

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gerakan pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga selanjutnya disebut PKK, adalah gerakan nasional dalam pembangunan masyarakat yang tumbuh dari bawah yang pengelolaannya dari, oleh dan untuk masyarakat menuju terwujudnya keluarga yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia dan berbudi luhur, sehat sejahtera, maju dan mandiri, kesetaraan dan keadilan gender serta kesadaran hukum dan lingkungan.

Pemberdayaan keluarga adalah segala upaya bimbingan dan pembinaan agar keluarga dapat hidup sehat sejahtera, maju dan mandiri. Kesejahteraan keluarga adalah kondisi tentang terpenuhinya kebutuhan dasar manusia dari setiap anggota keluarga secara material, sosial, mental dan spiritual sehingga dapat hidup layak sebagai manusia yang bermanfaat.

Kajian dari berbagai sudut pandang medis neurologis, psikosocio-kultural dan pendidikan mengimplikasikan suatu pandangan yang komprehensif tentang anak usia dini. Secara singkat kajian tersebut menyimpulkan bahwa anak usia dini (0-5 tahun) adalah makhluk hidup sosiokultural yang sedang mengalami suatu proses perkembangan yang sangat fundamental bagi kehidupan selanjutnya dengan memiliki sejumlah potensi dan karakteristik tertentu. Sebagai individu, anak usia dini adalah suatu organisme yang merupakan suatu kesatuan jasmani dan rohani yang utuh dengan segala struktur dan perangkat biologis dan psikologisnya sehingga menjadi sosok yang unik. Sehingga makhluk

sosiokultural, ia perlu tumbuh dan berkembang dalam suatu setting sosial tempat ia hidup dan perlu diasuh dan dididik sesuai dengan nilai-nilai sosiokultural yang sesuai dengan harapan masyarakatnya. Anak usia dini mengalami suatu proses perkembangan yang fundamental dalam arti bahwa pengalaman perkembangan pada masa usia dini dapat memberikan pengaruh yang membekas dan berjangka lama sehingga melandasi proses perkembangan anak selanjutnya. Ia memiliki sejumlah potensi fisik biologis, kognisi, maupun sosio-emosi, ia adalah makhluk yang sedang mengalami proses perkembangan sangat pesat serta pembelajaran aktif dan energik.

Kondisi kesehatan di Indonesia mengalami perkembangan yang sangat berarti dalam beberapa dekade terakhir. Sebagai contoh, angka kematian bayi turun dari 118 kematian per seribu kelahiran di tahun 1970 menjadi 35 di tahun 2003, dan angka harapan hidup meningkat dari 48 tahun menjadi 66 tahun pada periode yang sama. Perkembangan ini memperlihatkan dampak dari ekspansi penyediaan fasilitas kesehatan publik di tahun 1970 dan 1980, serta dampak dari program keluarga berencana.

Indonesia saat ini berada pada pertengahan transisi epidemiologi dimana penyakit tidak menular meningkat drastis sementara penyakit menular masih menjadi penyebab penyakit yang utama. Kemudian saat ini penyakit kardiovaskuler (jantung) menjadi penyebab dari 30 persen kematian di Jawa dan Bali. Indonesia juga berada diantara sepuluh negara di dunia dengan penderita diabetes terbesar.

Di saat bersamaan penyakit menular dan bersifat parasit menjadi penyebab dari sekitar 22 persen kematian. Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia juga lebih tinggi dibandingkan dengan kebanyakan negara tetangga. Satu dari dua puluh anak meninggal sebelum mencapai usia lima tahun dan seorang ibu meninggal akibat proses melahirkan dari setiap 325 kelahiran hidup. Perubahan yang diiringi semakin kompleksnya pola penyakit merupakan tantangan terbesar bagi sistem kesehatan di Indonesia.

Banyak propinsi, angka kematian bayi dan anak terlihat lebih buruk dibandingkan dengan situasi di beberapa negara Asia termiskin. Kelompok miskin mendapatkan akses kesehatan yang paling buruk dan umumnya mereka sedikit mendapatkan imunisasi ataupun mendapatkan bantuan tenaga medis yang terlatih dalam proses melahirkan.

