

BAB II

LANDASAN TEORITIS

A. Peran

Peran adalah serangkaian rumusan yang membatasi perilaku-perilaku yang di harapkan dari pemegang kedudukan tertentu. Misalnya dalam keluarga, perilaku ibu dalam keluarga di harap bisa memberi anjuran, memberi penilaian, memberi sangsi dan lain-lain.¹

Peran (*role*) adalah perilaku yang diharapkan dari seseorang yang memiliki suatu status. Berbagai peran yang tergabung dan terkait pada satu status ini dinamakan perangkat peran (*role set*). Dalam kerangka besar, organisasi masyarakat, atau yang disebut sebagai struktur sosial, ditentukan oleh hakekat (*nature*) dari peran- peran ini, hubungan antara peran-peran tersebut, serta distribusi sumber daya yang langka di antara orang-orang yang memainkannya.²

Masyarakat yang berbeda merumuskan, mengorganisasikan, dan memberi imbalan (*reward*) terhadap aktivitas-aktivitas mereka dengan cara yang berbeda, sehingga setiap masyarakat memiliki struktur sosial yang berbeda pula. Bila yang diartikan dengan peran adalah perilaku yang diharapkan dari seseorang dalam suatu status tertentu, maka perilaku peran adalah perilaku yang sesungguhnya dari orang yang melakukan peran tersebut. Perilaku peran mungkin berbeda dari perilaku yang diharapkan karena beberapa alasan.³

Sedangkan menurut Soerjono Soekanto yang dikutip dalam bukunya menerangkan bahwa peranan adalah suatu aspek dinamis

¹RisnaWahyu,TeoriPeran(RoleTheory),<https://rinawahyu42.wordpress.com/2011/06/07/teori-peran-rhole-theory/>. (2 Februari 2021)

² Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Jakarta: PT.Remaja Rosda Karya, 1990), 268.

³ Horton, Paul B., dan Chester L. Hunt. 1993, *Sosiologi*, Jilid 1 Edisi Keenam, (Alih Bahasa: Aminuddin Ram, Tita Sobari). Jakarta: Penerbit Erlangga. 129

dari kedudukan (status). Apabila seseorang telah melaksanakan hak-hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukan, maka dia menjalankan suatu peranan.⁴

Peranan yaitu bagian dari tugas utama yang harus di laksanakan. Gross Masson dan Mc Eachem yang di kutip oleh Soerjono Soekanto mendefinisikan peranan sebagai seperangkat harapan-harapan yang di kenakan kepada individu yang menempati kedudukan sosial tertentu.⁵

Melihat dari pendapat-pendapat yang di kemukakan oleh para ahli di atas, dapat di simpulkan bahwa peran yang di jalankan oleh seorang individu ataupun kelompok merupakan suatu cerminan dari sebuah harapan dan tujuan yang akan di capai terhadap perubahan perilaku yang menyertainya.

Peran juga merupakan suatu tugas utama yang di lakukan oleh individu ataupun organisasi sebagai bagian dalam kehidupan bermasyarakat guna mewujudkan cita-cita dan tujuan hidup selaras bersama. Seperti yang telah di rumuskan tentang peran oleh beberapa ahli, maka peranan merupakan sebuah konsep mengenai apa yang di lakukan oleh individu atau kelompok sebagai organisasi.

Unsur-unsur dalam peran merupakan pola prilaku yang dikatakan dengan status atau kedudukan peran ini dapat di ibaratkan dengan yang ada di dalam sandiwara yang pemainnya mendapatkan peranan dalam suatu cerita.⁶

1. Peranan ideal yang di harapkan oleh masyarakat terhadap status tertentu, peranan yang ideal merumuskan hak-hak dan kewajiban yang terkait dalam status tertentu.

⁴ Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Jakarta: Universitas Indonesia Press, 1989), . 144.

⁵ Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Jakarta:PT.Remaja Rosda Karya). 145

⁶ Soejona Soekanto, *Memperkenalkan Sosiologi*, (Jakarta : CV Rajawali, 1982), . 35

2. Peranan yang di anggap diri sendiri ialah merupakan hal yang oleh individu pada saat tertentu, artinya situasi tertentu seorang individu harus melaksanakan hal tertentu.
3. Peranan yang harus di kerjakan ialah peran yang sesungguhnya harus di laksanakan oleh individu dalam kenyataan.

B. Kader Posyandu

Posyandu merupakan perpanjangan tangan puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Kegiatan posyandu dilakukan oleh dan untuk masyarakat. Posyandu sebagai wadah peran serta masyarakat yang menyelenggarakan sistem pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar, peningkatan kualitas manusia secara empirik telah dapat meratakan pelayanan bidang kesehatan. Kegiatan tersebut meliputi pelayanan imunisasi, pendidikan gizi masyarakat serta pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Sedangkan pengertian Kader kesehatan atau Posyandu, adalah anggota masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat, mau dan mampu bekerja bersama dalam berbagai kegiatan kemasyarakatan secara sukarela.⁷

Kegiatan bulanan di Posyandu merupakan kegiatan rutin yang bertujuan antara lain untuk memantau pertumbuhan berat badan balita dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan konseling gizi, serta memberikan pelayanan gizi dan kesehatan dasar. terdapat beberapa syarat menjadi Kader, antara lain :

⁷ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan Posyandu*, 2017, h. 11

1. Dipilih dari dan oleh masyarakat setempat
2. Bersedia dan mampu bekerja bersama masyarakat secara suka rela
3. Bisa membaca dan menulis huruf latin
4. Sabar dan memahami usia lanjut

Menurut Kementerian Kesehatan ada beberapa peran kader, khususnya pada kegiatan Posyandu, antara lain:

