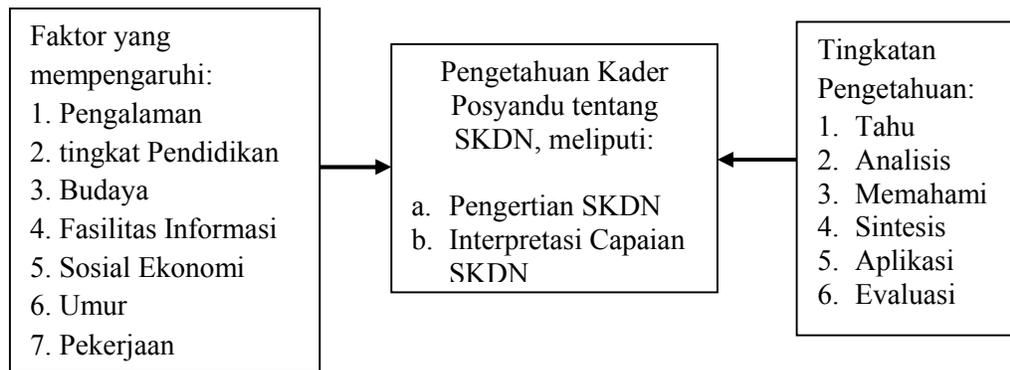
6) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan yang baik akan menjadikan seseorang memperoleh pengetahuan yang baik secara langsung maupun tidak langsung dan sebaliknya.

7) Umur

Umur menggambarkan tingkat kematangan dan kedewasaan yang akan mempengaruhi dalam kematangan berfikir seseorang.

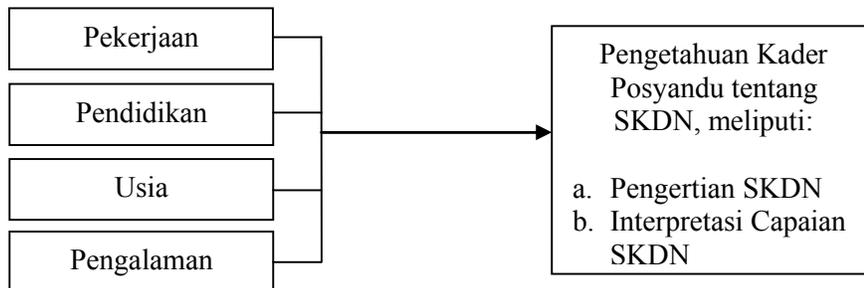
B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori Pengetahuan Kader Posyandu tentang Pengertian dan Interpretasi SKDN

Sumber : Modifikasi Notoatmodjo (2012)

C. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka Konsep Karakteristik dan Pengetahuan Kader Posyandu tentang Pengertian dan Interpretasi SKDN

D. Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimanakah pengetahuan kader posyandu menurut karakteristik (pekerjaan, pendidikan, usia, dan pengalaman)?
- b. Bagaimanakah pengetahuan kader posyandu tentang pengertian SKDN?
- c. Bagaimanakah pengetahuan kader posyandu tentang interpretasi capaian SKDN?
- d. Apakah tingginya pengetahuan kader posyandu tentang pengertian SKDN menunjukkan tingginya pengetahuan kader posyandu tentang interpretasi capaian SKDN?