

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dalam rangka memberdayakan dan memfasilitasi akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan balita, bayi, dan ibu. Posyandu adalah salah satu jenis usaha kesehatan sumber daya masyarakat (UKBM) yang dilakukan oleh, untuk, dan di masyarakat (Megawati & Wiramihardja, 2019 ). Kader merupakan penggerak utama dibalik seluruh operasional posyandu (Sanjaya *et al.*, 2022).

Masyarakat yang merelakan waktu, kemampuan, dan kemauannya untuk menyelenggarakan acara posyandu dikenal dengan kader posyandu. Di bidang gizi dan kesehatan, tanggung jawab kader antara lain mengumpulkan informasi balita, menimbang balita serta mencatat di Kartu Menuju Sehat (KMS), memberi vitamin A, memberi makanan tambahan, dan memberikan konseling gizi (Sanjaya *et al.*, 2022).

Untuk melaksanakan tugasnya di Posyandu dengan baik, seorang kader Posyandu harus teratur mendapat penyegaran pelatihan serta materi pelatihan. Penting untuk mendapatkan pelatihan pengisian KMS dan pengukuran antropometri karena kemampuan ini diperlukan untuk memantau pertumbuhan anak dan mencegah stunting (Febry *et al.*, 2022).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020 Indonesia memiliki tingkat anak balita *stunting* tertinggi kedua di Asia Tenggara sebesar 31,8%, sedangkan Timor Leste memiliki angka tertinggi kedua di Asia Tenggara yaitu 48,8%, Laos berada pada peringkat ketiga yaitu 30,2%; Kamboja berada di peringkat keempat dengan 29,9%; dan Singapura memiliki jumlah anak yang

mengalami *stunting* paling sedikit (18%) (Hatijar, 2023).

Tahun 2022, SSGI (Hasil Survei Status Gizi Indonesia) yang mencakup balita serta bayi sebanyak 334.848 dari 33 provinsi, 486 kabupaten/kota, dan lokasi lainnya. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi *underweight* 17,1%, *overweight* 3,5%, *wasting* 7,7%, dan *stunting* 21,6%. Angka *stunting* mengalami penurunan dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 14% pada tahun 2024, dengan maksud agar penurunan ini terus berlanjut (Kemenkes, 2022). Dengan 31,5% penduduknya mengalami *stunting*, Kabupaten Langkat masih jauh melampaui rekomendasi WHO yaitu kurang dari 20% (Theodoridis & Kraemer, *n.d* 2022).

*Stunting* diatasi dengan optimalisasi posyandu. Dalam hal identifikasi dini, pengobatan, dan penyuluhan *stunting*, Posyandu dapat berperan secara lengkap (Media Indonesia, 2019). Paling tidak, kader poseyandu harus mampu melakukan identifikasi *stunting* sejak dini sebagai bagian dari partisipasi yang adil dalam upaya pemberantasan *stunting*. Kemampuan posyandu untuk menangkap dan mempublikasikan informasi yang diperoleh dari pengukuran berat badan bulanan balita dapat digunakan untuk melacak status gizi dan perkembangan anak kecil (Novianti, 2020).

Seluruh kegiatan di posyandu dipimpin oleh kader-kader yang ada di dalam posyandu. Ketika masyarakat menunjukkan kepedulian terhadap pelayanan yang diberikan, maka kehadiran kader yang signifikan dan strategis akan berdampak positif terhadap pengetahuan dan keterlibatan masyarakat. Selain mampu berfungsi sebagai penggerak, motivator, dan pendidik masyarakat, kader dituntut untuk berperan aktif dalam upaya promotif dan preventif (Megawati & Wiramihardja,

2019).

Secara umum, kegiatan posyandu melibatkan lima proses yaitu penyuluhan, pelayanan kesehatan, penimbangan, pendaftaran, dan pengisian Kartu Keterangan (KMS) (Jambormias *et al.*, 2020).

