

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Peran

2.1.1 Pengertian Peran

Peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan pada seseorang sesuai dengan posisi sosial yang diberikan secara formal, maupun informal. Peran juga diartikan sebagai kemampuan individu untuk mengontrol atau mempengaruhi atau mengubah perilaku orang lain (Suhartini, 2005).

2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Peran

Menurut Saifuddin (2012) bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi peran, antara lain:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada oranglain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologi. Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan pertama, perubahan ukuran, perubahan kedua, perubahan proporsi, ketiga, hilangnya ciri-ciri lama, keempat, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

d. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Apabila cenderung memiliki pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakannya, namun apabila pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis timbul kesan yang sangat

mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

f. Kebudayaan

Lingkungan sekitar, kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap seseorang. Apabila didalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

g. Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

2.2 Konsep Kader

2.2.1 Pengertian Kader

Kader adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat. Dalam hal ini kader disebut juga sebagai penggerak atau promotor kesehatan.

Direktorat Bina Serta Masyarakat Departemen Kesehatan Republik Indonesia (1992) memberikan batasan kader sebagai warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela. Kader secara sukarela bersedia berperan melaksanakan dan mengelola kegiatan Keluarga Berencana di desa.

Menurut WHO (1995) kader kesehatan masyarakat adalah laki-laki atau wanita yang dipilih masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat serta bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat pemberian pelayanan kesehatan (Yulifah, 2009).

2.2.2 Kriteria Kader

Menurut Dinkes Jatim (2009), kriteria menjadi kader yaitu:

- a. Sanggup bekerja secara sukarela
- b. Mendapat kepercayaan dari masyarakat
- c. Mempunyai kredibilitas baik, perilakunya menjadi panutan
- d. Memiliki jiwa pengabdian yang tinggi
- e. Mempunyai penghasilan yang tetap
- f. Pandai baca tulis
- g. Sanggup membina masyarakat sekitarnya.

2.2.3 Peran Kader dalam Keberhasilan Kadarzi

Kader kesehatan mempunyai peran serta yang besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan membina masyarakat dalam bidang kesehatan. Peran kader sebagai fungsinya diantaranya:

- a. Berperan sebagai motivator

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2005), motivasi adalah dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu, sehingga

dapat dikatakan bahwa motivator ialah seseorang yang berperan untuk mendorong atau memberi motivasi terhadap seseorang atau sekelompok orang untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Dalam hal ini kader memotivasi masyarakat agar memperhatikan pentingnya kesehatan, mendorong masyarakat untuk mengikuti program-program kesehatan yang telah difasilitasi pemerintah dan diperuntukkan masyarakat. Kegiatan yang dapat dilakukan sebagai bentuk peran kader sebagai motivator antara lain:

- 1) Mengajak dan menganjurkan ibu balita untuk membawa balitanya ke posyandu tiap bulan
- 2) Memberikan penyuluhan mengenai Kadarzi (Kelurga Sadar Gizi) pada masyarakat
- 3) Mengajak masyarakat untuk hadir pada penyuluhan Kadarzi (Kelurga Sadar Gizi)
- 4) Mengajak ibu-ibu balita yang datang ke posyandu untuk melakukan demo masak makanan beraneka ragam
- 5) Mengajak dan mengingatkan ibu untuk membawa balitanya yang usia 1-2 thn ke posyandu/puskesmas untuk mendapatkan vitamin A
- 6) Melakukan kunjungan rumah pada balita yang tidak hadir saat posyandu
- 7) Menyempatkan waktu untuk berdiskusi dengan ibu-ibu yang rumahnya berdekatan

b. Berperan sebagai administrator

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008), administrasi dalam arti luas adalah usaha dan kegiatan yang berkenaan dengan penyelenggaraan kebijaksanaan untuk mencapai tujuan. Administrasi dalam arti sempit adalah kegiatan yang meliputi catat-mencatat, surat-menyurat, pembukuan ringan, ketik-mengetik, agenda dan sebagainya yang bersifat teknis ketatausahaan, sehingga dapat diartikan bahwa administrator ialah orang-orang yang bertugas untuk mengurus hal-hal administrasi atau pelaksanaan kegiatan. Dalam hal ini kader berperan sebagai pelaksana kegiatan berkaitan dengan Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi). Kegiatan yang dapat dilakukan sebagai bentuk peran kader sebagai administrator antara lain:

