

BAB I

PENDAHULUAN

I.I Latar Belakang

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berpengaruh terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Indonesia pun masuk negara dengan permasalahan gizi nomor 5 di dunia. Permasalahan gizi yang dimaksud adalah malnutrisi yang mengarah pada *stunting*, *wasting*, dan *overweight* (Ismael, 2014). Menurut Riskesdas 2018 Angka kejadian balita sangat pendek (*stunting*) mencapai 30,8%, balita sangat kurus (*Wasting*) 10,2% dan balita gemuk (*Overweight*) 8%. Kartiningrum (2015) dari hasil penelitiannya didapatkan bahwa penyebab kematian balita karena malnutrisi 50%. Dan resiko kematian pada balita dengan malnutrisi lebih dari 13 kali lebih besar dibandingkan balita yang normal.

Menurut Bappenas dan UNICEF (2017) menyebutkan bahwa tujuan pembangunan dalam penanganan malnutrisi dan kelaparan pada tahun 2030 dapat menjadi solusi untuk mengurangi masalah kesehatan terutama gizi, dan dapat ditekankan prevalensinya bahkan diharapkan tidak ada lagi masalah gizi yang terjadi. Untuk mencegah angka kejadian kematian bayi bisa dilakukan dengan kegiatan pemberian ASI Eksklusif untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi, imunisasi untuk perlindungan terhadap beberapa penyakit, penimbangan guna memantau berat badan, dan rehidrasi oral untuk penanggulangan diare pada bayi. (Profil Anak Indonesia, 2018)

ASI Eksklusif sangat penting sebagai upaya untuk mencegah malnutrisi pada bayi baru lahir 0-6 bulan. Menurut penelitian Astuti (2017) Air Susu Ibu merupakan makanan pertama bagi bayi baru lahir yang menyediakan energi dan nutrisi terbaik. Pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan sangat penting karena dapat membantu tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan juga kecerdasan bayi (Pudjiadi, dalam penelitian Jumiati 2014).

WHO dan UNICEF merekomendasikan bahwa bayi tidak diberikan makanan apapun kecuali ASI. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di berikan pada bayi baru lahir selama satu jam pertama sesuai kebutuhan bayi dengan tidak menggunakan botol, dot, dan empeng (Dewi dan Sunarsih, dalam penelitian Swari (2018)) . Pemberian ASI Eksklusif pada usia 0-6 bulan, dilakukan terus menerus dengan memberikan makanan aman dan bergizi hingga usia 2 tahun atau lebih. (InfoDATIN Kemenkes RI, 2018). *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030, menyebutkan bahwa memberikan ASI dapat menjadi salah satu langkah awal untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera.

Angka cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih kurang dari angka yang diharapkan yaitu 80%. Pada tahun 2012 hanya mencapai 42%, tahun 2013 54,3%, tahun 2015 41,9% dan tahun 2018 hanya mencapai 37,3%. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 menunjukan pemberian ASI di dunia hanya 38%. (Cynthia, Suryawan and Widiassa, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menyatakan proporsi pola pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia lebih banyak

memberikan ASI parsial yaitu memberikan ASI dengan tambahan susu formula sebelum usia 6 bulan sebanyak 79,8%. (InfoDATIN Kemenkes RI, 2018).

Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, terutama sangat terbatasnya tenaga konselor ASI di masyarakat, belum maksimalnya kegiatan edukasi terkait pemberian ASI Eksklusif, dan pembinaan kelompok pendukung ASI (Astika, dalam penelitian Jumiati (2014)). Upaya yang dapat dilakukan masyarakat untuk mendapatkan pengetahuan tentang masalah kesehatan dapat diperoleh dari kegiatan Posyandu. (Djuhaeni, Gondodiputro and Suparman, 2010).

Posyandu merupakan pelayanan yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM). Program posyandu meliputi Gizi, KIA, imunisasi, dan penanggulangan diare (Depkes RI, dalam penelitian Farma Handika (2016)).

Menurut Depkes RI dalam penelitian Jumiati 2014 menyatakan bahwa Tenaga konselor ASI atau biasa disebut kader hanya menjadi pelaksana kegiatan posyandu tanpa mengetahui tugas dan peran kader itu sendiri. Keberhasilan kegiatan posyandu tidak terlepas dari kerja kader di masyarakat. Kader lebih sering menjadi pelaksana kegiatan di Posyandu saja tanpa tahu tugas dan peran Kader itu sendiri. (Depkes RI, dalam penelitian Jumiati (2014)). Menurut Harisman dalam penelitian Jumiati (2014) Keberhasilan dalam kegiatan posyandu tidak terlepas dari kerja keras seorang Kader. Kurangnya pelatihan dan pembinaan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan

yang memadai bagi Kader Posyandu menyebabkan kurangnya pemahaman terhadap tugas kader itu sendiri, lemahnya informasi serta kurangnya koordinasi dengan petugas kesehatan akan menyebabkan rendahnya cakupan deteksi dini tumbuh kembang pada balita.