1. Melakukan pendekatan kepada aparat pemerintah dan tokoh masyarakat.
2. Melakukan Survey Mawas Diri (SMD) bersama petugas yang antara lain untuk melakukan kegiatan pendataan sasaran, pemetaan, serta mengenal masalah dan potensi.
3. Melaksanakan musyawarah bersama masyarakat setempat untuk membahas hasil SMD, menyusun rencana kegiatan, pembagian tugas, dan jadwal kegiatan.⁸

Sedangkan peranan kader dalam penyelenggaraan posyandu, yaitu: Memberitahukan hari dan jam buka posyandu kepada masyarakat, Menyiapkan peralatan untuk penyelenggaraan posyandu sebelum pelaksanaan Posyandu (buku catatan, KMS, alat peraga), Melakukan pendaftaran bayi, balita, ibu hamil, dan ibu usia subur yang hadir di posyandu, Melakukan penimbangan bayi dan balita, Mencatat hasil penimbangan pada KMS, Melakukan penyuluhan perorangan kepada ibu-ibu dimeja, Melakukan kunjungan rumah untuk melakukan penyuluhan khususnya pada bumil, ibu yang mempunyai bayi/balita, dan pasangan usia subur.

⁸ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pedoman Penyelenggaraan Posyandu, 2017, h. 12.

C. Peran Kader Posyandu

Pos pelayanan terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.⁹ Posyandu yang terintegrasi adalah kegiatan pelayanan sosial dasar keluarga dalam aspek pemantauan tumbuh kembang anak. Dalam pelaksanaannya dilakukan secara koordinatif dan integratif serta saling memperkuat antar kegiatan dan program untuk kelangsungan pelayanan di posyandu sesuai dengan situasi dan kebutuhan lokal dan kegiatannya tetap memperhatikan aspek pemberdayaan masyarakat. Posyandu juga merupakan program pemerintah dibidang kesehatan, sehingga semua anggota masyarakat dapat memanfaatkan posyandu terutama:

1. Bayi dan anak balita.
2. Ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas dan ibu menyusui.
3. Pasangan Usia Subur (PUS).

Dalam pergerakan posyandu dimonitori oleh kader posyandu. Kader posyandu merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat itu sendiri. Untuk itu, Departemen kesehatan membuat program pelatihan untuk kader posyandu agar

⁹ Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2013), 3.

kader-kader posyandu di desa siaga nantinya mempunyai pengetahuan yang lebih.¹⁰

Peran tidak lepas hubungannya dengan tugas yang diemban seseorang. Dengan demikian peran adalah bagian utama yang harus dijalankan. Manusia sebagai makhluk sosial memiliki kecenderungan untuk hidup berkelompok. Dalam kehidupan berkelompok terjadi interaksi antara anggota masyarakat yang satu dengan anggota masyarakat yang lainnya. Tumbuhnya interaksi diantara mereka menciptakan hubungan saling ketergantungan. Dalam kehidupan bermasyarakat itu munculah apa yang dinamakan peran (*role*). Peran merupakan aspek yang dinamis dari kedudukan seseorang, apabila seseorang melaksanakan hak-hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya maka orang yang bersangkutan menjalankan suatu peranan.¹¹

Peran kader adalah mengambil tanggung jawab, mengembangkan kemampuan, menjadi pelaku, dan perintis serta pemimpin yang menggerakkan masyarakat berdasarkan asas kemandirian dan kebersamaan. Kegiatan masyarakat tersebut dapat bersifat pengobatan, pencegahan, peningkatan maupun pemulihan sesuai dengan kemampuan dan kewenangan yang dimiliki. Faktor individu yang memengaruhi peranan kader Posyandu meliputi: umur, status perkawinan, pekerjaan, pendidikan, penghasilan, penghargaan, lama menjadi kader serta pembinaan atau pelatihan kader.

¹⁰ Departemen Kesehatan RI. *Kader dan Toma*, (Jakarta: Bakti Husada, 2007), 61.

¹¹ Devi Punikasari, *Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang, Skripsi*, (Universitas Negeri Yogyakarta, 2010)

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja kader posyandu yaitu motivasi instrinsik dan ekstrinsik. Motivasi instrinsik (dari dalam diri) kader posyandu meliputi faktor umur, tingkat pendidikan, lama pekerjaan, lama menjadi kader, minat dan kemampuan, sedangkan motivasi ekstrinsik (dorongan yang berasal dari luar diri individu), yang meliputi fasilitas posyandu, pelatihan kader, pembinaan kader, insentif dan dukungan masyarakat yang diberikan kepada kader. Faktor ekstrinsik merupakan faktor pendukung dalam meningkatkan keaktifan kader posyandu. Faktor ekstrinsik dalam kegiatan posyandu yang berupa fasilitas posyandu dan sarana pendukung dapat meningkatkan keaktifan kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu. Pemberdayaan kader melalui pelatihan, penyegaran, dan cerdas cermat, serta pengadaan alat masak dan kebutuhan operasional, supaya kader posyandu dapat meningkatkan kinerja dan fungsi sehingga mampu mengemban tugasnya untuk meningkatkan gizi keluarga.

