

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam Piagam Ottawa dijelaskan adanya suatu proses seseorang berusaha untuk meningkatkan dan mengontrol kesehatan mereka merupakan pengertian dari promosi kesehatan. Sehingga, tujuan akhir dari promosi kesehatan adalah mereka mampu memahami arti pentingnya kesehatan bagi diri mereka sendiri, sehingga mereka pribadi yang berusaha untuk mewujudkan pola hidup sehat (*life style*). Supaya tercapai tingkat kesehatan yang sempurna baik mental, fisik, maupun sosial dan memiliki semangat untuk memenuhi kebutuhan dan mampu mengubah serta mengatasi lingkungannya (fisik dan sosial budaya). Penyelenggara promosi kesehatan akan dilakukan dengan cara berkolaborasi dengan berbagai pendukung yang tidak hanya melibatkan dinas kesehatan, tetapi juga ada kerjasama dan koordinasi masyarakat (Heri, D.J.Maulana.2009).

Menurut Harisman dan Nuryani (2012), kerja keras kader dengan sukarela untuk mengelola posyandu di wilayah pos kerja masing-masing merupakan salah satu program keberhasilan visi misi posyandu. Berkurangnya pemahaman terhadap tugas kader dipengaruhi oleh faktor kurangnya pelatihan dan pembinaan, minimnya informasi deteksi dini tumbuh kembang balita yang didapat untuk mengoordinasikan petugas kesehatan dengan kader posyandu dalam pelaksanaan posyandu yang dapat

mengakibatkan rendahnya minat orang tua untuk hadir membawa anak balita usia dibawah 5 tahun keposyandu.

Hasil penelitian Purwaningsih (2013) bahwa pengetahuan kader posyandu dari 46 responden, kader berpengetahuan baik ada 10 orang (21,8%), kader berpengetahuan cukup ada 30 orang (65,2%), dan kader berpengetahuan kurang ada 6 orang (13%). Dari 46 responden tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan kader posyandu pada tingkat yang cukup (65,2%).

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2011), dilakukannya kegiatan pengawasan yang penting untuk mengetahui kewaspadaan gizi pada balita merupakan program pemantauan pertumbuhan gizi, yang memiliki tiga tujuan penting yaitu mencegah terjadinya keadaan gizi buruk yang bertambah meningkat disetiap tahunnya, mempertahankan keadaan gizi yang baik dengan cara deteksi dini gizi, dan meningkatkan keadaan gizi pada balita yang kurang ataupun sangat rendah supaya terselamatkan proses tumbuh kembang balita. Apabila dari tiga tujuan diatas dapat dilaksanakan oleh petugas kesehatan, kader posyandu, dan masyarakat dengan baik maka penurunan jumlah angka gizi yang kurang dan gizi yang buruk akan segera terwujud.

Sumber yang didapat dari laporan Kabupaten atau Kota, dalam 3 tahun terakhir ini jumlah Posyandu di Jawa Tengah mengalami peningkatan. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah,2009,p,99 bahwa terdapat data posyandu pada tahun 2009 di Jawa Tengah berjumlah sebanyak 48.096

posyandu, dibandingkan data posyandu tahun 2008 berjumlah sebanyak 47.285 posyandu, pada tahun 2009 mengalami kenaikan sebesar 811 posyandu. Data laporan yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak selama tahun 2010 bahwa di Kabupaten Demak memiliki jumlah posyandu sebanyak 1.229 dari 1.233 Posyandu yang ada, dan 6.162 kader yang ada, hanya 5.667 kader yang aktif (Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, 2014).

Pengetahuan akan mempengaruhi seorang individu atau kelompok saat menjalankan suatu pekerjaan. Sejalan dengan pendapat dari penelitian Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa tindakan seseorang terbentuk dari domain yang sangat penting itu merupakan pengertian dari pengetahuan. Adanya rasa percaya diri seseorang dalam mengambil setiap keputusan dan seseorang tersebut akan melakukan perubahan dengan memakai perilaku yang dipengaruhi oleh seseorang yang memiliki pengetahuan, Setiawati (2008).

