

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masalah gizi menimbulkan masalah pembangunan dimasa yang akan datang. Keterlambatan dalam memberikan pelayanan gizi akan berakibat kerusakan yang sukar atau bahkan tidak dapat ditolong.

Usaha-usaha peningkatan gizi utamanya ditujukan pada anak-anak dan ibu-ibu hamil. Anak-anak masa kini adalah pemimpin, cendekiawan dan pekerja dimasa yang akan datang, mereka adalah harapan masa depan nusa dan bangsa (Suharjo, 1996)

Perbaikan gizi masyarakat merupakan syarat penting untuk meningkatkan kesehatan terutama pada golongan yang paling rentan seperti, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak balita, meningkatkan kemampuan produktifitas kerja (Azrul Azwar, 1999)

Berbagai kendala yang dihadapi dalam upaya perbaikan gizi antara lain adalah kemiskinan. Selain itu tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah, menyebabkan masyarakat kurang dapat memanfaatkan segala potensi yang ada dilingkungan rumah tangga, seperti potensi lahan pekarangan sebagai sumber pendapatan dan pemenuhan gizi keluarga, serta fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia (Azrul Aswar, 1999). Selanjutnya Alwi alhabsyi (1999) menyebutkan bahwa karena keterbatasan tingkat pengetahuan gizi dan kesehatan, pada sebagian besar masyarakat masih belum merasakan bahwa masalah gizi juga adalah masalah mereka. Disamping keterbatasan yang ada, ternyata masyarakat memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi masalah gizi, asalkan masyarakat diberi petunjuk yang jelas mereka siap berpartisipasi melaporkan keadaan kesehatan gizi masyarakat sekitarnya kepada petugas kesehatan.

Upaya penanggulangan gizi dilaksanakan dalam bentuk pelayanan langsung, berupa pelayanan gizi di Puskesmas dan Posyandu. Selain itu

juga dalam bentuk pelayanan tidak langsung di masyarakat berupa penyuluhan gizi masyarakat berupa penyuluhan gizi masyarakat, fortifikasi bahan makanan dengan Vitamin A dan pemanfaatan pekarangan.

Salah satu faktor yang menentukan keberhasilan penanggulangan masalah gizi di posyandu adalah partisipasi masyarakat (D/S). Selain itu peran aktif dari kader gizi juga sangat menentukan, karena kader gizi mempunyai peran sentral dalam kegiatan posyandu, Salah satu sarana yang digunakan oleh kader gizi dalam kegiatan posyandu adalah Kartu Menuju Sehat (KMS). Dalam hal ini digunakan sebagai dasar pemberian penyuluhan di meja empat.

Partisipasi masyarakat (Kehadiran ibu) merupakan peran yang sangat penting dalam kegiatan posyandu, karena partisipasi masyarakat sangat menentukan maju mundurnya kegiatan Posyandu. Keberhasilan posyandu, peran aktif masyarakat dapat diketahui dari angka pencapaian program yaitu : (K/S) 100 %, (D/S) 80 %, (N/D) 80 %, (N/S) 60 %, (D/K) 80 % yang merupakan indikator pencapaian program Gizi di Posyandu.

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Malang, jumlah Posyandu yang ada di Kota Malang 627 Posyandu dan 4946 kader yang aktif, yang tersebar di 5 kecamatan, yaitu Kecamatan Klojen sebanyak 108 Posyandu, Kecamatan Blimbing sebanyak 139 Posyandu, Kecamatan Kedungkandang sebanyak 130 Posyandu, Kecamatan Sukun sebanyak 152 Posyandu dan Kecamatan Lowokwaru sebanyak 109 Posyandu. Kemudian berdasarkan Laporan hasil Penimbangan Balita Kota Malang Tahun 2007 Pencapaian tingkat Partisipasi Masyarakat atau D/S di Kecamatan Kedungkandang adalah 62.77 %, sedangkan kelurahan yang Partisipasi Masyarakat serta keaktifan kadernya rendah atau berada dibawah target Kecamatan Kedungkandang adalah Kelurahan Buring yaitu D/S sebesar 54 %. Hal ini menunjukkan bahwa pencapaian program posyandu di Kelurahan Buring masih di bawah target yang ditetapkan.

Dari Latar belakang yang telah diungkapkan maka peneliti tertarik untuk mempelajari Hubungan Antara Sikap Ibu, Pengetahuan gizi Ibu,

terhadap Tingkat Partisipasi Masyarakat pengunjung posyandu Di Kelurahan Buring Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian :

untuk mengetahui Hubungan Antara Sikap Ibu, Pengetahuan Gizi Ibu yang mempengaruhi Tingkat Partisipasi Masyarakat (D/S) diKelurahan Buring Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisa Sikap Ibu, Pengetahuan Gizi Ibu, hubungannya dengan Tingkat Partisipasi Masyarakat pengunjung Posyandu di Kelurahan Buring Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Sikap Ibu terhadap kegiatan Posyandu di Kelurahan Buring Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.
- b. Mengetahui Pengetahuan Gizi Ibu di Kelurahan Buring Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.
- c. Mengetahui Tingkat Partisipasi Masyarakat pengunjung Posyandu di Kelurahan Buring Kecamatan Kedungkandang Kota Malang
- d. Mengetahui hubungan Sikap Ibu dengan Tingkat Partisipasi Masyarakat pengunjung Posyandu di Kelurahan Buring Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.
- e. Mengetahui hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Tingkat Partisipasi Masyarakat pengunjung Posyandu di Kelurahan Buring Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi bagi masyarakat bahwa penimbangan anak balita di Posyandu memberikan dampak terhadap status gizi anak balita dan memberikan wawasan kepada masyarakat pengunjung Posyandu agar lebih meningkatkan tingkat kehadirannya di Posyandu.

2. Manfaat untuk pengelola program

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk bahan revitalisasi Posyandu dan menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti

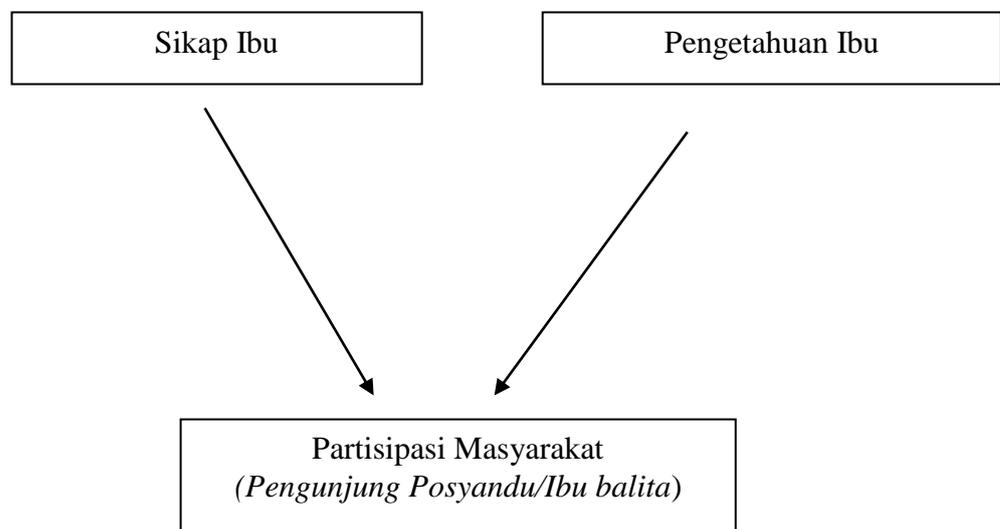
3. Manfaat untuk penelitian lanjutan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan masalah yang sama.

E. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan Sikap Ibu terhadap Tingkat Partisipasi Masyarakat dalam penimbangan balita ke Posyandu
2. Ada hubungan Pengetahuan Gizi Ibu terhadap Tingkat Partisipasi Masyarakat dalam penimbangan balita ke Posyandu.

F. Kerangka Konsep



G. Definisi Operasional Variabel

1. Sikap Ibu :

Adalah reaksi atau respon positif Ibu terhadap segala kegiatan posyandu. Penilaian sikap bisa berupa pendapat Ibu terhadap stimulus/objek/masalah kesehatan dalam hal ini adalah tentang UPGK (Soekidjo Notoadmodjo, 2003). Yang ditunjukkan oleh sikap setuju, kurang setuju, tidak setuju dan berdasarkan pada skala likert. (Saifuddin Azwar, 1997).

2. Pengetahuan Gizi Ibu :

Adalah tingkat pemahaman dan pengetahuan Ibu tentang gizi dan posyandu yaitu pengetahuan posyandu, pertumbuhan anak, makanan sehat, kesehatan mata/Kurang Vitamin A, KEP/Kurang Energi Protein, GAKY/Gangguan Kekurangan yodium, Anemia/Kurang darah, Diare, dan PMT/Pemberian Makanan Tambahan. Pengukurannya dilakukan secara langsung dengan media kuesioner.

Indikator pengukuran untuk tingkat pengetahuan Ibu diketahui dari jawaban ibu terhadap kuesioner yang telah diajukan kemudian diprosentase dan dikategorikan dalam 3 kelompok

3. Tingkat Partisipasi Masyarakat :

Adalah Keterlibatan Ibu anak balita di Posyandu sebagai rasa tanggung jawab terhadap kesehatan keluarga (anak) dilihat dari kehadiran ibu balita di posyandu selama enam bulan terakhir melalui KMS yang dinyatakan dengan Aktif, Kurang Aktif dan Tidak Aktif (Depkes RI, 1991)