Kader yang sebagian besar anggota PKK, mempunyai tugas yang mulia. Kader diharapkan dapat berperan sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat, penggerak masyarakat untuk melaksanakan pesan-pesan kesehatan seperti mendatangi posyandu dan melaksanakan hidup bersih dan sehat. Disamping itu kader juga dapat berperan sebagai orang yang pertama kali menemukan jika ada masalah kesehatan di daerahnya dan segera melaporkan ke tenaga kesehatan setempat. Kader merupakan penghubung antara masyarakat dengan tenaga kesehatan karena kader selalu berada di tengah-tengah masyarakat. Peran kader posyandu, meliputi:

1. Pelayanan kesehatan

Kesehatan ibu dan anak mengacu pada status kesehatan dan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada perempuan dan anak-anak. Pelayanan merupakan suatu kegiatan yang diberikan seseorang atau lembaga untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Pelayanan kesehatan itu sendiri merupakan suatu bentuk aktivitas yang bertujuan untuk membantu individu, kelompok ataupun kesatuan kesehatan masyarakat agar mereka mampu memenuhi kebutuhan-kebutuhannya, yang pada akhirnya mereka diharapkan dapat memecahkan permasalahan yang ada melalui tindakan-tindakan kerjasama ataupun melalui pemanfaatan sumber-sumber yang ada di masyarakat untuk memperbaiki kondisi kesehatan keluarganya. Pelayanan kesehatan pada hakekatnya dibuat untuk memberikan bantuan kepada individu dan masyarakat. Pelayanan adalah usaha untuk memberikan bantuan atau pertolongan kepada orang lain baik materi maupun non materi agar orang lain dapat mengatasi masalahnya sendiri. Pelaksanaan pelayanan kesehatan mencakup adanya perbuatan yang aktif antara pemberi dan penerima. Bahwa untuk mencapai sasaran sebaik mungkin maka pelaksanaan pelayanan kesehatan mempergunakan sumber-sumber tersedia sehingga benar-benar efisien dan tepat guna.¹²

Untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang dapat dilakukan. Salah satu diantaranya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting ialah menyelenggarakan pelayanan kesehatan. adapun yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan disini ialah setiap upaya

¹² Nuriyanto, *Penyelenggaraan Pelayanan Publik Di Indonesia, Sudahkah Berlandaskan Konsep "Welfare State"?*, *Jurnal Konstitusi*, Volume 11, Nomor 3, September 2014. H 432

yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Dengan pengertian seperti ini, mudahlah dipahami bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan yang dapat diselenggarakan banyak macamnya. Namun jika diselenggarakan secara umum dapat dibedakan atas dua macam yakni pelayanan kedokteran (*medical services*) disuatu pihak serta pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*) dipihak lain.¹³

Terdapat lima aspek yang harus dimiliki jasa pelayanan, yaitu:

- a. Cepat, waktu yang digunakan dalam melayani klien minimal sama dengan batas waktu standar.
- b. Tepat, kecepatan tanpa ketepatan dalam waktu kerja tidak menjamin kepuasan klien.
- c. Aman, rasa aman meliputi aman secara fisik dan psikis selama dalam memberikan pelayanan kepada jasa yaitu memperhatikan keamanan klien dan memberikan keyakinan atau kepercayaan kepada klien sehingga memberikan rasa aman.
- d. Ramah tamah, menghargai dan menghormati klien, bahkan pada saat klien menyampaikan keluhan.

¹³ Azrul Azwar, *Menuju Pelayanan Kesehatan Yang Lebih Bermutu*, (Cet: I Jakarta: Yayasan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia, 1996). . 34.

- e. Nyaman, rasa aman timbul ketika seseorang merasa diterima apa adanya.¹⁴

Dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan terdapat beberapa teori yang mengungkap faktor yang erat kaitannya dengan mempengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat. Menurut teori perilaku Lawrence L. Green (1980) dalam Notoatmodjo, perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*Predisposing factors*), faktor pendukung (*Enabling factors*), faktor pendorong (*Reinforcing factors*).

- a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*) Faktor predisposisi adalah faktor yang mempermudah dan mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu. Faktor-faktor ini mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai. Faktor Predisposisi juga berkaitan erat dengan karakteristik individu mencakup umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Faktor Pemungkin/Pendukung (*Enabling factors*) Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti: rumah sakit, puskesmas, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktek swasta, ketercapaian pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun segi biaya dan sosial, adanya peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tertentu.
- c. Faktor Penguat/Pendorong (*Reinforcing factors*) Faktor penguat/pendorong adalah faktor yang memperkuat untuk terjadinya perilaku tertentu. Faktor-faktor ini meliputi faktor

¹⁴ Titik Lestari, *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*, 18-19.

sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat sangat ditentukan oleh dukungan tokoh masyarakat (TOMA) dan peran kader sebagai motor penggerak.¹⁵

Pelayanan di posyandu meliputi kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita, pelayanan kesehatan ibu dan anak seperti imunisasi untuk pencegahan penyakit, penanggulangan diare, penyuluhan dan konseling/rujukan konseling bila diperlukan.¹⁶

Sebelum pelaksanaan posyandu, kader memastikan sasaran seperti jumlah bayi baru lahir, anak, ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu nifas. Selain itu, Kader juga harus mengadakan pertemuan antara ibu bidan dan ibu hamil, sebagai berikut:

- 1) Sebelum Hari Buka Posyandu.
 - a) Melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan posyandu.
 - b) Menyebarkan informasi tentang hari buka posyandu melalui pertemuan warga setempat atau surat edaran. Kader dapat mengajak sasaran untuk datang ke posyandu dengan bantuan tokoh masyarakat.
 - c) Melakukan pembagian tugas antar kader, meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, pemberian makanan tambahan, serta pelayanan yang dapat dilakukan oleh kader.

¹⁵ Paridah, *Peran Kader Posyandu Pada Pelayanan Terpadu Wanita Prakonsepsi di Wilayah PUSKESMAS Patingalloang Kecamatan Ujung Tanah, Skripsi*, (Universitas Hasanuddin, 2013).

¹⁶ Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*, 7.