- 1) Mempersiapkan alat dan bahan penyelenggaraan posyandu
- 2) Melakukan pendaftaran balita yang hadir
- 3) Melakukan penimbangan balita
- 4) Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil penimbangan di KMS (Kartu Menuju Sehat)
- 5) Pemberian vitamin A pada ibu-ibu yang memiliki balita
- 6) Pemberian makanan tambahan (PMT)
- 7) Menilai (mengevaluasi) hasil kegiatan dan merencanakan kegiatan hari posyandu pada bulan selanjutnya
- 8) Setelah kegiatan selesai dilakukan pertemuan kader untuk membicarakan hasil kegiatan

9) Mengusahakan agar seluruh anak balita di wilayah tugasnya memiliki KMS

c. Berperan sebagai edukator (pendidik)

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008), edukasi dapat disebut juga pendidikan. Dalam hal ini kader merupakan seseorang yang memberikan pendidikan atau menyampaikan sebuah pengetahuan terkait pelaksanaan Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) dengan menggunakan berbagai metode seperti penyuluhan dan pembinaan. Kegiatan yang dapat dilakukan sebagai bentuk peran kader sebagai edukator antara lain:

- 1) Menjelaskan pada ibu mengenai data KMS atau keadaan anak berdasarkan data kenaikan atau penurunan berat badan yang digambarkan dalam grafik KMS
- 2) Memberikan penyuluhan kepada setiap ibu dengan mengacu pada KMS atau hasil pengamatan mengenai masalah yang dialami anaknya
- 3) Menganjurkan keluarga yang mempunyai bayi 0-6 bulan untuk memberikan ASI saja (ASI eksklusif)
- 4) Menganjurkan balita atau keluarga untuk mengkonsumsi aneka ragam makanan sesuai anjuran
- 5) Menganjurkan agar keluarga selalu mengkonsumsi garam beryodium

- 6) Mengantarkan kasus rujukan seperti ditemukan balita yang berat badannya di bawah garis merah (BGM) pada KMS, 2 kali berturut-turut berat badan tidak naik, kelihatan sakit (lesu), kurus, busung lapar, diare, dll serta menindaklanjuti masalah pasca rujukan/perawatan.

2.3 Konsep Kadarzi

2.3.1 Pengertian Kadarzi

Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) adalah suatu keluarga yang mampu mengenali masalah kesehatan dan gizi bagi setiap anggota keluarganya, mencegah dan mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizi yang dijumpai oleh anggota keluarganya. Keluarga disebut mencapai kadarzi jika telah melaksanakan lima indikator yaitu menimbang berat badan secara teratur, memberi Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI Eksklusif), makan beraneka ragam, menggunakan garam beriodium dan minum suplemen gizi (TTD, kapsul vitamin A dosis tinggi) sesuai anjuran.

2.3.2 Tujuan Kadarzi

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 747/Menkes/SK/2007 tentang Pedoman Operasional Keluarga Sadar Gizi, tujuan kadarzi antara lain:

- a. Meningkatnya kemudahan keluarga dan masyarakat memperoleh informasi gizi
- b. Meningkatnya kemudahan keluarga dan masyarakat memperoleh

pelayanan gizi yang berkualitas.

2.3.3 Sasaran Kadarzi

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 747/Menkes/SK/2007 tentang Pedoman Operasional Keluarga Sadar Gizi, sasaran kadarzi yaitu:

- a. 80% balita ditimbang setiap bulan
- b. 80% bayi 0-6 bulan diberi ASI saja (ASI eksklusif)
- c. 90% keluarga menggunakan garam beriodium
- d. 80% keluarga makan beraneka ragam sesuai kebutuhan
- e. Semua balita gizi buruk dirawat sesuai standar tata laksana gizi buruk
- f. Semua anak 6-24 bulan GAKIN mendapatkan MP-ASI
- g. 80% balita (6-59 bulan) dan ibu nifas mendapat kapsul vitamin A sesuai anjuran
- h. 80% ibu hamil mendapatkan TTD minimal 90 tablet selama kehamilannya.

