

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan adalah perawatan atau kenaikan status kesehatan lewat usaha-usaha penangkalan, memeriksa, pengobatan, penyembuhan, atau pengobatan penyakit, luka, dan kendala raga serta mental yang lain. Pelayanan kesehatan tingkat lanjut adalah tujuan akhir yang selalu dibutuhkan rumah sakit dan pasien. Dengan berkembangnya pemahaman dan standar mengenai mutu pelayanan kesehatan, diharapkan dapat memajukan layanan kesehatan seiring dengan berkembangnya pemahaman dan standar kualitas layanan kesehatan. Mengenai pelayanan kesehatan, Posyandu merupakan kegiatan non-pemerintah dan Posyandu telah lama dikenal sebagai pusat pertolongan pertama bagi ibu dan bayi. Bahkan sekarang posyandu dituntut agar bisa menyediakan informasi kesehatan yang utuh dan terbaru untuk jadi pusat kegiatan kesehatan masyarakat. Pelaksanaan strategi posyandu dari kader posyandu terpilih yang memperoleh pengetahuan dan training dari puskesmas mengenai pelayanan kesehatan dasar. (Saepudin E, 2017)

Ujung tombak pelayanan kesehatan posyandu adalah kader, kader posyandu adalah masyarakat sekitar dan memiliki kemauan, kemampuan, dan mempunyai waktu melaksanakan kegiatan Posyandu. Tugas kader itu sendiri, yaitu memperhatikan

perkembangan anak-anak, membuat penyuluhan tentang kesehatan ibu dan anak sehingga penduduk menangkap serta dapat mempraktekkan apa yang dapat disimak dalam pengurusan balita, ibu yang hamil dan menyusui, serta memenuhi mendampingi ibu dalam keadaan kurang fit atau sakit untuk diantar ke rumah sakit (Pontoh, 2013). Pengetahuan serta keterampilan kader perlu ditingkatkan melalui pembinaan agar dapat memimpin kegiatan posyandu sama dengan keahlian yang dimiliki. Dalam hal ini dikarenakan peran kader sebagai pelaksana kegiatan posyandu terutama dalam persiapan serta pelaksanaan perlu ditingkatkan baik melalui pelatihan dasar bagi kader posyandu. (Dewi Setyaningsih, 2021)

Kelancaran kader adalah partisipasi kader pada pekerjaan kewargaan yang merupakan Cara agar memenuhi keperluan dari masyarakat dan dedikasi kepada kerjanya sebagai kader. Keaktifan kader posyandu tersebut dapat diperhatikan adanya kegiatan posyandu atau tidak sebagai kerja dan kewajiban yang diberikan padanya. (Kemenkes RI, 2021). Kader diperlukan agar dapat menghubungkan antara petugas dengan penduduk dan mempermudah memahami serta mampu memenuhi atau menjawab yang dibutuhkan kesehatan mereka sendiri. Kader juga diperlukan untuk memberikan info yang dibagi pejabat kesehatan yang belum dapat bertemu secara langsung dengan masyarakat, Kami juga dapat membantu otoritas kesehatan dengan prosedur kesehatan untuk

memahami dan memenuhi kebutuhan penduduk. (Iswarawanti, 2012). Kemampuan kader agar masyarakat ikut serta membantu ibu yang pergi ke posyandu. Oleh karena itu, aktivitas kader dalam keikutsertaannya dalam pelaksanaan Posyandu sangat penting untuk mencapai tujuan Posyandu itu sendiri.

Dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kader harus memiliki kompetensi, kompetensi merupakan keahlian kerja kader antara lain wawasan, ilmu, dan sikap sesuai dengan standarisasi yang diinginkan. Definisi lainnya menyatakan bahwa kompetensi merupakan masalah kemampuan serta keterampilan individu untuk mencapai hasil yang diinginkan. Kompetensi kader diartikan juga perseorangan yang bisa diukur serta diidentifikasi guna membuktikan perilaku dan kemampuan spesifik individu dalam melakukan pekerjaan tertentu. Prestasi Posyandu tidak terlepas dari upaya para pengurus yang secara sukarela menyelenggarakan Posyandu di lingkungan mereka, karena masih banyaknya kader yang tidak ikut pelaksanaan kegiatan posyandu hingga pelayanan kurang lancar. Keterbatasan kader disebabkan seperti kurangnya dukungan keluarga.