- d) Melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan jenis layanan yang akan diselenggarakan. Jenis kegiatan ini merupakan tindak lanjut dari kegiatan posyandu sebelumnya atau rencana kegiatan yang telah ditetapkan berikutnya.
 - e) Menyiapkan bahan penyuluhan dan pemberian makanan tambahan. Bahan- bahan penyuluhan sesuai permasalahan yang di dihadapi para orang tua serta disesuaikan dengan metode penyuluhan, misalnya: menyiapkan bahan-bahan makanan apabila ingin melakukan demo masak, lembar balik untuk kegiatan konseling, kaset atau CD, buku KIA, sarana stimulasi balita.
 - f) Menyiapkan buku-buku catatan kegiatan posyandu.
- 2) Saat Hari Buka Posyandu
- a) Melakukan pendaftaran, meliputi pendaftaran balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan sasaran lainnya.
 - b) Pelayanan kesehatan ibu dan anak. Untuk pelayanan kesehatan anak pada posyandu, dilakukan penimbangan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar kepala anak, pemantauan aktifitas anak, pemantauan status imunisasi anak, pemantauan terhadap tindakan orangtua tentang pola asuh yang dilakukan pada anak, pemantauan tentang permasalahan anak balita, dan lain sebagainya.
 - c) Membimbing orangtua melakukan pencatatan terhadap berbagai hasil pengukuran dan pemantauan kondisi anak balita.
 - d) Melakukan penyuluhan tentang pola asuh anak balita. Dalam kegiatan ini, kader bisa memberikan layanan konsultasi,

diskusi kelompok dan demonstrasi dengan orangtua/keluarga anak balita.

- e) Memotivasi orang tua balita agar terus melakukan pola asuh yang baik pada anaknya, dengan menerapkan prinsip asih-asah-asuh.
 - f) Menyampaikan penghargaan kepada orang tua yang telah datang ke posyandu dan minta mereka untuk kembali pada hari posyandu berikutnya.
 - g) Menyampaikan informasi pada orang tua agar menghubungi kader apabila ada permasalahan terkait dengan anak balitanya.
 - h) Melakukan pencatatan kegiatan yang telah dilakukan pada hari buka posyandu.
- 3) Sesudah Hari Buka Posyandu
- a) Melakukan kunjungan rumah pada balita yang tidak hadir pada hari buka posyandu, anak yang kurang gizi, atau anak yang mengalami gizi buruk rawat jalan, dan lain-lain.
 - b) Memotivasi masyarakat, misalnya untuk memanfaatkan pekarangan dalam rangka meningkatkan gizi keluarga, menanam tanaman obat keluarga, membuat tempat bermain anak yang aman dan nyaman. Selain itu, memberikan penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
 - c) Melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat, pimpinan wilayah untuk menyampaikan hasil kegiatan posyandu serta mengusulkan dukungan agar posyandu terus berjalan dengan baik.

- d) Menyelenggarakan pertemuan, diskusi dengan masyarakat, untuk membahas kegiatan posyandu. Usulan dari masyarakat digunakan sebagai bahan menyusun rencana tindak lanjut kegiatan berikutnya.
- e) Mempelajari sistem informasi posyandu (SIP). SIP adalah sistem pencatatan data atau informasi tentang pelayanan yang diselenggarakan di posyandu. Manfaat SIP adalah sebagai panduan bagi kader untuk memahami permasalahan yang ada, sehingga dapat mengembangkan jenis kegiatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan sasaran.¹⁷

Sedangkan peran kader dalam kesehatan ibu dan anak adalah kader melakukan deteksi dini masalah kesehatan ibu dan anak dengan menggunakan buku KIA, kader harus selalu siap mengantar dan menjaga apabila ada ibu atau anak yang memerlukan pertolongan dan perawatan tenaga kesehatan (akan dirujuk). Selain itu juga, kader diharapkan mampu membantu keluarga ibu atau anak yang akan dirujuk dalam hal apa saja yang harus dibawa. Tahapan peran kader posyandu menganut sistem 5 meja, yaitu:

- a. Meja 1: pendaftaran balita dan pendaftaran ibu hamil serta ibu nifas.
- b. Meja 2: penimbangan balita.
- c. Meja 3: pencatatan hasil penimbangan.
- d. Meja 4: penyuluhan perorangan seperti menyuluh ibu berdasarkan hasil penimbangan anaknya. Memberikan pelayanan gizi kepada ibu balita serta ibu hamil.

¹⁷ Pusat Promosi Kesehatan. *Posyandu Menjaga Anak dan Ibu Tetap Sehat*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2012), 9-12.

- e. Meja 5: pelayanan kesehatan.

2. Penyuluhan kesehatan

Penyuluhan adalah penyampaian informasi dari sumber informasi kepada seseorang atau sekelompok orang mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program. Posyandu, penyuluhan yang diberikan biasanya berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.¹⁸ Penyuluhan dapat dilakukan secara perorangan atau kelompok, seperti:

- a. Penyuluhan perorangan atau tatap muka, yaitu dapat dilakukan di posyandu ataupun pada saat kunjungan rumah, serta dapat juga menggunakan buku KIA, contoh makanan dan lain-lain.
- b. Penyuluhan kelompok, yaitu penyuluhan yang dilakukan kader ke sekelompok masyarakat, dan kader menjelaskan materi, dilanjutkan dengan Tanya jawab.
- c. Penyuluhan disertai peragaan, yaitu kader membantu petugas untuk mengadakan penyuluhan disertai peragaan seperti demo masak resep makanan sendiri, atau demo mempersiapkan MP ASI.¹⁹

Hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan penyuluhan, yaitu informasi yang diberikan sesuai dengan keadaan atau permasalahan peserta yang datang ke posyandu, dapat menggunakan berbagai jenis media, penjelasan diberikan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti oleh masyarakat, saran yang diberikan harus praktis sehingga bisa langsung dilaksanakan oleh

¹⁸ Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*, 41.