2.3.4 Indikator

Suatu keluarga dapat dikatakan sebagai keluarga sadar gizi (KADARZI) apabila telah berperilaku gizi yang baik baik yang dicirikan minimal dengan indikator menimbang berat badan secara teratur, memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI Eksklusif), makan beraneka ragam, menggunakan garam beriodium dan minum suplemen gizi (TTD, kapsul Vitamin A dosis tinggi) sesuai anjuran.

Berikut penjelasan dari lima indikator tersebut antara lain:

a. Menimbang Berat Badan Secara Teratur

Balita ditimbang berat badannya setiap bulan, dicatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) (Depkes RI, 2007). Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, *pound*, kilogram), ukuran panjang (cm, meter). Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini, yang bertujuan untuk memonitoring balita dengan melihat naik atau tidaknya berat badan anak.

Pelaksanaan penilaian Naik atau Tidak Naik pada KMS menurut Depkes RI, 2007:

Naik, jika:

- 1) Garis pertumbuhannya naik mengikuti salah satu pita warna
- 2) Garis pertumbuhannya pindah ke pita warna di atasnya

Tidak Naik, jika:

- 1) Garis pertumbuhannya menurun
- 2) Garis pertumbuhannya mendatar
- 3) Garis pertumbuhannya naik tetapi pindah ke pita warna dibawahnya.

Jika bulan lalu balita tidak ditimbang atau bulan ini baru pertama kali ditimbang maka tidak dapat dinilai naik atau tidak naik.

- b. Memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI) Eksklusif

Bayi berumur 0-6 bulan diberi ASI saja, tidak diberi makanan dan minuman lain (Depkes RI, 2007). Menurut Yuliarti (2010) bahwa berdasarkan penelitian, paling tidak ada 4 manfaat kolostrum pada ASI yang sangat berguna bagi bayi, antara lain:

- 1) Mengandung zat kekebalan, terutama immunoglobulin A (IgA) untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, seperti diare.
- 2) Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi, tergantung isapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Walaupun sedikit, namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi
- 3) Mengandung protein dan vitamin A yang tinggi, serta mengandung karbohidrat dan lemak yang rendah sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran bayi.
- 4) Membantu mengeluarkan mekonium, yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan.

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah RI Nomor 33 tahun 2012, pengaturan pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk sebagai berikut:

- 1) Menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya
- 2) Memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya

- 3) Meningkatkan peran dan dukungan Keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Menurut Merryana dan Bambang dalam bukunya yang berjudul “Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan”, makanan yang dapat memengaruhi ASI yaitu:

- 1) Aroma: aroma dan bumbu yang makan akan ditransfer kedalam ASI. Bayi biasanya menikmati aroma ini dan mungkin menyusu lebih lama. Beberapa bayi akan mengisap lebih lama ketika aroma baru dikenalkan. Hal ini membantu mengenalkan aroma makanan keluarga pada bayi.
- 2) Warna: warna beberapa makanan dikirim ke ASI. Sebagai contoh, asupan tinggi wortel akan membuat ASI menjadi berwarna agak oranye, ubi jalar merah mungkin membuat ASI berwarna merah muda dan bayam atau sayuran berdaun gelap yang lain memberi warna ASI menjadi hijau.

Sayuran seperti buncis, jagung, kacang, bayam duri, kacang panjang dan daun katuk memberi manfaat untuk membantu memperbanyak ASI.

Akar jombang (*Taraxacum officinale* Weber et Wiggers) juga bisa memperbanyak ASI. Caranya: cuci 30 g akar jombang segar, lalu potong-potong kecil. Rebus dalam dua gelas air sampai mendidih (selama 15 menit). Setelah dingin saring dan minum sehari dua kali, masing-masing setengah bagian.

c. Makan beraneka ragam

Balita mengkonsumsi makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah setiap hari.

Atau (bila tidak ada anak balita) keluarga mengkonsumsi makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah setiap hari (Depkes RI, 2007).

Makanan Balita seharusnya berpedoman pada gizi yang seimbang, serta harus memenuhi standar kecukupan gizi balita. Gizi seimbang merupakan keadaan yang menjamin tuuh memperoleh makanan yang cukup dan mengandung semua zat gizi dalam jumlah yang dibutuhkan. Dengan gizi seimbang maka pertumbuhan dan perkembangan balita akan optimal dan daya tahan tubuhnya akan baik sehingga tidak mudah sakit.

Keanekaragaman pangan adalah anekaragam kelompok pangan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan dan air serta beranekaragam dalam setiap kelompok pangan.