Penelitian terdahulu yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Tentang KMS dengan Kelengkapan Pengisian KMS di Wilayah Kerja Puskesmas Nurmada” telah dilakukan oleh Nurbaiti dkk. pada tahun 2018. Penelitian ini melibatkan 59 responden. Dari peserta yang tergolong memiliki tingkat keahlian sedang, sebanyak 6,8% atau 4 responden menyelesaikan KMS seluruhnya, sedangkan sebanyak 45,8% atau 27 responden tidak menyelesaikannya. Dari 16 responden semuanya tidak mampu menyelesaikan KMS dan tergolong memiliki pengetahuan rendah (27,1%). Dari 12 responden (20,3%) yang mempunyai tingkat pengetahuan baik, 18,6% (11 orang) mampu menyelesaikan KMS, dan 1 orang (1,7% responden) tidak menyelesaikan KMS.

Diperlukan seorang kader yang tanggap dalam mengidentifikasi persoalan dan mengevaluasinya. Salah tafsir pertumbuhan dapat terjadi jika kader Posyandu kurang memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam menginterpretasikan KMS. Hal ini dapat menyebabkan overdiagnosis atau underdiagnosis, yang pada akhirnya dapat menyebabkan keterlambatan pengobatan dan tindakan (Nurbaiti *et al.*, 2018).

Mendidik keluarga merupakan salah satu teknik untuk meningkatkan pengetahuannya. Penyedia layanan kesehatan profesional sering kali melibatkan keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan sebagai bagian dari upaya pendidikan mereka (Ramadhan *et al.*, 2021).

Edukasi yang dibutuhkan masyarakat, khususnya para ibu, dapat diberikan melalui berbagai cara. Perkembangan teknologi informasi membawa dampak besar dalam hal kenyamanan dan efektivitas penggunaan waktu. Pendidikan dapat disampaikan melalui media teknologi dan teknologi informasi sedemikian rupa sehingga dapat disesuaikan dengan keadaan dan waktu orang yang menerima ilmu tersebut (Widyavihusana, 2021).

Media dapat dilihat sebagai alat promosi kesehatan dalam pendidikan kesehatan, membantu menyebarkan pengetahuan dan membina komunikasi. Media video juga menunjukkan kemanjuran dalam meningkatkan pemahaman responden dalam mengikuti instruksi melalui cerita bergambar dan film, menurut penelitian Yusral (2018) (Widyavihusana, 2021).

Berdasarkan latar belakang yang diberikan di atas menunjukkan ketertarikan penulis untuk melakukan penelitian dengan judul “pengetahuan kader posyandu sebelum dan sesudah diberikan video animasi tentang pengisian KMS di tanjung langkat desa lau tepu tahun 2024”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana “Pengetahuan Kader Posyandu Sebelum dan Sesudah Diberikan Vidio Animasi Tentang Pengisian KMS Di Tanjung Langkat Desa Lau Tepu Tahun 2024”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Pengetahuan Kader Posyandu Sebelum dan Sesudah Diberikan Vidio Animasi Tentang Pengisian KMS Di Tanjung Langkat Desa Lau Tepu.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan Kader Posyandu Tentang KMS Di Tanjung Langkat Desa Lau Tepu
- b. Mengetahui pengetahuan kader posyandu setelah diberikan video animasi tentang KMS Di Tanjung Langkat Desa Lau Tepu
- c. Mengetahui perbedaan ataupun rata rata tingkat pengetahuan Kader sebelum dan sesudah diberikan media Vidio Animasi Tentang KMS

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai produk media promosi Kesehatan dan penyuluhan yaitu video animasi yang dapat memberikan ilmu sebagai bahan pembelajaran sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan.

### **E. Keaslian penelitian**

Pernyataan Keaslian Penelitian Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : May Angellina Br Sitepu

NIM : P07524420026

Judul : Pengetahuan Kader Posyandu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Vidio

Animasi Tentang KMS Terhadap Skrining Stunting Di Tanjung

Langkat Desa Lau Tepu

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penelitian ini merupakan hasil plagiat atau menjiplak atas karya orang lain, maka saya bersedia bertanggung jawab sekaligus menerima sanksi. Jika ada kemiripan judul atau relevansi dengan penelitian saya, maka tempat dan tahun penelitian tersebut berbeda. Beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian saya sebagai berikut:

1. Korelasi Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Tentang KMS Dengan Kelengkapan Pengisian KMS Diwilayah Kerja Puskesmas Narmada, 2018, Nurbaiti, dkk.