¹⁹ Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat, *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*.
77-80

sasaran dan beri kesempatan untuk bertanya. Berdasarkan hal tersebut kader harus memiliki sikap sabar, mendengarkan dan tidak mendominasi, menghargai pendapat, bersikap sederajat, ramah dan akrab, tidak memihak, menilai dan mengkritik serta bersikap terbuka. Materi penyuluhan, meliputi:

a. Cara mengetahui tumbuh dan kembang anak.

Pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dipantau dengan menimbang berat badan anak setiap bulan. Hasil penimbangan balita diterjemahkan kedalam KMS/buku KIA yang menghasilkan status pertumbuhan balita (naik/tidak naik).

Bagi kader KMS digunakan untuk mencatat berat badan anak dan pemberian kapsul vitamin A serta hasil penimbangan. Hasil penentuan status pertumbuhan anak dalam KMS dapat digunakan oleh kader sebagai dasar untuk melakukan rujukan bila anak diketahui mengalami gangguan pertumbuhan. KMS juga dapat digunakan kader untuk memberikan pujian pada ibu yang berat badannya naik, serta untuk mengingatkan ibu agar menimbang anaknya di posyandu pada bulan berikutnya.

b. Makanan yang sehat untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

c. Penjelasan mengenai peran posyandu dalam memenuhi kesehatan dasar ibu dan anak.

3. Pergerakan dan pemberdayaan masyarakat

Penggerakan dan pemberdayaan masyarakat adalah suatu proses pengorganisasian masyarakat yang dimulai dari mengidentifikasi masalah yang dihadapi di masyarakat, kemudian

menyusun urutan prioritas masalah. Setelah prioritas masalah diperoleh, lalu masyarakat mengupayakan untuk mencari sumberdaya baik yang ada di masyarakat itu sendiri maupun di luar lingkungan masyarakat yang bersangkutan. Sumberdaya tersebut diharapkan dapat dimanfaatkan untuk mengatasi masalah yang ada melalui tindakan-tindakan yang diperlakukan dengan cara kerjasama dengan anggota masyarakat lainnya.

Jadi pada dasarnya penggerakan dan pemberdayaan masyarakat adalah suatu proses kegiatan masyarakat yang bersifat setempat yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pemberian pengalaman belajar dan secara bertahap dikembangkan pendekatan yang bersifat partisipatif dalam bentuk pendelegasian wewenang dan pemberian peran yang semakin besar kepada masyarakat. Menurut Wiku Adisasmito yang dikutip oleh Dedi Alamsyah berpendapat bahwa pemberdayaan adalah terjadinya dari empowerment. Mengandung dua pengertian memberikan kekuasaan, mengalihkan atau mendelegasikan otoritas ke pihak lain atau memberi kemampuan.²⁰

Untuk menjaga efektivitas pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat. Dilakukan program pendampingan pada masyarakat. Pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat adalah pembangunan yang bertumpu pada masyarakat, dimana pola pendekatan yang akan digunakan adalah *bot tom up*, dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat itu sendiri. Tim pendamping bertugas untuk

²⁰ Dedi Alamsyah, *Pemberdayaan gizi (Teori dan Aplikasi)*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2013), 5

melakukan pengamatan terhadap kesehatan ibu dan anak, memfasilitasi pelaksanaan posyandu, memberikan teknis pelatihan terkait program kerja posyandu serta mendampingi masyarakat jika ada anak atau ibu yang kesehatannya terganggu dan harus dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit.²¹

Fungsi dan peran kader dalam melakukan pergerakan dan pemberdayaan masyarakat:

1. Peran sebagai pelaku pergerakan masyarakat
 - a. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
 - b. Pengamatan terhadap masalah kesehatan di desa
 - c. Upaya penyehatan lingkungan
 - d. Peningkatan kesehatan ibu dan anak
2. Peran tambahan dalam hal:
 - a) Membantu petugas kesehatan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan sehari-hari.
 - b) Membantu petugas kesehatan dalam penyiapan masyarakat dalam menghadapi bencana. Untuk menjalankan peranannya sebagai pengembang desa, maka fungsi kader yaitu:
 - 1) Membantu tenaga kesehatan dalam pengelola desa melalui kegiatan upaya kesehatan bersumberdaya manusia (UKBM).
 - 2) Membantu memantau kegiatan dan evaluasi desa, seperti mengisi register ibu dan anak, mengisi kartu menuju sehat (KMS) dan lain-lain.

²¹ Suhartini, dkk, *Model-model Pemberdayaan masyarakat*, (Yogyakarta: Pustaka Pesantren, 2005), 15-16

- 3) Membantu mengembangkan dan mengelola UKBM serta hal-hal yang terkait lainnya, seperti PHBS, pengamatan kesehatan berbasis masyarakat, penyehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak serta keluarga sadar gizi.²²

4. Pemantauan

Adapun bentuk kegiatan yang dilakukan melalui proses pemantauan antara lain:

- a. Kunjungan rumah Setelah kegiatan di dalam posyandu selesai, maka rumah ibu-ibu yang akan dikunjungi ditentukan bersama. Mereka yang dikunjungi, yaitu ibu yang selama 2 bulan tidak hadir berturut-turut tidak hadir ke posyandu, ibu yang anak balitanya belum mendapatkan vitamin A serta ibu yang anak balitanya pada bulan lalu di kirim ke puskesmas karena 2 bulan berturut-turut berta badannya tidak naik, berat badannya di bawah garis merah, sakit dan anak kegemukan.
- b. Pemeriksaan jentik Pemeriksaan jentik dilakukan oleh kader dengan mengunjungi rumah kerumah.