Menurut Dewi (2013) pengelompokkan makanan berdasarkan fungsinya dibagi menjadi 3 bagian antara lain:

1) Kelompok zat tenaga adalah karbohidrat, lemak dan protein.

Contoh makanan yang termasuk zat tenaga yaitu beras, jagung, gandum, ubi kayu, ubi jalar, kentang, sagu, roti dan mi. Minyak, margarin dan santan yang mengandung lemak juga dapat menghasilkan tenaga.

- 2) Kelompok zat pembangun adalah protein, vitamin dan mineral.

Makanan yang mengandung zat pembangun dibagi menjadi 2 bagian yaitu yang berasal dari bahan makanan nabati seperti kacang-kacangan, tempe, tahu dan dari bahan hewan seperti telur, ikan, ayam, daging, susu serta hasil olahan, misalnya keju.

- 3) Kelompok zat pengatur adalah vitamin dan mineral.

Contoh makanan yang termasuk zat pengatur yaitu sayur-sayuran dan buah-buahan. Makanan ini mengandung berbagai vitamin dan mineral, yang berperan untuk melancarkan bekerjanya fungsi organ-organ tubuh.

- d. Menggunakan garam beriodium

Keluarga menggunakan garam beriodium untuk memasak setiap hari. Untuk menguji garam yang digunakan keluarga dengan cara dilakukan tes iodina/tes amilum. Jika hasil uji tes tersebut menunjukkan warna ungu berarti garam tersebut mengandung iodium (Depkes RI, 2007).

Zat Iodium adalah sejenis mineral yang terdapat di alam, baik di tanah maupun di air, merupakan zat gizi mikro yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan makhluk hidup. Dalam tubuh manusia iodium diperlukan untuk membentuk hormon tiroksin yang berfungsi untuk mengatur pertumbuhan dan perkembangan termasuk kecerdasan mulai janin sampai dewasa (Dewi, 2013).

GAKY adalah akibat kekurangan iodium yang berpengaruh pada tingkat IQ anak, dimana perkembangan dan pertumbuhan ikut berpengaruh menyebabkan anak menjadi kerdil oleh *kretin*, gangguan pendengaran/tuli, retardasi mental, gangguan neuromotor dll. Hal ini disebabkan karena kekurangan iodium, konsumsi makanan sehari-hari banyak zat *goitrogen*, air minum kotor dan faktor keturunan (Adriani, 2012).

Sumber makanan sumber iodium:

Sumber makanan beriodium yaitu makanan dari laut seperti ikan, rumput laut dan *sea food*. Sedangkan penghambat penyerapan iodium (goitrogenik) seperti kol, sawi, ubi kayu, ubi jalar, rebung, buncis, makanan yang panas, pedas dan rempah-rempah.

Dampak GAKY:

1) Pada janin

Dampak dari kekurangan iodium pada ibu meningkatkan insiden lahir mati, aborsi, cacat lahir, kretinisme endemis, jenis syaraf (kemunduran mental, bisu-tuli, diplegia spatik), miksedema (memperlihatkan gejala hipotiroid dan dwarfisme atau cebol).

2) Pada bayi baru lahir

Penting untuk perkembangan otak yang normal, terjadi penurunan kognitif dan kinerja motorik pada anak usia 10-12 tahun pada mereka yang dilahirkan dari wanita yang mengalami defisiensi iodium.

3) Pada remaja

Puncak kejadian pada masa remaja, prevalensi wanita lebih tinggi dari laki-laki, terjadi gangguan kineja belajar dan kecerdasan.

e. Minum suplemen gizi Tablet Tambah Darah (TTD), kapsul Vitamin A dosis tinggi sesuai anjuran

Menurut Depkes RI, 2007 minum tablet gizi sesuai anjuran yaitu sebagai berikut:

- 1) Bayi 6-11 bulan mendapat kapsul vitamin A biru pada bulan Februari atau Agustus.
- 2) Anak balita 12-25 bulan mendapat kapsul vitamin A merah setiap bulan Februari dan Agustus.
- 3) Ibu hamil mendapat tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan.
- 4) Ibu nifas mendapat dua kapsul vitamin A merah: satu kapsul diminum setelah melahirkan dan satu kapsul lagi diminum pada hari berikutnya paling lambat pada hari ke 28.

