

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah bagian dari hak asasi manusia baik individu maupun masyarakat yang harus didapatkan sejak lahir sampai seumur hidupnya tanpa mengenal usia dan status sosial. Di era milenial ini, masalah kesehatan semakin bertambah seiring dengan berbagai perkembangan dalam segala aspek kehidupan. Saat ini fenomena kesehatan yang sedang marak terjadi di kalangan anak-anak salah satunya adalah *stunting* (UNICEF, WHO, & World Bank Group, 2019).

Stunting terjadi dalam keadaan dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan akibat kondisi kekurangan gizi kronis atau di sedikit beberapa kasus karena penyakit infeksi kronis, kondisi ini mengakibatkan visual anak menjadi kerdil atau tidak tumbuh dengan baik. Etiologi dari terjadinya *stunting* ini dapat terjadi sejak anak belum lahir atau masih berada dalam kandungan, etiologi-etilologi ini berupa: sifat masing-masing balita yang berbeda dalam hal menyusui, penyerapan nutrisi, faktor sosial ekonomi keluarga anak, dan bahkan riwayat pola hidup ibu ketika anak masih berada di kandungan (Ni'mah & Nadhiroh, 2015).

Dampak dari *stunting* dapat berupa terlambatnya pertumbuhan anak, rendahnya daya tahan tubuh, kurang kecerdasan dan produktivitas yang rendah. Berdasarkan peringkat dunia mengenai *stunting* pada anak balita,

Indonesia menduduki peringkat ke-5 dengan prevalensi *stunting* sebesar 37%. Menurut Global Hunger Index pada tahun 2018, Indonesia berada pada rentang serious permasalahan *stunting* dunia. Menurut data Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 30,8% yang berarti mengalami penurunan pada tahun 2010 yaitu 37,2%. Meskipun tren *stunting* mengalami penurunan, namun prosentase ini masih berada di bawah rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Presentase *stunting* di Indonesia masih berada pada kategori tinggi dan harus mendapat perhatian khusus baik dari pemerintah maupun penggerak kesehatan untuk mendapatkan target yang diinginkan pada tahun 2025 (Litbangkes, 2018).

Upaya penanggulangan krisis kesehatan telah menjadi salah satu tujuan utama dari tujuan pembangunan dunia maupun nasional, seperti tercantum dalam program agenda dunia *sustainable development goals* dan program pembangunan nasional (United Nations, 2018). Selain dalam bentuk terapi, pengobatan, atau perbaikan pelayanan kesehatan, usaha dalam penanggulangan permasalahan kesehatan juga difokuskan pada upaya untuk meminimalisir risiko dan keterlibatan aktif masyarakat baik masyarakat yang terindikasi krisis kesehatan maupun masyarakat yang tidak terindikasi. Masyarakat yang tidak terindikasi contohnya adalah adanya kader kesehatan (Kemenkes RI, 2018).

Upaya kesehatan adalah segala kegiatan yang melibatkan pemerintah dan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan. Secara lembaga maupun

pemerintah, serta LSM upaya tersebut harus dijalankan oleh setiap individu, kelompok dan masyarakat (Sari, 2017). Salah satu contoh adanya upaya kesehatan dari segi kelompok atau masyarakat adalah adanya inovasi baru berupa Rumah Sehat Anti *Stunting* yang diciptakan oleh praktisi kesehatan di bidangnya dengan melibatkan kader kesehatan dari suatu daerah dengan tujuan memberikan layanan kesehatan untuk mengatasi masalah *stunting* secara intens.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kader kesehatan merupakan seorang sukarelawan yang sebelumnya sudah diberikan pengetahuan dan keterampilan tentang cara menanggulangi dan meminimalisir terjadinya gangguan kesehatan. Kader kesehatan juga memiliki peran untuk ikut mempengaruhi dan menyadarkan masyarakat di sekitarnya mengenai kesiapsiagaan masyarakat dalam hal kesehatan (Kemenkes RI, 2018).

Menilik dari prinsip pemberdayaan masyarakat, proses pembelajaran sangatlah diperlukan dan menjadi perhatian penting, proses pembelajaran ini dapat berupa peatihan yang dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi wilayah dan merencanakan manfaat yang ingin dicapai dalam proses pemberdayaan masyarakat tersebut. Pelatihan ini dilakukan di awal dengan subjek pelatihan mengenai suatu permasalahan kesehatan yang nantinya akan diterjuni oleh kader kesehatan (Kemenkes RI, 2018)