D. Kesejahteraan social

Kesejahteraan berasal dari kata “sejahtera”. Sejahtera ini mengandung mengandung pengertian dari bahasa sansekreta “cetera” yang berarti payung. Dalam konteks ini, kesejahteraan yang terkandung dalam arti “cetera” (payung) adalah orang yang sejahtera yaitu orang yang dalam hidupnya bebas dari kemiskinan, kebodohan, ketakutan, atau kekhawatiran sehingga hidupnya aman, tenteram, baik lahir maupun batin. Sedangkan sosial berasal dari kata “socius”

²² Departemen Kesehatan RI. *Kader dan Toma*, 2-3

yang berarti kawan, teman dan kerja sama. Orang yang sosial adalah orang dapat berelasi dengan orang lain dan lingkungannya dengan baik. Jadi kesejahteraan sosial dapat diartikan sebagai suatu kondisi di mana orang dapat memenuhi kebutuhannya dan dapat berelasi dengan lingkungannya secara baik.²³

Sedangkan kesejahteraan atau al-fatah dalam Al-qur'an kepada manusia memiliki dimensi yang berpasangan kokoh, selaras, serasi, harmonis dan bernilai fundamental dalam kehidupan orang-orang yang beriman kepada Al-qur'an, yakni dimensi lahir dan dimensi dunia akhirat. Kesejahteraan berdiri diatas 5 pilar utama yakni terpenuhi kebutuhan fisik-biologis, kebutuhan intelektual, kebutuhan emosi, kebutuhan spiritual dan kebutuhan sosial. Kelima kebutuhan ini memiliki dimensi lahir dan batin serta berpihak pada realitas kehidupan yang menjadi landasan, motif dan perjuangan untuk mengembangkan kualitas kehidupan dunia, tetapi bukan berarti pada kebutuhan fisik-biologis atau kebutuhan kebedaan yang berhenti pada dimensi waktu dan tempat. Tidak ada seorangpun umat manusia yang bisa memiliki kesejahteraan hidup di akhirat tanpa menanam di dunia.²⁴

Undang-undang No.11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial pasal 1 ayat 1 yaitu Dalam undang-undang tersebut, disebutkan bahwa kesejahteraan sosial merupakan kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga Negara agar dapat

²³ Adi Fahrudin, *Pengantar Kesejahteraan Sosial*, (cet I; Bandung: PT Refika Aditama, 2012), 8-9

²⁴ Hasniati, *Peningkatan Kesejahteraan Berbasis Organisasi Sosial (Studi Pandu Gempita Di UPT-SPMKS "Spakatau" Kabupaten Bantaeng)*, Skripsi, (Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2015).

hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.²⁵

Penjelasan lain tentang kesejahteraan sosial merupakan suatu keadaan terpenuhinya segala bentuk kebutuhan hidup yang bersifat mendasar seperti makanan, pakaian, perumahan, pendidikan dan kesehatan.²⁶

Kesejahteraan sosial bertujuan untuk menjamin stabilitas ekonomi dan politik, menyediakan sumber-sumber utama bagi warga Negara seperti pendidikan dan kesehatan serta pemerataan kesempatan. Secara garis besar, tujuan pembangunan pada umumnya dan pembangunan masyarakat desa pada khususnya adalah meningkatkan kesejahteraan atau peningkatan taraf hidup masyarakat. Pengertian taraf hidup masyarakat maupun kesejahteraan masyarakat mempunyai berbagai dimensi yaitu dimensi fisik, ekonomi, mental dan sosial. Dengan menggunakan ukuran relatif dapat dikatakan, bahwa kesejahteraan dan taraf hidup masyarakat akan meningkat apabila semakin banyak kebutuhan dapat dipenuhi. Oleh sebab itu, peningkatan kesejahteraan dapat diartikan sebagai suatu usaha untuk dapat memenuhi semakin banyak aspek Kesejahteraan meliputi kesehatan, keadaan ekonomi, kebahagiaan dan kualitas hidup masyarakat.²⁷

Sedangkan dalam Usaha untuk mensejahterakan Ibu dan Anak, yaitu bergerak dalam bidang kesehatan, pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan. Dari sekian banyak usaha dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak, dilakukan dengan berbagai

²⁵ Pasal 1 ayat (1) UUD No. 11 Tahun 2009, *Tentang Kesejahteraan Sosial*.

²⁶ Asep Usman Ismail, *Al-qur'an dan Kesejahteraan Sosial* (Cet. I: Tangerang Lentera Hati, 2012), .283.

²⁷ Mohamad Suud, *Orientasi Kesejahteraan Sosial* (Jakarta: Prestasi Pusaka Publisher, 2006), 5.

alasan, yaitu masyarakat peka terhadap kesehatan ibu dan anak serta bersama kesejahteraan ibu dan anak dapat dilakukan aktivitas kesehatan lainnya, berupa pendidikan kesehatan, usaha peningkatan gizi, kesehatan balita, kesehatan lingkungan, keluarga berencana dan seterusnya.²⁸

Al-qur'an menjelaskan tentang kesejahteraan masyarakat dalam QS An- Nisa/4:9:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا

اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

Terjemahnya: “Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan)nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar.”²⁹

Surat an-Nisa' ayat 9 ini menerangkan bahwa kelemahan ekonomi, kurang stabilnya kondisi kesehatan fisik dan kelemahan intelegensi anak, akibat kekurangan makanan yang bergizi, merupakan tanggung jawab kedua orang tuanya, yang mana untuk membantu orang-orang yang tidak menyanggupi hal-hal tersebut, agar tidak berdosa dikemudian hari, yakni apabila orang tua itu meninggalkan keturunannya, atau menelantarkannya, akibat desakan-

²⁸ Koes Irianto, *Ilmu Kesehatan Anak*, (Bandung: Alfabeta, 2014), 6

²⁹ Kementerian Agama, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, (Jakarta: CV. Pustaka Agung Harapan, 2015), 4.

desakan yang menimbulkan kekhawatiran mereka terhadap kesejahteraan. Oleh karena itu, bagi orang-orang yang beriman hendaklah bertakwa kepada Allah dan selalu berlindung dari hal-hal yang dimurkai di sisi Allah. Kita hendaknya takut apabila meninggalkan keturunan yang lemah dan tak memiliki apa-apa, sehingga mereka tak bisa memenuhi kebutuhan mereka sendiri dan terlunta-lunta.

E. Kesehatan ibu dan anak

Kondisi sehat bukanlah keadaan yang mudah untuk diperoleh karena berbagai faktor berperan untuk tercapainya kondisi sehat. Sebagian besar masalah kesehatan dalam hal penyakit atau terjadinya gangguan kesehatan yang timbul pada manusia, disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat. Penyakit menular seperti TBC dan diare misalnya lebih sering terjadi pada perilaku masyarakat yang kurang menjaga kebersihan diri dan lingkungan, sehingga menjadi tempat perkembangbiakan dan sumber penularan penyakit. Kesehatan merupakan hal kompleks yang merupakan resultan dari berbagai faktor lingkungan yang bersifat alamiah maupun buatan manusia, sosial, budaya, perilaku, populasi penduduk, genetika dan sebagainya serta termasuk didalamnya pelayanan kesehatan.³⁰

Kesehatan juga merupakan keadaan sempurna baik fisik, mental, sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat serta produktif secara ekonomi dan sosial. kesehatan merupakan bagian dari kebutuhan fisiologis yang paling mendasar di samping kebutuhan fisiologis lainnya seperti makan, minum dan perumahan.

³⁰ Nurhidayanah Syarifuddin, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, (cet: I, Makassar: Alauddin University Press, 2012), 3-4.

kesehatan merupakan suatu kebutuhan (*need*) yang diartikan secara umum yang merupakan perbandingan antara situasi nyata dan standar teknis tertentu yang telah disepakati. Selain itu juga kesehatan merupakan kebutuhan yang dirasakan (*felt need*) yaitu kebutuhan yang dirasakan sendiri oleh individu. Sehingga keputusan untuk memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan merupakan pencerminan kombinasi normatif dan kebutuhan yang dirasakan.³¹

Dari sudut pandang ilmu perilaku, derajat kesehatan ditentukan oleh dua faktor utama yakni faktor perilaku dan faktor non perilaku (lingkungan dan pelayanan). Oleh karena itu, untuk memecahkan masalah kesehatan, haruslah diarahkan kepada kedua faktor tersebut. Perbaikan lingkungan fisik, biologis dan peningkatan lingkungan sosial budaya serta peningkatan pelayanan kesehatan merupakan intervensi atau pendekatan terhadap faktor non perilaku. Sedangkan pendekatan (*intervensi*) terhadap faktor perilaku adalah melalui promosi atau pendidikan kesehatan.³²

1. Kesehatan ibu

Kesehatan ibu sangat berpengaruh terhadap kesehatan anaknya, sehingga pada saat ibu sedang hamil harus dipastikan memperoleh pelayanan kesehatan diantaranya:

- a. Pengukuran tinggi badan, bila tinggi badan di bawah 145 cm maka kemungkinan sulit melahirkan secara normal.
- b. Penimbangan berat badan setiap kali periksa, sejak bulan ke 4 pertambahan BB paling sedikit 1 kg/bulan.

³¹ Andhika Widyatama Putra, *Analisis Permintaan Penggunaan Layanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah Di Kabupaten Semarang, Skripsi*, (Universitas Diponegoro 2010).

³² Nurhidayanah Syarifuddin, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, 5.

- c. Pengukuran tekanan darah, tekanan darah normal 120/80mmHg bila tekanan darah lebih besar, ada faktor risiko tekanan darah tinggi dalam kehamilan.
- d. Pengukuran lingkaran lengan atas, bila di bawah 23,5 cm maka menunjukkan ibu menderita kurang energy kronis dan berpotensi melahirkan bayi berat lahir rendah.
- e. Penentuan status imunisasi tetanus toksoid (TT).
- f. Pemberian tablet tambah darah untuk mengurangi rasa mual.
- g. Konseling atau penjelasan.³³

Sedangkan pelayanan kesehatan ibu nifas, yaitu menanyakan kondisi ibu nifas secara umum, pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi, pemeriksaan lochia dan perdarahan, pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi, pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri, pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif, pemberian kapsul vitamin A. pelayanan kontrasepsi Pasca Persalinan, konseling, tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi serta memberikan nasihat.

2. Kesehatan anak

Sejak konsepsi hingga berakhirnya masa remaja, anak mempunyai ciri khas tersendiri yaitu selalu tumbuh dan berkembang proses tumbuh kembang tersebut dimulai sejak anak berusia 3 bulan dalam kandungan (tepatnya setelah sel-sel janin terbentuk). Fase itu terus berlangsung hingga anak berumur tiga

³³ Departemen Kesehatan RI, *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*, (Jakarta: Departemen Kesehatan dan JICA. 2009), 1

tahun. Inilah masa yang biasa disebut golden period atau periode emas. Oleh karena itu, pada periode emas ini, anak membutuhkan nutrisi dan stimulasi yang tepat supaya otaknya berkembang secara maksimal. Cara memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, yaitu timbang berat badannya tiap bulan di posyandu atau fasilitas pelayanan kesehatan lain, rangsang perkembangan anak sesuai umurnya, ajak anak bermain dan bercakap-cakap, bawa anak kepetugas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang serta minta kader atau tenaga kesehatan mencatatnya.³⁴