Vitamin A merupakan salah satu vitamin yang larut dalam lemak. Vitamin ini diperlukan untuk pemeliharaan kesehatan dan kelangsungan hidup. Untuk kekebalan terhadap infeksi, pertumbuhan tulang, perkembangan sistem saraf, metabolisme dan struktur membran sel. Kekurangan vitamin A akan mengakibatkan meningkatnya resiko anak terhadap penyakit infeksi seperti penyakit saluran pernafasan dan diare.

Bahan makanan sumber vitamin A seperti hati, kuning telur, produk susu, mentega, ikan, buah dan sayuran berwarna hijau dan kuning.

Pada ibu nifas mengonsumsi A 200.000 iu. Pemberian vitamin A dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan kualitas ASI, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kelangsungan hidup anak. Pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi bergantung pada vitamin A yang terkandung dalam ASI.

Zat besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh yang diperlukan untuk hemopoiesis, juga untuk metabolisme protein, pertumbuhan tulang, daya tahan tubuh dan mencegah kelelahan. Selama hamil kebutuhan akan besi bertambah. IOM menganjurkan kebutuhan zat besi bagi wanita hamil yang tidak anemia adalah 30 mg ferrous mulai 12 minggu kehamilan. Pada wanita dengan anemia defisiensi besi diberikan 60-120 mg/hari. Ibu hamil yang mendapat asupan zat besi yang cukup pada masa kehamilannya, akan memberikan cadangan zat besi pada bayinya untuk kurun waktu 3 bulan pertama setelah melahirkan. Setiap sulfaferrous 320 mg mengandung zat besi 60 mg dan asam folat 500 mikrogram, minimal masing-masing diberikan 90 tablet. Tablet besi sebaiknya tidak diminum bersama teh dan kopi karenakan mengganggu penyerapan (Indrayani, 2011).

2.3.5 Strategi Promosi Kadarzi

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

No.747/Menkes/SK/2007 tentang Pedoman Operasional Keluarga Sadar Gizi, strategi untuk mencapai sasaran Kadarzi adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan fungsi dan peran posyandu sebagai wahana masyarakat dalam memantau dan mencegah secara dini gangguan pertumbuhan balita.
- b. Menyelenggarakan pendidikan/promosi gizi secara sistematis melalui advokasi, sosialisasi, Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan pendampingan keluarga.
- c. Menggalang kerjasama dengan lintas sektor dan kemitraan dengan swasta dan Lembaga Swadaya Masyarakat(LSM) serta pihak lainnya dalam mobilisasi sumberdaya untuk penyediaan pangan rumah tangga, peningkatan daya beli keluarga dan perbaikan asuhan gizi.
- d. Mengupayakan terpenuhinya kebutuhan suplementasi gizi terutama zat gizi mikro dan MP-ASI bagi balita GAKIN.
- e. Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan peugas puskesmas dan jaringannya dalam pengelolaan dan tatalaksana pelayanan gizi.
- f. Mengupayakan dukungan sarana dan prasarana pelayanan untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan gizi di puskesmas dan jaringannya.
- g. Mengoptimalkan surveilans berbasis masyarakat melalui Pemantauan Wilayah Setempat Gizi, Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa Gizi Buruk dan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi.

Untuk mewujudkan perilaku keluarga yang sadar gizi Depkes RI, 2007 telah melakukan strategi-strategi dasar dengan penjelasan sebagai berikut:

a. Gerakan Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan adalah strategi promosi kesehatan kepada masyarakat dengan tujuan mewujudkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2010). Pemberdayaan masyarakat ditujukan untuk menumbuhkan dan mengembangkan perilaku keluarga yang mampu untuk melaksanakan serta berperan aktif dalam pengembangan Kadarzi.

b. Advokasi

Advokasi adalah bentuk kegiatan yang ditujukan kepada pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik di bidang kesehatan maupun sektor lain di luar kesehatan, yang mempunyai pengaruh terhadap publik (Notoatmodjo, 2010). Advokasi dalam strategi Kadarzi akan diperoleh peningkatan jumlah kebijakan publik, yang mendukung Kadarzi.

c. Bina Suasana

Bina suasana adalah bentuk kegiatan mencari dukungan sosial yang ditujukan kepada para tokoh masyarakat, baik formal (guru, petugas kesehatan, camat, dsb) maupun informal (tokoh agama, dsb) yang mempunyai pengaruh di masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

