

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa balita merupakan masa kritis dalam rangka mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, terlebih pada periode 2 tahun pertama merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal. Gambaran keadaan gizi balita diawali dengan cukup banyaknya bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Setiap tahun, diperkirakan ada 350.000 bayi dengan berat lahir rendah di bawah 2500 gram sebagai salah satu penyebab utama tingginya kurang gizi pada dan kematian balita.

Tahun 2003 prevalensi gizi kurang pada balita sebesar 27,5%, kondisi ini jauh lebih baik dibandingkan dengan tahun 1989 yaitu sebesar 37,5%, atau terjadi penurunan sebesar 10% (Susanas 2003). Meskipun sampai tahun 2000 penurunan gizi kurang cukup berarti, akan tetapi setelah tahun 2000 gizi kurang meningkat kembali. Gambaran yang terjadi pada gizi buruk yaitu dari tahun 1989 sampai tahun 1995 meningkat tajam, lalu cenderung fluktuatif sampai dengan tahun 2003. Meskipun secara prevalensi kelihatan menurun, namun jika memperhatikan terhadap jumlah penduduk dan proporsi balita pada tahun yang sama terlihat beban masalah yang dihadapi cukup besar (Aritonang, 2012).

Menurut Riskesdas 2013, secara nasional prevalensi berat-kurang pada tahun 2013 adalah 19,6%, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang.

Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4%) dan tahun 2010 (17,9%) terlihat meningkat. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4% tahun 2007, 4,9% pada tahun 2010, dan 5,7% tahun 2013. Sedangkan prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9% dari 2007 dan 2013. Untuk mencapai sasaran MDG tahun 2015 yaitu 15,5% maka prevalensi gizi buruk-kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4,1% dalam periode 2013 sampai 2015. (Bappenas, 2012). Keadaan gizi masyarakat DIY pada tahun 2012 (Depkes, 2012) adalah masih tingginya prevalensi balita kurang gizi yaitu sebesar 8,45%, walau sudah menurun dibanding tahun 2011 sebesar 10%. Sedangkan prevalensi balita dengan status gizi buruk sebesar pada tahun 2012 sebesar 0,56% dan tahun 2011 sebesar 0,68% (menurun dibanding tahun 2010 sebesar 0,7%).

Kegiatan penimbangan bulanan di Posyandu merupakan kegiatan rutin yang bertujuan untuk : (1) memantau pertumbuhan berat badan balita dengan menggunakan kartu menuju sehat (KMS), (2) memberikan konseling gizi, (3) memberikan pelayanan gizi dan kesehatan dasar. Untuk tujuan pemantauan pertumbuhan balita dilakukan penimbangan balita setiap bulan. Dalam KMS berat badan balita hasil penimbangan akan diisikan dengan titik dan dihubungkan dengan garis, sehingga membentuk garis pertumbuhan anak. Berdasarkan garis pertumbuhan ini dapat dinilai apakah berat badan anak hasil penimbangan dua bulan berturut-turut : naik (N) atau tidak naik (T) (Depkes, 2002).

Pemantauan pertumbuhan merupakan salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi, yang menitikberatkan pada upaya pencegahan dan peningkatan keadaan gizi balita. Pemantauan pertumbuhan merupakan rangkaian kegiatan yang terdiri; penilaian pertumbuhan balita secara teratur melalui penimbangan setiap bulan, pengisian dan penilaian hasil penimbangan berdasarkan Kartu Menuju Sehat, tindak lanjut setiap kasus gangguan pertumbuhan berupa konseling dan rujukan, tindak lanjut berupa kebijakan dan program di tingkat masyarakat, serta meningkatkan motivasi untuk memberdayakan keluarga (Depkes, 2006).

Berdasarkan hasil wawancara kepada para kader dalam acara pelatihan di Puskesmas Srandakan didapatkan 50% kader Posyandu wilayah Desa Poncosari tidak melakukan penyuluhan berdasarkan hasil penimbangan. Wawancara tersebut dilakukan kepada kader yang berasal dari 16 Posyandu di Desa Poncosari. Hal ini menunjukkan bahwa apabila kader tidak memberikan penyuluhan di meja 4 akan berdampak pada tindak lanjut yang akan diberikan terhadap masalah KEP pada balita.