Jumlah Posyandu yg tersebar di Indonesia sebanyak 266.827 posyandu. setiap posyandu kurang lebih 3-4 kader per posyandu nya dan hanya 2876 orang yang baru mengikuti pelatihan. melihat jumlah tersebut masih banyak kader yang belum memahami dalam melaksanakan tugasnya sebagai kader (Suhati, dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat (2014)).

Tugas yang dilakukan Kader Posyandu yaitu mengajak keluarga untuk mendorong ibu dalam agar memberikan ASI secara Eksklusif dan memberikan edukasi pada ibu hamil, ibu pasca persalinan tentang pentingnya menyusui (Astuti, 2017). Menurut Apriliana (2018) Kader Posyandu mempunyai peran dalam pembinaan masyarakat di bidang kesehatan salah satunya yaitu melakukan penyuluhan kepada masyarakat. Hal ini di dukung dengan hasil penelitian Tafti *et al* (2011) di Yordania menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan kepada Kader Posyandu berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan dalam pencegahan prevalensi penyakit (Aprilina, 2018). Oleh karena itu perlu menyelenggarakan pelatihan bagi Kader Posyandu untuk menambah pengetahuan dan keterampilan Kader Posyandu (Depkes RI, dalam penelitian Jumiaty (2014)).

Kinerja seorang Kader Posyandu dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, pelatihan, motivasi, sikap, dan masa kerja. Setelah diberikan pengetahuan

tentang kesehatan terutama pemberian ASI Eksklusif diharapkan kader Posyandu dapat memberdayakan masyarakat dengan melakukan penyuluhan guna memberikan pengetahuan pentingnya pemberian ASI Eksklusif sejak dini. (Andira, Abdullah and Sidik, 2012)

Menurut notoatmodjo dalam penelitian Endang Suprihatin (2018) menyatakan bahwa pengetahuan dapat terbentuk karena adanya pemahaman-pemahaman baru. Upaya yang dapat meningkatkan pengetahuan dapat diperoleh dari penyuluhan, promosi, pelatihan dan workshop dengan melibatkan Tim Penggerak PKK, bidan dan tenaga kesehatan. Hal ini dapat memberikan pemahaman kesehatan dan juga dapat mendorong/mendukung suksesnya tujuan kesehatan. (Malonda and Sanggelorang, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian (Nancy Swanida Henriette, 2020) tentang upaya peningkatan pengetahuan Kader Posyandu dalam kegiatan pelatihan pendampingan pemberian ASI Eksklusif pada 28 Kader Posyandu didapatkan hasil 76,07% sebelum pelatihan dan di dapatkan hasil 93,04% sesudah pelatihan. hal tersebut di dukung hasil penelitian (Happy Dwi Apriliana, dkk, 2017) Pengaruh workshop tentang ASI Eksklusif pada Kader Posyandu balita menyebutkan bahwa hasil penelitian pada 32 Kader Posyandu di dapatkan hasil 56,2%, sebelum workshop dan di dapatkan hasil 100% sesudah workshop dalam rentang skor 0-100%. Berdasarkan hasil penelitian (Nurul Astuti, 2017) tentang Peningkatan pengetahuan kader posyandu dalam manajemen laktasi melalui metode ceramah, hasil penelitian pada 24 kader posyandu sebelum dilakukan pelatihan di dapatkan hasil

85,8% dan setelah diberi pelatihan 91,08 % dengan rentang skor 100%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa Kader Posyandu perlu diberi informasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan agar dapat memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat terutama ibu melahirkan dan ibu menyusui.

Melihat fenomena diatas peneliti tertarik melakukan *literature riview* dengan judul “Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu tentang ASI Eksklusif”

I.2 Rumusan masalah

Bagaimanakah Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu tentang ASI Eksklusif

I.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan dari penulisan literature riview ini adalah mengetahui Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu tentang ASI Eksklusif

1.3.2 Tujuan khusus

Mengidentifikasikan Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu tentang ASI Eksklusif berdasarkan definisi

1.4 Manfaat

Manfaat dari penelitian Karya Tulis Ilmiah dengan metode literature riview

1.4.1 Manfaat teoritis

Dapat menjadikan pilihan yang tepat dalam upaya peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan, workshop, pelatihan, dan promosi terhadap kader posyandu pada pembelajaran keperawatan komunitas.

1.4.2 Manfaat praktis

1) Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengalaman penulis dan peneliti dalam mempelajari dan menganalisis berbagai jurnal yang terlibat dalam literature review.

2) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yaitu tentang faktor-faktor yang mendukung motivasi kader posyandu