Kegiatan bina suasana merupakan upaya menciptakan opini atau

lingkungan sosial yang mendorong individu, keluarga dan kelompok masyarakat untuk mau melakukan perilaku Kadarzi.

d. Kemitraan

Kemitraan Kadarzi merupakan suatu kerjasama yang formal antara individu, kelompok-kelompok atau organisasi untuk mencapai peningkatan Kadarzi. Kemitraan Kadarzi berlandaskan pada tiga prinsip dasar yaitu: kesetaraan, keterbukaan dan saling menguntungkan antar mitra.

2.3.6 Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Kadarzi

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2007), menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor pokok yakni sebagai berikut:

a. Faktor Predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor ini mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, nilai, dsb yang berkaitan dengan kesehatan.

b. Faktor Pendukung (*enabling factors*)

Terwujudnya perilaku kesehatan juga dipengaruhi oleh sarana prasarana atau fasilitas untuk mendukung perilaku tersebut antara lain ketersediaan air bersih, tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan tinja, ketersediaan makanan bergizi, dsb. Termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, perawat, bidan atau dokter, dsb. Selain itu faktor pendukung juga berkaitan dengan

aksesibilitas berbagai sumber daya seperti biaya, jarak dan sarana transportasi.

c. Faktor pendorong atau Penguat (*reinforcing factors*)

Masih ada faktor lain yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan masyarakat yaitu faktor pendorong atau penguat seperti sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas kesehatan. Peraturan, undang-undang, surat-surat keputusan dari para pejabat pemerintahan pusat maupun daerah, juga menjadi faktor penguat perilaku.

Faktor Pendorong atau Penguat dalam Pelaksanaan Kadarzi:

1) Peran dan Fungsi Kader Posyandu

(a) Pengertian Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2011).

(b) Manfaat Posyandu

Menurut Kemenkes RI (2011), posyandu memiliki manfaat kepada masyarakat antara lain: (1) memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama

berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA (2) memperoleh layanan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait kesehatan ibu dan anak (3) efisiensi dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar terpadu dan pelayanan sosial dasar sektor lain terkait.

(c) Sasaran Posyandu

Menurut Kemenkes RI (2011), sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya:

- (1) Bayi
- (2) Anak balita
- (3) Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui
- (4) Pasangan Usia Subur (PUS)

(d) Pengelola Posyandu

Pengelola posyandu adalah kader posyandu yang selanjutnya disebut kader adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara sukarela (Kemenkes RI, 2011).