Dari sumber internet yang didapat dari <http://siteresources.worldbank.org/> Sektor kesehatan Indonesia sedang memasuki masa transisi. Di tahun 2015, Indonesia diperkirakan memiliki populasi sekitar 250 juta. Sebagai tambahan atas perubahan besar dalam demografi ini, transisi epidemiologis dan nutrisi juga terjadi. Semua perubahan ini akan membutuhkan sistem kesehatan yang sangat berbeda dari sistem kesehatan yang ada di Indonesia saat ini. Namun, walaupun masyarakat Indonesia hidup lebih lama, masih ada banyak anak-anak yang meninggal karena penyakit yang dapat dicegah dan masih terlalu banyak ibu yang meninggal pada saat melahirkan. Walaupun Indonesia masih menanggung beban penyakit menular yang jumlahnya semakin menurun, jumlah penyakit tidak menular (diabetes, penyakit jantung, dan lainnya) meningkat tajam. Beban ganda

dari penyakit yang sangat menular dan meningkatnya penyakit tidak menular memberikan tekanan tambahan pada sistem kesehatan.

Sebab kematian yang terbanyak adalah tetanus neonatum, infeksi saluran pernafasan bagian atas, dan diare. Pada umumnya penyakit ini sangat erat hubungannya dengan kekebalan (imunitas) perawatan saat hamil, persalinan, pasca persalinan, air susu ibu, jumlah anak yang banyak dengan jarak kelahiran yang dekat, gizi yang buruk, tingkah laku yang salah dalam menghadapi masalah dan lingkungan yang buruk.

Dari lingkungan tersebut terlihat bahwa masalah gizi merupakan salah satu penyebab penyakit yang menyebabkan kematian bayi. Ibu hamil, ibu yang menyusui bayi serta anak usia dini (0-5 tahun) adalah masyarakat yang rawan terhadap kekurangan gizi. Oleh karena itu hingga kini usaha penanggulangan masalah kekurangan gizi ditujukan kepada para ibu dan anak usia dini (0-5 tahun) dengan berbagai upaya.

Salah satu usaha penting dalam meningkatkan status gizi adalah meningkatkan konsumsi makanan, baik kualitas maupun kuantitas. Meningkatkan kualitas dan kuantitas pangan berarti melakukan usaha-usaha untuk mengatasi masalah pangan dan gizi yang mengarah pada perubahan kebiasaan makan yang ada agar sesuai dengan potensi dan situasi pangan nasional maupun regional.

Masalah-masalah yang berkaitan dengan konsumsi makanan dan gizi ditentukan oleh berbagai faktor yang saling berpengaruh seperti pendapatan, ketersediaan bahan makanan setempat, tingkat pengetahuan dan pendidikan,

pengertian dan kesadaran mengenai gizi, penyakit infeksi, pelayanan kesehatan dan lingkungan serta faktor sosial budaya seperti adat istiadat atau kebiasaan makan, sikap dan pandangan masyarakat terhadap bahan makanan tertentu seperti halnya kepercayaan dan pantangan-pantangan, kebiasaan menyapih anak dan kebiasaan memprioritaskan pemberian makanan dalam keluarga.

Masyarakat kita umumnya juga beranggapan bahwa pemenuhan makanan atau ketersediaan pangan setempat dengan gizi yang baik disandarkan kepada jenis-jenis bahan makanan yang mewah dan mahal harganya. Padahal dalam kenyataan sehari-hari banyak jenis makanan yang bisa diperoleh dengan mudah dan dengan harga murah. Dengan demikian masalah utama sebenarnya terletak pada tingkat pengetahuan mereka, bagaimana memenuhi gizi keluarga yang baik terlepas dari besarnya jumlah pendapatan rumah tangga.

Salah satu kelurahan di daerah Kecamatan Parongpong yang akan dijadikan tempat penelitian yaitu di Desa Cigugur Girang, setelah melihat kondisi kegiatan posyandu sasaran PKK di Desa Cigugur Girang maka yang lebih menarik untuk diteliti yaitu di Kampung Kebonhui RW03. Posyandu di RW03 atau flamboyan 3 menarik untuk diteliti karena posyandu flamboyan 3 memiliki peringkat yang terbaik pada tingkat kesehatan balita se-kecamatan Parongpong. Hasil penelitian di flamboyan 3 menyatakan bahwa tidak ada anak yang mengalami gizi buruk hanya beberapa anak balita yang masuk pada kelompok garis merah. Kelompok garis merah yang dimaksud yaitu anak balita yang mengalami penurunan berat badan atau tidak meningkatnya berat badan balita pada bulan berikutnya.