Pelatihan dapat didefinisikan sebagai suatu aktifitas guna meningkatkan sumber daya manusia dan kompetensi dari inidividu yang dirancang di luar

pekerjaan yang sedang dihadapi (Yuliana, 2016). Menurut Marquis dan Huston program pengembangan sumber daya manusia dengan cara pelatihan dan pembelajaran merupakan program yang cukup efektif dalam meningkatkan keproduktifan tenaga kesehatan. Usaha yang terencana dalam bentuk pelatihan professional dan peningkatan pengetahuan dapat menjadi salah satu cara untuk membentuk lingkungan kerja semakin positif bagi tenaga dan juga klien. Dalam hal ini tenaga kesehatan juga dapat meliputi kader kesehatan yang pada prinsipnya memang harus dibekali pelatihan terlebih dahulu agar dapat maksimal dalam membantu dan mendampingi klien nantinya (Marquis & Huston, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti telah lakukan pada tanggal 15 April 2019 melalui metode kuesioner dan wawancara dengan 12 kader kesehatan posyandu Manggis Karangroto di Rumah Sehat Anti *Stunting*. Ketika kader kesehatan dipaparkan mengenai permasalahan *stunting*, para kader antusias dan memiliki tekad untuk ikut membantu permasalahan *stunting* pada anak dalam lingkup institusi kesehatannya, namun belum mengerti bagaimana caranya. Para kader sudah bisa melakukan pemantauan pertumbuhan anak dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan, namun mereka juga mengatakan belum bisa melakukan beberapa hal terkait treatment anti *stunting* yang sudah peneliti sampaikan sebelumnya seperti stimulasi tumbuh kembang anak, pijat laktasi, menu dan cara membuat MP-ASI yang tepat, serta cara melakukan pijat bayi yang benar.

Berdasarkan penelusuran data di Puskesmas Bangetayu didapatkan pula data wilayah binaan Puskesmas Bangetayu yang paling tinggi dalam kejadian *stunting* adalah Kelurahan Karangroto, dimana tiga belas dari enam puluh posyandu binaan Puskesmas Bangetayu ada di daerah tersebut. Data jumlah kader kesehatan posyandu di Kelurahan Karangroto terdapat sebanyak 315 kader perempuan dan 3 kader laki-laki yang tersebar di tiga belas posyandu.

Maka dari itu penulis tertarik untuk mengaitkan adanya pelatihan tentang pencegahan *stunting* (yang dalam teorinya kader kesehatan memang harus mendapatkan pelatihan mengenai bidang atau masalah terkait) dengan motivasi kerja kader kesehatan itu sendiri. Penulis menilai kedua hal itu memiliki pengaruh satu sama lain. Sehingga menarik untuk diteliti lebih lanjut agar meningkatkan kualitas pemberdayaan kader di lapangan.

B. Perumusan Masalah

Pelatihan merupakan bentuk kegiatan yang telah direncanakan guna menciptakan proses pembelajaran mengenai suatu pekerjaan terkait dengan pengetahuan, pemahaman, keahlian, dan perilaku tenaga kerja. Pelatihan dan kader kesehatan merupakan hal yang tidak dapat dipisahkan, karena syarat dari disebutnya mereka sebagai kader kesehatan haruslah mendapatkan pembekalan dalam hal pengetahuan maupun ketrampilan terkait penanggulangan fenomena kesehatan yang akan mereka tangani atau bantu.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sehat Anti *Stunting*, ketika kader kesehatan di paparkan mengenai permasalahan *stunting*, para kader antusias dan memiliki tekad untuk dapat ikut membantu permasalahan *stunting* pada anak dalam ruang lingkup institusi kesehatannya,

namun belum mengerti bagaimana caranya. Para kader mengatakan belum bisa melakukan beberapa hal terkait treatment anti *stunting* yang sudah peneliti sampaikan sebelumnya seperti stimulasi tumbuh kembang anak, pijat laktasi, menu dan cara membuat MP-ASI yang tepat, serta cara melakukan pijat bayi yang benar.

Masalah penelitian yang akan diteliti di sini membahas mengenai pelatihan pencegahan *stunting* yang dilakukan oleh praktisi kesehatan Rumah Sehat Anti *Stunting* (RS-AS) dalam upaya meningkatkan motivasi kerja kader kesehatan pedulistunting.

Berdasarkan hasil studi literatur yang telah dilakukan maka peneliti ingin mengetahui bagaimanakah “pengaruh pelatihan pencegahan *stunting* terhadap motivasi kerja kader peduli *stunting*?”

C. Tujuan

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi bagaimana pengaruh pelatihan pencegahan *stunting* terhadap motivasi kerja kader peduli *stunting* di Rumah Sehat-Anti *Stunting*.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini agar dapat teridentifikasinya :

- a. Karakteristik responden yang meliputi usia, lama menjadi kader, pekerjaan dan tingkat pendidikan dari ibu kader kesehatan peduli *stunting*
- b. Hubungan karakteristik responden terhadap motivasi kerja kader.

- c. Motivasi kerja kader kesehatan peduli *stunting* pada kelompok eksperimen.
- d. Motivasi kerja kader kesehatan peduli *stunting* pada kelompok kontrol.
- e. Perbedaan pengaruh pelatihan pencegahan *stunting* terhadap motivasi kerja kader peduli *stunting* sesudah dilakukannya intervensi antar kelompok yang berbeda.

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian dapat menambah pengetahuan peneliti sekaligus dapat membuktikan adakah pengaruh pelatihan pencegahan *stunting* terhadap motivasi kerja kader peduli *stunting*

2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian dapat memberikan suatu kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan anak dan manajemen keperawatan agar dapat berguna dalam menunjang penelitian keperawatan selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk menambah pengetahuan kepada masyarakat terkait dengan pentingnya mencegah *stunting* pada anak.