

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kekurangan gizi umumnya terjadi pada Balita karena pada umur tersebut anak mengalami pertumbuhan yang pesat. Balita termasuk kelompok yang rentan gizi di suatu kelompok masyarakat di mana masa itu merupakan masa peralihan antara saat disapih dan mulai mengikuti pola makan orang dewasa (Adisasmito, 2007). Diperkirakan masih terdapat sekitar 1,7 juta Balita terancam gizi buruk yang keberadaannya tersebar di pelosok-pelosok Indonesia. Jumlah Balita di Indonesia menurut data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Tahun 2007 mencapai 17,2% dengan laju pertumbuhan penduduk 2,7% per tahun. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) melaporkan Indonesia berada di peringkat ke-5 dunia untuk negara dengan jumlah anak yang terhambat pertumbuhannya paling besar dengan perkiraan sebanyak 7,7 juta Balita (Depkes RI, 2007).

Gangguan gizi pada anak Balita pada umumnya secara kuantitatif tidak pernah berkurang. Penyebab timbulnya gizi kurang pada anak Balita dapat dilihat beberapa faktor penyebab di antaranya, faktor penyebab langsung yaitu *intake* zat gizi dari makanan yang kurang dan adanya penyakit infeksi yang diderita anak. Faktor penyebab tidak langsung diantaranya adalah ketersediaan pangan keluarga yang rendah, perilaku kesehatan termasuk pola pengasuhan anak yang tidak benar, pelayanan kesehatan yang rendah, serta lingkungan yang tidak sehat. Usaha pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan semakin baik kepada

masyarakat, tertuang dalam upaya mengembangkan kesehatan bersumber masyarakat dengan diselenggarakannya pos pelayanan terpadu yang lebih dikenal dengan sebutan Posyandu (Depkes RI, 2007).

Posyandu merupakan salah satu bentuk pendekatan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan yang dikelola oleh kader Posyandu yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari Puskesmas. Kader Posyandu mempunyai peran yang penting karena merupakan pelayan kesehatan (*health provider*) yang berada di dekat kegiatan sasaran Posyandu serta frekuensi tatap muka kader lebih sering dari pada petugas kesehatan lainnya. Tugas kader dalam kegiatan Posyandu adalah melakukan pendaftaran, penimbangan, mencatat pelayanan ibu dan anak dalam buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), menggunakan buku KIA sebagai bahan penyuluhan (Wahyutomo, 2010).

Dampak kurang dilaksanakan peran kader Posyandu akan memberikan akibat baik secara langsung maupun tidak langsung. Dampak secara langsung bagi anak, pemantauan tumbuh kembang yang kurang baik menyebabkan tidak termonitornya kesehatan anak. Dampak tidak langsung bagi kader Posyandu, bila informasi pengisian (KMS) Kartu Menuju Sehat kurang jelas, maka penerapan di Posyandu juga kurang tepat dan bagi keluarga, bila informasi yang diterima kurang jelas, maka tindak lanjut kurang sesuai.

Mengingat peran kader Posyandu yang sangat berpengaruh, maka ada hal-hal yang mempengaruhi praktek kader dalam pelayanannya. Karakteristik sangat berpengaruh pada perilakunya yaitu *predisposing factor* meliputi umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan lama menjadi kader

(Notoatmodjo, 2007). *Enabling factor* yaitu pendapatan dan *reinforcing factor* adalah frekuensi pelatihan yang didapat (Wahyutomo, 2010). Pengetahuan gizi kader yang baik dan mempunyai pengalaman kerja yang cukup lama sebagai kader, diharapkan dapat memberikan motivasi kepada masyarakat untuk hadir dalam penimbangan di Posyandu.

Kegiatan penimbangan di Posyandu dimaksudkan untuk memantau status gizi Balita dan melihat tingkat partisipasi masyarakat. Partisipasi masyarakat ke Posyandu dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan yang cukup signifikan. Secara nasional tingkat partisipasi masyarakat ke Posyandu hanya mencapai 50,5%. Data hasil kegiatan Posyandu kota Surakarta Tahun 2011 menunjukkan bahwa tingkat partisipasi masyarakat dari 17 Puskesmas di kota Surakarta yang tertinggi adalah Puskesmas Gajahan 91,03% dan terendah adalah di Puskesmas Sangkrah 63,95%. (Dinkes Surakarta, 2012).

Data hasil kegiatan gizi Puskesmas Sangkrah Tahun 2011 menunjukkan bahwa Standar Pelayanan Minimal (SPM) kurang mencapai target yaitu kurang dari 80%. Kelurahan Semanggi dipilih sebagai lokasi penelitian karena cakupan penimbangan (D/S) rendah dibandingkan dengan Kelurahan Sangkrah dan Kelurahan Kedunglumbu (Puskesmas Sangkrah, 2011).

Bentuk peran serta atau partisipasi masyarakat di Posyandu diukur melalui cakupan partisipasi masyarakat (D/S), jumlah Balita yang ditimbang di Posyandu dibagi dengan jumlah Balita yang ada di wilayah kerja Posyandu kemudian dikali 100%. Persentase (D/S) menggambarkan besarnya jumlah partisipasi masyarakat di daerah tersebut yang telah

tercapai. Partisipasi masyarakat dalam masalah kesehatan sangat diperlukan sebagaimana masyarakat tersebut ikut menjadi peserta yang efektif (Depkes RI, 2003).

Semakin lama seseorang bekerja semakin banyak kasus yang ditangani sehingga semakin meningkat pengalamannya. Pengalaman bekerja banyak memberi keahlian dan ketrampilan (Depkes RI, 2006). Kader yang lebih senior biasanya memiliki lebih banyak pengalaman sehingga lebih terampil dari pada kader yang lebih muda sehingga akan mempengaruhi cara dan pola kerja dalam menangani Ibu dan anak yang datang ke Posyandu. Menurut hasil penelitian Wahyutomo (2010) ada pengaruh karakteristik dan peran kader Posyandu dalam pemantauan tumbuh kembang Balita di wilayah kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro. Disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara lama menjadi kader dan pengetahuan gizi kader dengan pemantauan peningkatan berat badan Balita di Puskesmas Kalitidu.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan gizi dan lama menjadi kader Posyandu dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam penimbangan Posyandu (D/S) Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kabupaten Surakarta Provinsi Jawa Tengah Tahun 2011.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah:

1. Apakah ada hubungan pengetahuan gizi kader dengan tingkat partisipasi masyarakat di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta?
2. Apakah ada hubungan lama bekerja menjadi kader dengan tingkat partisipasi masyarakat di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Umum  
Mengetahui hubungan pengetahuan gizi dan lama bekerja menjadi kader Posyandu dengan tingkat partisipasi masyarakat di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta.
2. Khusus
  - a. Mendiskripsikan pengetahuan gizi kader Posyandu di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta.
  - b. Mendiskripsikan lama menjadi kader Posyandu di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta.
  - c. Mendiskripsikan tingkat partisipasi masyarakat di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta.
  - d. Menganalisis hubungan pengetahuan gizi kader dengan tingkat partisipasi masyarakat di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta.

- e. Menganalisis hubungan lama bekerja menjadi kader dengan tingkat partisipasi masyarakat di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta.

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

1. Bagi Petugas Gizi Puskesmas

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai faktor yang mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat, sehingga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan dalam menentukan kebijakan bidang gizi untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

2. Bagi Kader Posyandu

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan gizi kader Posyandu dan memberikan informasi mengenai faktor yang mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat, sehingga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan perbaikan dalam memberikan pelayanan pada masyarakat dalam kegiatan penimbangan di Posyandu untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.