Pendidikan kesehatan yang dikenal dengan promosi kesehatan (*health promotion*) kombinasi terencana apapun mekanisme pendidikan, politik, lingkungan, peraturan maupun mekanisme organisasi yang mendukung tindakan dan kondisi kehidupan yang kondusif untuk kesehatan individu, kelompok dan masyarakat (James F.2006). Beberapa metode untuk menyampaikan promosi kesehatan salah satunya yaitu melalui metode ceramah (Menurut sagala, 2007) dalam (Hendras Suci P, 2013) ceramah merupakan bentuk pembelajaran dimana interkasinya melalui bentuk

penerangan dan penuturan lisan dari penyampai kepada pendengar. Pelaksanaan promosi kesehatan yaitu melakukan intervensi sehingga akan meningkatkan pengetahuan pada individu itu sendiri dan perilaku individu sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Promosi kesehatan merupakan suatu program yang membawa perubahan dalam pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Studi pendahuluan yang saya lakukan di wilayah kerja puskesmas 1 sayung demak dikatakan kurang, kurangnya peran kader sebagai motivator untuk ibu balita yang tidak hadir pada pelaksanaan posyandu dan kesadaran memberikan ASI eksklusif sejak bayi lahir. Sebagian besar merupakan kader baru dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, dan ditemui adanya sikap kader yang kurang respon terhadap masyarakatnya. Balita yang tidak hadir 3 kali berturut-turut keposyandu tidak mendapat respon dari kader posyandu.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti berminat meneliti pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan kader posyandu tentang status gizi balita. Peneliti telah melakukan studi pendahuluan pada tanggal 8 April 2017 di puskesmas 1 sayung demak dengan total kader posyandu 107 orang di 13 posyandu, namun yang aktif hanya 92 kader saja. Dan kader yang berada di Sriwulan 1 terdapat 30 kader, desa Sriwulan 2 terdapat 32 kader, dan didesa Gemulak terdapat 30 kader. Dengan jumlah balita didesa Sriwulan 697 hanya 642 balita yang rutin di timbang keposyandu, dan didesa Gemulak jumlah balita 447 hanya 298 balita yang rutin di timbang keposyandu. Didesa Sriwulan terdapat jumlah balita status gizi buruk laki-laki 1 perempuan 1, dan didesa Gemulak jumlah balita dengan status gizi buruk laki-laki 1 perempuan 1. Didesa Sriwulan balita dengan status gizi kurang ada 9 laki-

;laki dan 9 perempuan, dan didesa Gemulak balita dengan status gizi kurang ada 9 laki-laki dan 5 perempuan. Satus gizi lebih didesa Sriwulan ada 6 laki-laki dan 4 perempuan, didesa Gemulak satus gizi lebih ada 1 laki-laki dan 0 perempuan. Status gizi baik didesa Sriwulan ada 310 laki-laki dan 302 perempuan, dan didesa Gemulak ada 132 balita laki-laki dan 149 balita perempuan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan kader posyandu tentang status gizi balita dipuskesmas 1 sayung demak”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan kader posyandu tentang status gizi balita dipuskesmas 1 sayung demak.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik kader posyandu meliputi: umur, pendidikan, pekerjaan, pernah ikut pelatihan tentang gizi balita, dan lama jadi kader posyandu.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan kader posyandu tentang status gizi balita sebelum dilakukan promosi kesehatan di puskesmas 1 sayung demak.

- c. Mengidentifikasi pengetahuan kader posyandu tentang status gizi balita setelah dilakukan promosi kesehatan di puskesmas 1 sayung demak.
- d. Menganalisis pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan kader posyandu tentang status gizi balita di puskesmas 1 sayung Demak.

D. Manfaat Penelitian

1. Profesi

Penelitian ini dapat berguna sebagai informasi untuk mengetahui pengetahuan kader posyandu, sehingga dapat dipakai untuk meningkatkan kualitas status gizi balita.

2. Institusi

Dengan pemberian promosi kesehatan mahasiswa mampu berperan langsung dalam kegiatan dan memberi masukan kepada tenaga kesehatan di puskesmas 1 sayung demak dan kader posyandu terutama di daerah yang cenderung status gizinya rendah agar dapat memberikan layanan kesehatan yang lebih berkualitas pada balita.

3. Kader

Penelitian ini bermanfaat untuk kader posyandu yang bekerja di wilayah puskesmas dengan sasaran gizi yang diberikan promosi kesehatan dengan metode ceramah akan mendapatkan ilmu pengetahuan bagi kader posyandu balita.