Ada beberapa gangguan kesehatan yang sering kali dialami oleh anak-anak. Diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Gangguan kesehatan akibat kurangnya energi dan protein, penyakit ini menyebabkan gangguan pertumbuhan badan (tidak dapat mencapai berat dan panjang yang maksimal), perubahan aspek kejiwaan (memalas, cengeng, lemah dan tidak memiliki selera makan), otot tubuh terlihat lemah serta tidak mempunyai perkembangan tubuh yang baik. Umumnya penyakit ini menyerang anak berusia 6 bulan sampai 4 tahun.
- b. Gangguan kesehatan akibat kekurangan vitamin A, yaitu berkurangnya kemampuan melihat, tulang tidak berkembang dengan baik dan mudah terserang penyakit.
- c. Gangguan kesehatan akibat kekurangan zat besi atau kurang mengonsumsi sayur-sayuran.
- d. Gangguan kesehatan akibat kekurangan iodium, ini bisa mengakibatkan membesarnya kelenjar gondok. Biasanya seorang ibu yang menderita pembesaran gondok berpotensi

³⁴ Departemen Kesehatan RI, *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*, 28.

melahirkan bayi yang juga kekurangan iodium. Kejadian pembesaran gondok terbanyak ditemukan pada usia 9-13 tahun pada anak laki-laki dan usia 12-18 tahun pada anak perempuan.³⁵

Berdasarkan penjelasan diatas posyandu merupakan wadah peran serta masyarakat yang menyelenggarakan sistem pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar, peningkatan kualitas manusia secara empirik telah dapat meratakan pelayanan bidang kesehatan. Kegiatan tersebut meliputi:

1) Kegiatan pemantauan tumbuh kembang anak.

Peran kader dalam hal ini, yaitu menjelaskan pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir yaitu bagaimana menjaga kehangatan dan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, mengajak ibu untuk memeriksa bayi baru lahir ke sarana kesehatan sedikitnya 3 kali pada usia 0-28 hari (meskipun bayi sehat), mengajak ibu untuk selalu menyusui bayinya dan tidak memberikan makanan dan minuman apapun sampai usia 6 bulan, memberikan penyuluhan tentang bayi berat lahir rendah kepada ibu dan keluarga serta memotifasi dan membantu merujuk jika ada tanda bahaya, memotivasi ibu hamil untuk memeriksa kehamilan secara teratur di fasilitas kesehatan serta memotivasi ibu untuk bersalin di sarana kesehatan dan menyarankan ibu hamil untuk makan makanan bergizi, dan mengajak untuk selalu mencuci tangan

³⁵ Fida dan Maya, *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*, (Jogjakarta: Penerbit D-Medika, 2012), 14-15.

pakai sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi.³⁶

- 2) Pelayanan kesehatan ibu dan anak berupa imunisasi untuk pencegahan penyakit

Imunisasi termasuk salah satu jenis usaha memberikan kekebalan kepada anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh guna membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Imunisasi bertujuan mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang sekaligus menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat, dan dapat diharapkan bisa menurunkan angka morbiditas dan mortalitas, serta mampu mengurangi kecacatan akibat penyakit.³⁷ Peran kader, yaitu mendata kelompok sasaran yang akan diimunisasi, memberikan penyuluhan pentingnya imunisasi, mengajak masyarakat agar memanfaatkan pelayanan imunisasi di posyandu atau sarana kesehatan lainnya, memberitahu petugas kesehatan apabila ditemui kasus atau kelainan yang dihadapi kelompok sasaran, serta setelah selesai pelayanan, kader bersama petugas kesehatan mencatat dan melaporkan hasil imunisasi dan melakukan kunjungan rumah bagi sasaran yang tidak datang.³⁸

- 3) Penanggulangan diare atau penyakit KEP (kurang energi protein).

Merupakan salah satu penyakit gangguan gizi yang penting di Indonesia maupun Negara yang sedang berkembang lainnya,

³⁶ Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat, *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2013), 9-20

³⁷ IG. N. Gde Ranuh, dkk, *Pedoman Imunisasi Di Indonesia*, (Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2014), 252.

³⁸ Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat, *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*,

prevalensi tertinggi terdapat pada anak-anak berumur dibawah lima tahun, ibu yang bsdang mengandung dan menyusui.³⁹ Peran kader, yaitu melakukan penyuluhan tentang makanan, macam- macam, cara penyajian dan berapakali pemberian makanan pendamping ASI serta kebersihan dalam penyajiannya. Selain itu, kader juga berperan untuk menerangkan dan menganjurkan pentingnya pemberian vitamin A, menerangkan ke masyarakat tanda-tanda kurang vitamin A dan cara pencegahannya, menemukan, mencatata dan melaporkan adanya ibu nifas yang belum mendapatkan fitamin A dan melaporkan ke puskesmas bila ada anak yang sakit campak, kurang gizi dan rabun senja.⁴⁰

4) Penyuluhan Kesehatan.

Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku dikalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraan. Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan penambahan pengetahuan yang diperutukkan bagi masyarakat melalui penyebaran pesan.

Tujuan kegiatan penyuluhan kesehatan yaitu untuk mencapai tujuan hidup sehat dengan cara mempengaruhi prilaku masyarakat baik itu secara individu atau pun kelompok dengan menyampaikan pesan. Penyuluhan kesehatan juga suatu proses, dimana proses tersebut mempunyai masukan (*input*) dan keluaran (*output*). Di dalam suatu proses pendidikan kesehatan

³⁹ Marryana Adriani dan Bambang Witrajmadi, *Pengantar Gizi Masyarakat*, (Kencana Prenada Media Broup, 2012), 2.

⁴⁰ Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat, *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*, 25-34

yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan perilaku dipengaruhi oleh banyak faktor.