Mengingat peran kader yang sangat strategis dalam upaya penanggulangan masalah KEP dan gizi buruk melalui kegiatan pemantauan pertumbuhan anak di Posyandu dan masih banyak dijumpai tidak dilakukannya penyuluhan berdasarkan hasil penimbangan oleh kader, maka penulis ingin melakukan penelitian tentang “Penggunaan Lembar Balik Pintar (Lembapin) terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader dalam

Menentukan Hasil Penimbangan dan Penyuluhan berdasarkan KMS di Posyandu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, disusun rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh penggunaan lembar balik pintar (lembapin) terhadap pengetahuan dan keterampilan kader dalam menentukan hasil penimbangan dan penyuluhan berdasarkan KMS di Posyandu”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh penggunaan lembar balik pintar (lembapin) terhadap pengetahuan dan keterampilan kader kader dalam menentukaan hasil penimbangan dan penyuluhan berdasarkan KMS di Posyandu.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

- (1) Diketuainya pengetahuan kader tentang pertumbuhan balita sebelum diberikan pelatihan;
- (2) Diketuainya keterampilan kader dalam memberikan penyuluhan sebelum diberikan pelatihan;
- (3) Diketuainya pengetahuan kader tentang pertumbuhan balita sesudah diberikan pelatihan;
- (4) Diketuainya keterampilan kader dalam memberikan penyuluhan sesudah diberikan pelatihan;

- (5) Diketuainya pengaruh penggunaan pengaruh penggunaan lembar balik pintar (Lembapin) terhadap pengetahuan kader dalam menentukan hasil penimbangan dan penyuluhan berdasarkan KMS”
- (6) Diketuainya pengaruh penggunaan pengaruh penggunaan lembar balik pintar (Lembapin) terhadap keterampilan kader dalam menentukan hasil penimbangan dan penyuluhan berdasarkan KMS”.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk ke dalam ruang lingkup penelitian Gizi Masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya berkaitan dengan keterampilan kader Posyandu dalam penanggulangan masalah KEP balita.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini yaitu :

(1) Bagi Kader

Peningkatan pengetahuan kader dalam memberikan penyuluhan hasil penimbangan.

(2) Bagi Puskesmas

Didapatkan media berupa lembar balik dari hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman dalam melakukan

pelatihan maupun pembinaan kader dalam melakukan penyuluhan berdasarkan KMS.

(3) Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul sebagai bahan masukan untuk menambah jenis kegiatan pembinaan program Posyandu.

F. Keaslian Penelitian

Untuk mengetahui hal-hal yang baru dalam penelitian yang akan dilakukan, peneliti melakukan penelusuran hasil penelitian yang pernah dilaksanakan oleh peneliti dahulu. Hasil penelusuran terhadap penelitian yang terdahulu sebagai berikut:

- (1) Khaidir (2005) yang meneliti pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan dan keterampilan kader. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan keterampilan kader dalam memberikan penyuluhan berdasarkan hasil penimbangan dalam KMS, sedangkan penelitian Kaidir (2005), melihat pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan dan keterampilan kader tentang cara menimbang anak sebelum diberi pelatihan dan sesudah diberi pelatihan. Persamaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini dan penelitian Kaidir (2005), menggunakan kader sebagai subyek penelitian. Desain penelitian ini dan penelitian Kaidir (2005), menggunakan *Pre and post test with control*;

(2) Fatmah (2013) meneliti tentang pengaruh pelatihan kader pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan teknis penyuluhan obesitas dan hipertensi. Desain penelitian Fatmah (2013) menggunakan desain *Quasi Experimental pre-post* tanpa randomisasi dan tanpa kelompok kontrol. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan kader Posyandu sebagai subjek, sedangkan penelitian Fatmah (2013) menggunakan kader posbindu sebagai subjek penelitian. Persamaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini dan penelitian Fatma (2013) sama-sama untuk mengetahui hubungan pelatihan terhadap kemampuan kader dalam memberikan penyuluhan. Penelitian ini dan Fatmah (2013) sama-sama menggunakan desain *Quasi Eksperimental pre-post* tanpa kelompok kontrol.