

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pada tahun 2012, Indonesia merupakan negara kekurangan gizi nomor 5 di dunia. Peringkat kelima karena jumlah penduduk Indonesia juga di urutan empat terbesar dunia, Jumlah balita yang kekurangan gizi di Indonesia saat ini sekitar 900 ribu jiwa. jumlah tersebut merupakan 4,5 persen dari jumlah balita Indonesia, yakni 23 juta jiwa. Daerah yang kekurangan gizi tersebar di seluruh Indonesia, tidak hanya daerah bagian timur Indonesia (SDKI, 2012).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 secara Nasional diperkirakan Prevalensi Balita Gizi Buruk dan Kurang sebesar 19,6 %. Jumlah ini jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2007, terjadi peningkatan sebesar 18,4 %. Bila dilakukan konversi ke dalam jumlah absolutnya, ketika jumlah Balita tahun 2013 adalah 23.708.844, sehingga jumlah Balita Giberkur sebesar 4.646.933 (19,6%).

Data Provinsi Jawa Tengah selama 6 tahun berturut-turut (2005-2010) masuk ke dalam kategori 10 provinsi dengan kasus tertinggi gizi buruk. Perkembangan keadaan gizi masyarakat dapat dipantau berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan (RR) program perbaikan gizi masyarakat yang tercermin dalam hasil penimbangan balita setiap bulan di posyandu. Keadaan status gizi masyarakat di Jawa Tengah dapat tercermin dari data tahun 2004 yang menunjukkan jumlah balita yang ada (S) sebanyak 2.767.378 dan dari jumlah tersebut jumlah balita yang datang dan ditimbang (D) di posyandu

2.064.472 (74,6%) dengan rincian jumlah balita yang naik berat badannya (N) sebanyak 1.556.443 balita (75,39%) dan balita yang berada dibawah garis merah (BGM) sebanyak 35.327 balita (1,71%). Data tersebut menunjukkan bahwa di Jawa Tengah masih banyak ditemukan balita yang status gizinya berada dibawah standar (BGM).

Bahkan pada tahun 2006, Jawa Tengah menyumbang angka gizi buruk tertinggi dalam skala nasional, yaitu 10376 kasus, pada tahun 2009 angka kejadian anak yang menderita gizi buruk di Jawa Tengah turun menjadi 4.676 kasus berdasarkan kasus tersebut terdapat 43 balita (0,92%) meninggal dunia. Persentase kasus gizi buruk di Jateng sebesar 0,179% atau sebanyak 4.676 orang dari jumlah Balita yang ada (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2012).

Dinas Kesehatan Kabupaten (Dinkes) Kabupaten Boyolali pada tahun 2015 menemukan data 562 (0,79%) dari 71.077 anak dinyatakan menderita gizi buruk. Mayoritas penderita gizi buruk ada di wilayah Boyolali Utara (Dinkes Boyolali, 2015).

Persentase balita gizi bermasalah (BGM) di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Boyolali adalah 9% dengan persentase gizi buruk sebesar 1,9%, gizi kurang 7%. Hal ini menunjukkan bahwa persentase BGM, gizi buruk, dan gizikurang di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Boyolali masih tinggi. Nilai tersebut masih diatas standar persentase yang dicanangkan oleh Departemen Kesehatan Jawa Tengah yaitu BGM sebesar kurang atau sama dengan 1,5%, gizi buruk 3%, dan gizi kurang 1,3% (Puskesmas Ngemplak, 2015).

Bahkan Menteri Kesehatan pesimis jumlah balita penderita gizi buruk menurun mencapai target yang ditentukan dalam keputusan MDGs 2015,

prevalensi gizi kurang pada balita masih 17,9 persen dan dikhawatirkan target MDGs tidak tercapai (Laporan MDGs, 2012).

Kejadian gizi buruk, bukan hanya terjadi pada masyarakat/keluarga dengan status ekonomi kurang saja namun juga terjadi pada keluarga/masyarakat dengan status ekonomi menengah ke atas meski ada kecenderungan lebih sedikit. Salah satu faktor kejadian gizi buruk adalah rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap pemberian makan dengan gizi yang tepat. Posyandu mempunyai peran yang vital untuk menumbuhkan dan mendidik masyarakat dalam hal pentingnya pengetahuan gizi balita.

Peran kader kesehatan sangat penting dalam kegiatan posyandu. Kader merupakan ujung tombak dalam sosialisasi kepada masyarakat. Kader kesehatan adalah seseorang yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas meningkatkan kesehatan masyarakat dengan sukarela. Tugas kader salah satunya adalah memberikan informasi kesehatan saat posyandu berlangsung. Pendidikan kesehatan yang diberikan ini berkaitan dengan masalah-masalah yang sedang dihadapi oleh masyarakat saat ini, sehingga dapat disimpulkan bahwa kader merupakan sumber referensi rujukan masyarakat, dipercaya oleh masyarakat dan memiliki hubungan yang dekat dengan masyarakat karena kader tersebut merupakan bagian dari masyarakat. Peran kader dalam menjalankan tugasnya sebagai pemberi informasi kesehatan tersebut berpengaruh besar terhadap perilaku yang ada di masyarakat (Pradana, 2012).

Pentingnya peran kader tentunya harus diimbangi dengan pengetahuan kader dan sikap kader dalam perannya terhadap sosialisasi atau penyuluhan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. Penelitian Djafar (2014) yang berjudul “Dampak Pengetahuan dan Sikap Terhadap Tindakan Kader

Posyandu Tentang Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) Di Pondok Betung Pondok Aren” menjelaskan pentingnya pengetahuan dan sikap kader. Pengetahuan kader yang baik tentang gizi sangat penting bagi kader, agar kader mampu menyampaikan penyuluhan dengan baik. Sikap kader yang positif akan berdampak pada kemauan kader untuk selalu proaktif dan bertanggung jawab dalam memberikan sosialisasi pentingnya gizi balita kepada masyarakat.

Puskesmas Ngemplak kabupaten Boyolali bagian utara, mempunyai cakupan wilayah kerja yang luas, dan mempunyai jumlah kader yang aktif lebih banyak dibandingkan dengan puskesmas yang lain di wilayah Boyolali utara. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Ngemplak Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali, terdapat 735 kader yang tersebar dalam 12 Desa. Berdasarkan data kegiatan dari Puskesmas Ngemplak diperoleh informasi kegiatan penyuluhan di posyandu menjadi prioritas untuk menangani kasus gizi. Puskesmas memberikan pelatihan-pelatihan bagi kader, agar nantinya kader bisa memberikan penyuluhan kepada masyarakat sesuai posyandu masing-masing. Hasil wawancara terhadap 30 kader, didapatkan informasi 16 kader (53,3%) mempunyai pengetahuan baik tentang pentingnya penyuluhan gizi baik, sedangkan 14 (46,7%) dengan pengetahuan kurang baik.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti dapat merumuskan masalah:  
“Apakah ada pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku kader dalam

penyuluhan gizi Balita di Posyandu wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku kader dalam penyuluhan gizi Balita di Posyandu wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengukur skor pengetahuan kader tentang gizi Balita di Posyandu wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali.
- b. Mengukur skor sikap kader dalam penyuluhan gizi Balita di Posyandu wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali.
- c. Mengukur skor perilaku kader dalam penyuluhan gizi Balita di Posyandu wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali
- d. Menganalisis pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku kader dalam penyuluhan gizi Balita di Posyandu wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada mahasiswa dalam hal bagaimana peran kader dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

2. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Menambah referensi bacaan tentang bagaimana peran kader kesehatan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar yang dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut khususnya mengenai kasus gizi balita, penanganan serta peran kader posyandu dalam mengatasi masalah gizi pada balita.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan masukan kepada dinas kesehatan untuk meningkatkan pelatihan-pelatihan kepada kader kesehatan, sehingga kader kesehatan dapat berperan maksimal dalam tugasnya menyalurkan informasi.