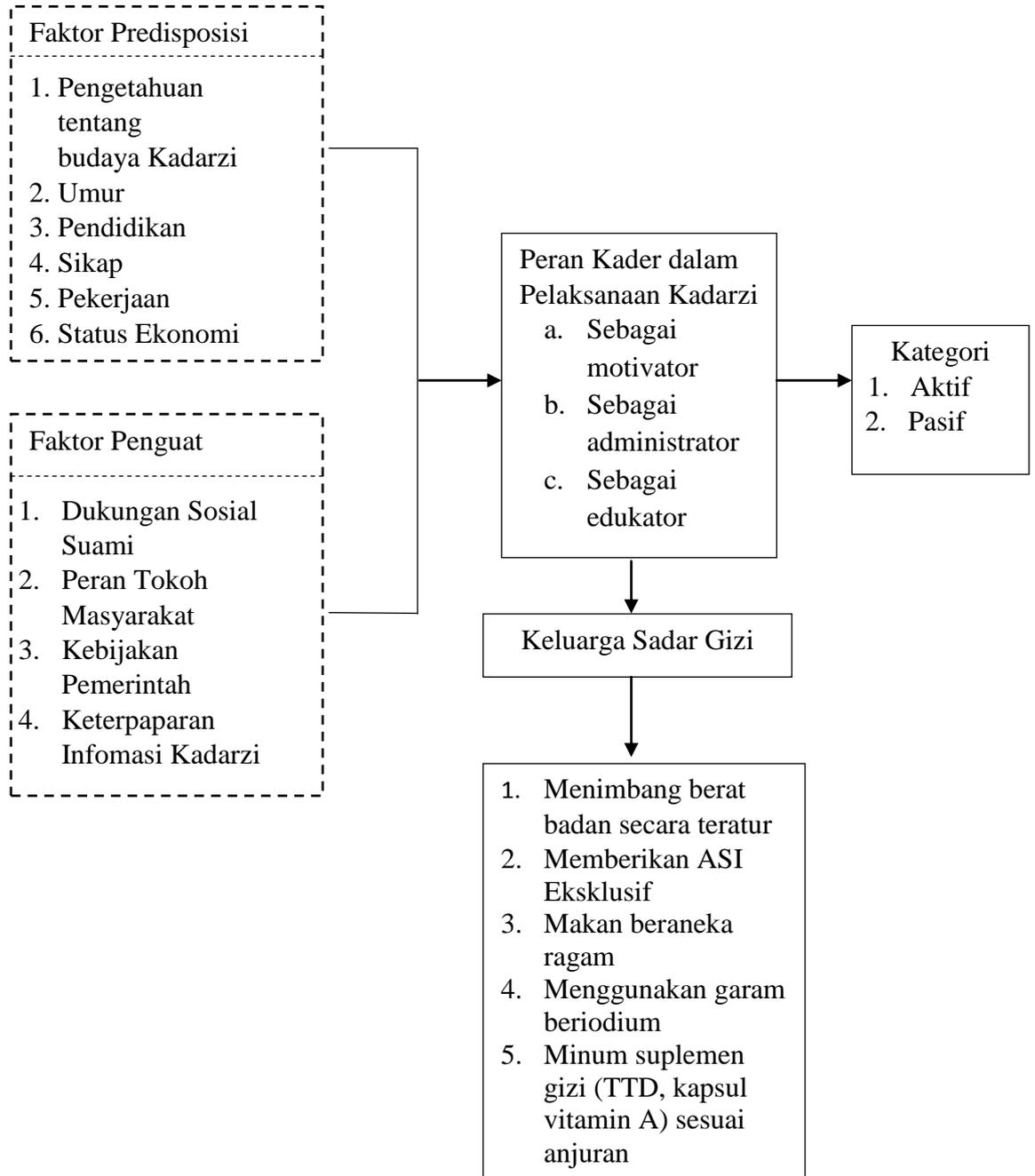
2) Dukungan Suami

Cohen dan Syme dalam Setiadi (2008) menjelaskan bahwa dukungan sosial keluarga merupakan suatu yang bermanfaat untuk individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya sehingga akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan menyayangnya. Anggota keluarga sangat

mebutuhkan dukungan dari keluarganya karena ini akan membuat individu merasa dihargai dan anggota keluarga siap memberikan dukungan untuk menyediakan bantuan dan tujuan hidup yang ingin dicapai individu. Dukungan keluarga yang terpenting adalah suami. Perkawinan dan keluarga merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting. Seseorang yang sudah menikah atau memiliki teman pendamping maka akan memperoleh dukungan sosial ketika dihadapkan pada situasi-situasi yang menekan.

Suami mempunyai tanggung jawab dalam keluarga dan suami mempunyai peranan yang penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah, akan tetapi sebagai pemberi motivasi atau dukungan dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga (Hargi, 2013).

2.4 Kerangka Konsep



Keterangan :

- _____ : variabel yang diteliti
- - - - - : variabel yang tidak diteliti

Gambar 2.1 Bagan Kerangka Konsep Hubungan Peran Kader terhadap Pelaksanaan Keluarga Balita Menuju Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi).

2.5 Hipotesis

H_0 : Tidak ada Hubungan Peran Kader Sebagai Motivator terhadap Pelaksanaan Keluarga Balita Menuju Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi).

H_1 : Ada Hubungan Peran Kader Sebagai Motivator terhadap Pelaksanaan Keluarga Balita Menuju Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi).

H_0 : Tidak ada Hubungan Peran Kader Sebagai Administrator terhadap Pelaksanaan Keluarga Balita Menuju Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi).

H_1 : Ada Hubungan Peran Kader Sebagai Administrator terhadap Pelaksanaan Keluarga Balita Menuju Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi).

H_0 : Tidak ada Hubungan Peran Kader Sebagai Edukator terhadap Pelaksanaan Keluarga Balita Menuju Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi).

H_1 : Ada Hubungan Peran Kader Sebagai Edukator terhadap Pelaksanaan Keluarga Balita Menuju Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi).