

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gizi balita merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menyangkut multidisiplin dan selalu dikontrol terutama masyarakat yang tinggal di negara berkembang. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang memiliki masalah gizi buruk terutama pada balita. Hal ini sebagaimana yang dikemukakan oleh Supriasa (2010) bahwa gizi kurang merupakan salah satu masalah gizi utama pada balita di Indonesia, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja, sehingga memerlukan penanganan serius. Keadaan gizi yang kurang baik atau bahkan buruk dapat mempengaruhi perkembangan tubuh, vitalitas, daya tahan, kepandaian, kecerdasan anak yang dapat berlanjut pada masa sekolah bahkan sampai dewasa. Angka kematian balita dan anak yang tinggi menunjukkan pembangunan kesehatan masih belum tercapai (Suhardjo, 2003).

Riskesdas (2007) menjelaskan bahwa prevalensi balita sangat kurus secara nasional masih cukup tinggi yaitu 6,2%. Besarnya masalah kurus pada balita yang masih merupakan masalah kesehatan masyarakat (*public health problem*) adalah jika prevalensi kurus > 5%. Masalah kesehatan masyarakat sudah dianggap serius bila prevalensi kurus antara 10,1% - 15,0%, dan dianggap kritis bila prevalensi kurus sudah di atas 15,0% (UNHCR). Secara nasional prevalensi kurus pada balita adalah 13,6%. Hal ini berarti bahwa masalah kurus di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Bahkan, dari 33 provinsi, 18 provinsi di antaranya masuk dalam kategori kategori kritis (prevalensi kurus > 15%), 12 provinsi pada kategori serius (prevalensi kurus antara 10-15%).

Kehadiran Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Indonesia memberikan andil yang cukup besar dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak yang secara tidak langsung juga memberikan kontribusi yang besar dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas

kesehatan disuatu wilayah kerja puskesmas, dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan, maupun tempat-tempat lain yang mudah didatangi oleh masyarakat. Sasaran utama dari kegiatan posyandu adalah balita dan orangtuanya, ibu hamil, ibu menyusui dan bayinya, serta wanita usia subur. Sedangkan yang bertindak sebagai pelaksana posyandu adalah kader (Ismawati dkk, 2010).

Kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin posyandu. Sehingga seorang kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu (Ismawati dkk, 2010). Peran serta kader dalam upaya peningkatan status gizi balita merupakan hal yang sangat penting guna mendukung program pemerintah untuk mengatasi agar gizi buruk pada anak tidak bertambah melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat dengan revitalisasi posyandu.

Dalam melaksanakan tugasnya, kader dalam Posyandu sebelumnya diberikan pelatihan untuk mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan peningkatan status gizi balita. Pelatihan yang didapatkan oleh kader berhubungan dengan peran kader sesuai dengan sistem 5 meja yang terdapat di dalam posyandu. Kader harus terlebih dahulu memiliki pengetahuan tentang status gizi balita dan bagaimana cara meningkatkan status gizi balita pada keadaan gizi buruk (Grahacendikia, 2009). Dengan adanya pemahaman dan keterampilan pelayanan yang baik pada kader, maka semakin besar peranannya dalam mendukung pemerintah terhadap status gizi balita.

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota cakupan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2012 mencapai 78,9% (Target nasional 70%). Seluruh kabupaten/kota sudah mencapai target (100,0%). Cakupan tertinggi pada Kabupaten Gunung Kidul (83,1%) dan terendah pada Kota Yogyakarta (74,3%). Jumlah kasus gizi buruk yang ditemukan dan ditangani di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 291 kasus. Jumlah tertinggi adalah Kota

Yogyakarta (141 kasus), sedangkan yang terendah adalah Gunung Kidul (3 kasus) (Dinkes DIY, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 2 februari 2013 di Rw 11 Gowongan Kecamatan Jetis, dari 43 balita ternyata terdapat 4 (9,30%) balita yang mengalami kurang gizi. Meskipun di wilayah kecamatan Jetis telah diselenggarakan posyandu dan memiliki kader, namun dari 10 kader yang ada ternyata 3 (42,85%) diantaranya kurang aktif dalam menjalankan perannya sebagai kader dikarenakan 3 kader tersebut sering tidak berada di Gowongan. Hal ini tentunya dapat berpengaruh pada pemantauan status gizi balita.

Berdasarkan paparan di atas, maka menarik untuk dikaji lebih lanjut dengan melakukan penelitian yang berjudul "Peran Kader Posyandu Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita di RW 11 Gowongan Kecamatan Jetis Yogyakarta Tahun 2013".

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian yaitu "Bagaimanakah Peran Kader Posyandu Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Di Rw 11 Gowongan Kecamatan Jetis Yogyakarta tahun 2013?"

### **C. Tujuan Penelitian**

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

Diketuinya peran kader posyandu dalam upaya peningkatan status gizi balita di Rw 11 Gowongan, Kecamatan Jetis Yogyakarta tahun 2013.

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

a. Diketuinya status gizi balita di Rw 11 Gowongan, Kecamatan Jetis Yogyakarta.

b. Diketuinya peran kader posyandu dalam upaya peningkatan status gizi balita di Rw 11 Gowongan, Kecamatan Jetis Yogyakarta pada saat posyandu sesuai dengan sistem lima meja.

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

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk ilmu kesehatan dalam menangani masalah status gizi balita.

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi kader posyandu di Rw 11 Gowongan, Jetis, Yogyakarta  
Sebagai sumber informasi dan masukan bagi kader posyandu dalam upaya peningkatan status gizi balita, sebaiknya peran kader posyandu dapat berjalan dengan optimal sehingga status gizi balita dapat tercapai.
- b. Bagi ibu yang memiliki balita di Rw 11 Gowongan, Jetis, Yogyakarta  
Dapat memberikan informasi kepada ibu balita tentang peran kader posyandu dalam upaya peningkatan status gizi balita.
- c. Bagi tenaga kesehatan khususnya Bidan di Rw 11 Gowongan, Jetis, Yogyakarta  
Sebagai masukan dalam merencanakan program untuk upaya pencegahan gizi buruk pada balita.
- d. Bagi Mahasiswa Stikes Jenderal A. Yani Yogyakarta  
Sebagai informasi bagi mahasiswa dalam perkembangan ilmu pengetahuan tentang kebidanan dan sebagai bahan pustaka dalam mengembangkan pengetahuan.

### E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang relevan dengan penelitian peran kader posyandu dalam upaya peningkatan status gizi balita diantaranya adalah :

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

Peneliti/Tahun	Judul	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan
Nikmawati, /2008	Intervensi Pendidikan Gizi Bagi Ibu Balita Dan Kader Posyandu Untuk Meningkatkan PSK (Pengetahuan Sikap Dan Keterampilan) Serta Status Gizi Balita	Variabel bebas: Intervensi pendidikan gizi Variabel terikat: PSK (Pengetahuan Sikap Dan Keterampilan) dan status gizi balita.	Eksperimen dengan pendekatan kuantitatif	Intervensi pendidikan gizi bagi ibu balita dan kader dapat meningkatkan PSK dan status gizi balita	a. Jenis penelitian kualitatif b. lokasi, tempat, dan waktu penelitian c. Variabel tunggal yaitu peran kader posyandu dalam upaya peningkatan status gizi balita
Efpriani/2005	Peran Kader Lansia dan Kader Balita dalam Pelaksanaan Posyandu di RW I, RW IV dan RW VII Kelurahan Terban Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta	Variabel tunggal: Peran Kader Lansia dan Kader Balita dalam Pelaksanaan Posyandu	Deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Secara garis besar peran kader lansia dan kader balita dalam pelaksanaan posyandu sudah dilakukan dengan baik	a. lokasi, tempat, dan waktu penelitian b. Variabel hanya kader balita dalam peningkatan status gizi balita

Peneliti/Tahun	Judul	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan
Sihadi/2009	Gambaran Perubahan Status Gizi Anak Balita Gizi Buruk Pengunjung Klinik Bogor	Variabel tunggal: perubahan status gizi anak balita	Deskriptif dengan pendekatan kuantitatif	Pada kunjungan ke-6 yang tetap gizi buruk menjadi 50,4%, gizi kurang 49,6%, dan gizi baik belum ada. Pada kunjungan ke-12 yang tetap gizi buruk menjadi 33,1%, gizi kurang 63,9%, dan gizi baik sebesar 3,0%.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Jenis penelitian deskriptif kualitatif</li> <li>b. lokasi, tempat, dan waktu penelitian</li> <li>c. Variabel tunggal</li> </ul> Peran kader posyandu dalam upaya peningkatan status gizi balita