Dukungan keluarga seperti dukungan keluarga dari dalam, seperti, Dukungan Mitra, Dukungan Saudara, dan Dukungan Sosial. Jika ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelancaran kader Posyandu berarti kader Posyandu membutuhkan dukungan dari

keluarga sendiri selain dukungan dari tenaga kesehatan. Dalam melayani di posyandu. Dukungan keluarga adalah dukungan emosional yang terdiri dari menyemangati kader agar menjalankan pelaksanaan posyandu, memberikan pujian selama mengikuti kegiatan posyandu, menanyakan kendala saat kegiatan posyandu, dan keluarga juga memperhatikan kesehatan kader, Sedangkan dukungan sarana dan prasarana berupa dukungan keluarga dalam membantu menyiapkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk kegiatan posyandu. Kader juga mendapatkan dukungan informasi, yaitu keluarga membantu dalam memberikan nasehat dan juga mengingatkan jadwal kegiatan dari posyandu. Dukungan yang terakhir adalah berupa penghargaan kepada kader karena telah aktif mengikuti kegiatan selama di posyandu (Chreisy, 2019).

Dukungan keluarga menjadi salah satu dukungan yang diinginkan memberikan tekad yang kuat bagi kerja seorang kader posyandu agar lebih aktif pada masa pandemi ini. Keluarnya aturan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) menjadi penyebab terbatasnya bahkan tidak adanya pelayanan di Posyandu demi menghindari terjadinya kerumunan orang karena berpotensi terhadap terjadinya penularan. Vakumnya pelayanan di Posyandu sementara berdampak pada tidak terpantaunya kondisi ibu hamil dan balita yang merupakan kelompok rentan. Imbasnya, pemantauan perkembangan balita pun tertunda (Siti Nurjanah, 2021). Menurut (Kepmenkes, 2020),

menyatakan pelayanan balita di Posyandu dilaksanakan kembali dengan mematuhi persyaratan yang ketat yaitu menetapkan Jadwal pelayanan dengan membagi sasaran balita dan jam pelayanan, serta memastikan jadwal diterima masyarakat sebelum hari pelayanan. (Contoh jadwal: sasaran balita RT A jam 09.00 –10.00, RT B jam 10.00 – 11.00, DST).

Dari pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, penelitian di puskesmas pasundan membawahi 2 kelurahan. Dimana terdapat 36 posyandu dan 98 kader posyandu dengan rata-rata 2-4 kader per-posyandu. Keikutsertaan kader setiap kegiatan posyandu adalah 2-3 orang dari sejumlah kader, maka ada beberapa kader yang tidak aktif karena kurangnya kepercayaan atau dukungan keluarga pada kader untuk aktif di posyandu disebabkan masa pandemi ini. Terkait dengan penjelasan diatas, peneliti ingin melakukan penelitian untuk mendapatkan hasil yang jelas dan otentik mengenai “Hubungan dukungan keluarga dengan kompetensi kerja kader posyandu pada masa pandemi di wilayah kerja puskesmas pasundan samarinda”.

B. Rumusan Masalah

“ Bagaimana hubungan peran dukungan keluarga dengan kompetensi kinerja kader posyandu dalam masa pandemi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kompetensi kinerja kader pada masa pandemi di wilayah kerja puskesmas pasundan samarinda

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik peran dukungan keluarga di masa pandemi
- b. Mengetahui gambaran karakteristik kompetensi kader posyandu dalam bekerja di masa pandemi
- c. Menganalisis terkait adanya hubungan dukungan keluarga terhadap kompetensi kader posyandu dalam bekerja di masa pandemi.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi teoritis

Dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai dukungan keluarga terhadap kompetensi kader posyandu dalam bekerja

b. Bagi praktis

Memberikan informasi kepada terkait (kader) tentang dukungan keluarga terhadap kompetensi kader di posyandu dalam masa pandemi. Sehingga diharapkan kader dapat mengevaluasi diri mereka menggunakan hasil dari penelitian ini

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Judul penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan tempat penelitian	Rancangan penelitian	Variable penelitian	Hasil penelitian
1.	Sebuah studi kualitatif pekerja angandawi dari wihar, india	Aparna, Nicholas Nisbett, Inka Barnett, Rasmi AVulaID, Purnima Me3e4non	2015, negara bagian Bihar India	Kualitatif	Faktor individu, factor komunitas, factor program dan factor organisasi	Studi mengadaptasi dan mengkontekstualisasikan kerangka kerja yang ada pada kinerja CHW, menemukan bahwa factor-faktor yang mempengaruhi kinerja terjadi pada tingkat individu, komunitas, program dan organisasi, termasuk faktor-faktor yang sebelumnya tidak diidentifikasi dalam literature
2.	Beberapa faktor yang ada hubungan dengan keaktifan kader posyandu di desa pengadegan kabupaten banyumas	Arina Candra Profita	2013, di wilayah Puskesmas I Wango Kabupaten Banyumas	Kualitatif	Kader, keaktifan, posyandu	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan, pekerjaan, motivasi dan dukungan penyelenggaraan posyandu berhubungan dengan keaktifan Kader posyandu di Desa Pengadegan Kabupaten Banyumas. Tingkat keaktifan yang tinggi dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik tentang posyandu, motivasi yang tinggi,

						dan tidak bekerjanya kader tersebut.
3.	Hubungan pengetahuan serta mendukung keluarga melalui peran kader dalam mewujudkan UCI di desa Airlangga dan Gubeng	Ida Bagus Made Dwi Indrawan, dan Chatarina Umbul Wahjuni	2014, posyandu di Kelurahan Airlangga dan Kelurahan Gubeng yang termasuk ke dalam wilayah kerja Puskesmas Mojo.	<i>Cross sectional</i> dan random sampling	Dukungan keluarga, pengetahuan, peran aktif kader, sikap, universal child immunization	Didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia ($p = 0,523$), tingkat pendidikan ($0,459$), lama sebagai kader posyandu ($p = 0,818$), pekerjaan selain menjadi kader ($p = 0,766$), sikap kader posyandu ($p = 1,000$) serta keterjangkuan posyandu ($p = 0,713$) dengan peran aktif kader posyandu dalam pencapaian UCI kelurahan. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan peran aktif kader ($p = 0,000$) serta dukungan keluarga dengan peran aktif kader posyandu ($p=0,001$). Tidak ada perbedaan antara peran kader di kelurahan UCI dan kelurahan non-UCI ($p = 1,000$).
4.	Hubungan karakteristik dan dukungan keluarga lansia dengan kejadian stroke pada lansia hipertensi di rumah sakit umum pusat haji adam malik medan	Paridah Hanum, Rofahayu Lubis, dan Rasmaliah	2018, Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan	<i>Cross Sectional</i>	Karakteristik, Dukungan Keluarga Lansia, Stroke pada Lansia dengan	Menunjukkan variabel-variabel yang berkorelasi dengan kejadian stroke adalah usia ($p=0,025$), jenis kelamin ($p=0,011$), dukungan emosional ($p<0,001$), reward

					Hipertensi	($p=0,07$), dan dukungan informasi ($p<0,001$). Variabel mana yang paling dominankorelasi dengan kejadian stroke adalah dukungan informasi ($p=0,001$)
5.	Hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan menjelang kelahiran anak pertama pada trimester ketiga	Lia Cahaya Saputri dan Sawi Sujarwo	2017, Wilayah ulu II Palembang	Aksidental Sampling	Dukungan keluarga, Kecemasan, Kehamilan	Hasil data penelitian yang didapatkan dari hasil $r = 0,401$ dan nilai $p = 0,000$ yang berarti $p < 0,01$ Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis diterima. Analisis tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan menjelang kelahiran anak pertama pada trimester ketiga dirumah bersalin wilayah ulu II Palembang. Sumbangan variabel dukungan keluarga terhadap kecemasan sebesar 16,1
6.	Hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi kerja kader posyandu	Chintia Anggraeni , Agrina , Oswati Hasanah	2013, Posyandu di wilayah Tangkerang Selatan	<i>Cross Sectional</i>	Dukungan keluarga, Motivasi kerja, Kader posyandu	Hasil analisa hubungan antara dukungan keluarga terhadap motivasi kerja kader Posyandu terhadap 68 orang responden diperoleh bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga

						terhadap motivasi kerja kader Posyandu.
7.	Hubungan keaktifan kader dan dukungan keluarga dengan ibu membawa anak balita ke Posyandu di Desa Banding Agung Wilayah Kerja Puskesmas Pedada Kabupaten Pesawaran	Fatma Helna , Khoidar Amirus , Gunawan Irianto	2012, Puskesmas Pedada Kabupaten Pesawaran	<i>Cross Sectional</i>	Kelancaran kader, keluarga, Posyandu Balita	Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden dengan kader kurang aktif yaitu sebanyak 43 responden (55,1%), mendukung yaitu sebanyak 48 responden (61,5%), tidak aktif membawa balita ke posyandu yaitu sebanyak 47 responden (60,3%).