

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan masyarakat di Indonesia masih rendah. Dalam hal ini, derajat kesehatan masyarakat dapat ditentukan dengan beberapa indikator, diantaranya adalah Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI), dimana jika AKB dan AKI naik maka derajat kesehatan masyarakat masih rendah dan sebaliknya (Depkes, 2009). Berbagai faktor dapat mempengaruhi naik dan turunnya AKB dan AKI, diantaranya belum dimanfaatkannya sarana pelayanan kesehatan seperti posyandu secara optimal oleh masyarakat. Posyandu merupakan salah satu wujud pemberdayaan masyarakat yang strategis dalam pembangunan kesehatan dengan tujuan mewujudkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi permasalahan kesehatan (Widiastuti, 2006).

Menurut Depkes RI (2006) manfaat posyandu yaitu mudah untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), mudah memperoleh bantuan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait kesehatan ibu dan anak (KIA) dan lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.

Posyandu menjadi pelayanan kesehatan penting untuk bayi dan balita yang paling awal. Namun pada kenyataannya di posyandu warga

masyarakat sendiri banyak yang tidak memanfaatkan posyandu untuk memantau tumbuh kembang anaknya dengan alasan sibuk kerja atau tidak sempat membawa anak balitanya ke posyandu dan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemantauan tumbuh dan kembang pada anak balita (Yulifah & Johan, 2009).

Menurut Airin (2010), bahwa pemantauan status gizi anak merupakan kegiatan utama Posyandu. Posyandu juga bertugas memantau perkembangan anak balita dari KMS, KMS anak balita merupakan salah satu alat yang dipakai untuk memantau status gizi anak balita salah satunya yaitu memantau berat badan balita dari bulan ke bulan.

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan (*intake*) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (*requirement*) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, dan lainnya) (Suyanto, 2009). Menurut Marimbi (2010) Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas akan berpengaruh pada kualitas tumbuh kembang anak.

Gizi kurang pada anak balita disebabkan oleh beberapa faktor yaitu langsung dan tidak langsung. Gizi kurang secara langsung disebabkan oleh kurangnya konsumsi makanan dan adanya penyakit infeksi. Mengonsumsi makanan juga tergantung pada pendapatan, agama, adat istiadat, dan pendidikan keluarga yang bersangkutan

(Almatsier, 2001). Menurut Soekirman (2000) anak yang mendapat makanan yang cukup baik tetapi sering diserang diare atau demam juga dapat menderita gizi kurang.

Partisipasi balita dapat dilihat dari kedatangan balita ke posyandu, cakupan penimbangan balita di Posyandu yang ditunjukkan oleh presentase jumlah balita yang datang per jumlah balita keseluruhan (D/S) merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita, cakupan pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi serta prevalensi gizi kurang. Semakin tinggi cakupan D/S, semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan imunisasi dan semakin rendah prevalensi gizi kurang (Depkes, 2009).

Persentase D/S di Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 73,9 %, mengalami penurunan bila dibandingkan dengan persentase D/S tahun 2014 yaitu 80,4 %. Persentase D/S menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu. Target partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu di Jawa Tengah adalah 80 %, dengan demikian persentase D/S tahun 2015 masih dibawah target (Profil Kesehatan Kabupaten/Kota, 2015). Target partisipasi masyarakat ke posyandu di Puskesmas Polokarto yaitu 80% sama dengan target di Jawa Tengah (Puskesmas Polokarto, 2016).

Berdasarkan data pemantauan status gizi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Sukoharjo pada November 2015 diketahui prevalensi gizi buruk dan gizi kurang di Posyandu Polokarto berdasarkan BB/U terdapat 16 (0,35%) gizi buruk dan 234 (5,12%) gizi kurang. Prevalensi gizi buruk dan gizi kurang meningkat dibandingkan tahun 2013 yang hanya terdapat

13 (0,24%) gizi buruk dan 229 (5,1%) gizi kurang. Menurut hasil Risesdas tahun 2013 prevalensi gizi kurang nasional sebesar 13,9%, namun masih lebih tinggi bila dibandingkan dengan rata-rata Kabupaten Sukoharjo untuk gizi kurang yang hanya 4,61%.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai hubungan partisipasi ke Posyandu dengan kenaikan berat badan balita di wilayah kerja Puskesmas Polokarto.

B. Rumusan Masalah

Bedasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan partisipasi ke posyandu dengan kenaikan berat badan balita di desa Wonorejo, Kemasari, Bugel Kecamatan Polokarto, Sukoharjo.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan partisipasi ke posyandu dengan kenaikan berat badan balita.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan partisipasi ke posyandu.
- b. Mendiskripsikan kenaikan berat badan balita.
- c. Menganalisis hubungan partisipasi ke posyandu dengan kenaikan berat badan balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Wilayah Kerja

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada praktisi kesehatan dari pihak Puskesmas Polokarto Sukoharjo dalam memberikan pengarahannya partisipasi ke posyandu pada ibu atau keluarga balita.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada responden akan peranan posyandu pada kenaikan berat badan balita.