Walaupun posyandu flamboyan 3 mempunyai peringkat kesehatan balita yang terbaik se-kecamatan parongpong tetapi pada kenyataannya partisipasi ibu-ibu yang memiliki anak usia dini di RW03 masih kurang. Adapun partisipasi ibu-ibu pada kegiatan posyandu sangat signifikan pada pemberian vitamin A. Itu berarti ibu-ibu yang memiliki anak usia dini di RW03 tidak dapat mengetahui perkembangan berat badan anaknya setiap satu bulan sekali, padahal apabila ibu-ibu selalu datang setiap satu bulan sekali pada kegiatan posyandu maka perkembangan berat badan anaknya akan terlihat sehingga menjadi tolak ukur bagi ibu-ibu untuk mengetahui perkembangan kesehatan dan gizi anaknya.

Pernyataan diatas mengemukakan bahwasannya tidak semua ibu-ibu yang memiliki anak usia dini dibawah lima tahun, ikut berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu. Masalah diatas dapat terlihat dari latar belakang pendidikan baik pendidikan yang ditempuh oleh pengelola PKK, kader masyarakat ataupun latar belakang pendidikan dari ibu-ibu .

B. Identifikasi Masalah

Bertolak dari latar belakang diatas dapat diidentifikasi beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Minimnya pengetahuan yang dimiliki ibu-ibu di Rw 03 Desa Cigugur Girang tentang kesehatan dan gizi anak usia dini
2. Sebagian besar pendidikan kader di Wilayah Desa Cigugur Girang berlatar belakang pendidikan sekolah dasar (SD)

3. Tingkat pemahaman kader posyandu mengenai kesehatan dan gizi anak usia dini
4. Adanya penghambat dan penunjang yang dirasakan baik oleh kader maupun oleh ibu-ibu dalam pencapaian peningkatan pemahaman tentang kesehatan dan gizi anak usia dini

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi diatas muncul rumusan masalah “Bagaimana usaha kader dalam meningkatkan kesadaran ibu-ibu untuk memberikan pemahaman dan pengertian mengenai kesehatan dan gizi anak usia dini?” masalah penelitian tersebut difokuskan melalui pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana usaha yang dilakukan kader dalam meningkatkan pemahaman ibu-ibu untuk peduli terhadap kesehatan dan gizi anak usia dini?
2. Langkah-langkah apa yang dilakukan kader dalam menggerakkan ibu-ibu untuk peduli akan pentingnya kesehatan dan gizi bagi anak usia dini?
3. Bagaimana pemahaman ibu-ibu mengenai materi yang diberikan oleh kader pada kegiatan penyuluhan?

D. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan jawaban terhadap masalah yang telah dirumuskan. Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui jenis kegiatan yang di usahakan oleh kader dalam meningkatkan pemahaman ibu-ibu agar peduli terhadap kesehatan dan gizi anak usia dini
2. Untuk mengetahui langkah-langkah dari kegiatan yang dilakukan kader dalam menggerakkan ibu-ibu untuk peduli akan pentingnya kesehatan dan gizi bagi anak usia dini
3. Untuk mengetahui pemahaman ibu-ibu mengenai materi yang diberikan kader pada saat kegiatan penyuluhan

E. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan teoritis, yang kemudian hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya serta meningkatnya pengetahuan mengenai kesehatan dan gizi anak. Khususnya untuk para kader dan ibu-ibu bahwasannya sangat penting untuk memahami dan mengetahui kesehatan gizi bagi anak usia dini untuk mengetahui proses tumbuh kembang si buah hati.
2. Kegunaan praktis, Untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi anak usia dini secara optimal dengan memberikan pemahaman dan kesadaran bagi ibu-ibu, mengenai kesehatan dan gizi bagi keluarga khususnya bagi anak usia dini

sehingga tercipta kemampuan hidup sehat bagi ibu-ibu secara mandiri/PHBS(Prilaku Hidup Bersih Sehat) .

3. Sebagai bahan kajian bagi pihak yang berminat untuk meneliti lebih lanjut terhadap aspek yang sama dengan kajian yang berbeda.

F. Asumsi

1. Kesehatan dan gizi merupakan aspek yang sangat penting dalam tumbuh kembang anak. Dalam penelitian yang dilakukan Ernesto Pollitt dkk (1993) menyatakan bahwa pemberian makanan yang sehat dan protein, akan mempengaruhi perkembangan kognitif selanjutnya. Selain itu, apa yang anak makan juga ikut mempengaruhi irama pertumbuhan, ukuran badan dan ketahanan terhadap penyakit (Brom dkk, 2005 dalam Santrock, 2007). Parenting islami (2008:31)
2. Tujuan Posyandu adalah untuk mempercepat peningkatan kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga sehingga dapat mempercepat penurunan AKI, AKB dengan menghimpun potensi masyarakat untuk berperan serta secara aktif. Kegiatan Posyandu terdiri lima program, yakni kesehatan Ibu dan Anak meliputi kegiatan penyuluhan kesehatan , pemeriksaan ibu hamil, bayi dan balita; Keluarga Berencana meliputi kegiatan penyuluhan KB termasuk juga pelayanan kontrasepsi (kondom dan pil); Gizi meliputi kegiatan penyuluhan gizi & Air Susu Ibu, penimbangan bayi & balita pemberian vitamin A; Pemberantasan Diare: pemberian Oralit; Imunisasi meliputi kegiatan imunisasi dasar bayi, ibu hamil (oleh petugas Puskesmas).

Meskipun sudah lama diselenggarakan, namun masih banyak warga belum tahu alurnya. Alur kegiatan Posyandu dimulai dari pendaftaran, penimbangan balita, pengisian KMS, penyuluhan berdasarkan hasil penimbangan, pelayanan kesehatan oleh petugas.

Begitu juga dengan peran kader, yang dapat dilakukan dalam membantu penyelenggaraan posyandu sebagai berikut:

1. Kegiatan kader dan masyarakat, tidak tergantung petugas, yaitu kegiatan (meja) di mana masyarakat yang datang didaftar lalu anaknya ditimbang untuk dicatat angka (D/S, K/S). Di meja-meja ini dapat dilihat tingkat partisipasi masyarakat berdasarkan catatan dinyatakan dengan frekwensi kegiatan.
2. Kegiatan kader dan masyarakat, dipengaruhi oleh petugas: yakni ketika pemberian suplementasi gizi, peralatan KB, pencegahan dan pengobatan penyakit diare.
3. Kegiatan yang tergantung petugas: Kegiatan imunisasi, pelayanan Kesehatan Ibu & Anak termasuk KB, pengobatan sederhana.

Posyandu yang telah mempunyai basis upaya kesehatan masyarakat tetap dapat ditumbuh kembangkan dengan kegiatan lain yang simetris dan sinergis antara lain adalah menjadi kelompok Bina Keluarga Balita (BKB), Kelompok Peminat kesehatan Ibu dan anak (KP-KIA), Pembinaan Anak Usia Dini (PAUD), Usaha Kesehatan Gigi masyarakat Desa (UKGMD). (Rosita.D 1991:15)

G. Definisi Operasional

- a. Usaha adalah kegiatan yang dilakukan oleh petugas atau kader dalam membina ibu-ibu untuk dapat meningkatkan gizi anak balita melalui kegiatan posyandu.
- b. Usaha adalah kegiatan atau pekerjaan yang dilakukan oleh ibu PKK dan Kader Posyandu untuk melaksanakan kewajibannya dalam program PKK pokja IV
- c. Gizi (*Nutrition*) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan, untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi.
- d. Posyandu adalah suatu wadah komunikasi alih teknologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat dari masyarakat oleh masyarakat dan untuk masyarakat, dalam penelitian ini yang dimaksud posyandu yaitu wadah kegiatan dari dan oleh masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan membangun dirinya sendiri.
- e. Kesehatan adalah keadaan fisik, mental dan kesejahteraan sosial secara lengkap dan bukan hanya sekedar tidak mengidap penyakit atau kelemahan.
- f. Anak usia dini adalah anak yang merupakan sasaran posyandu dari usia sejak lahir sampai dengan usia lima tahun

H. SISTEMATIKA PENULISAN

BAB I : Merupakan pendahuluan berisi mengenai Latar Belakang Masalah, Identifikasi Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Kegunaan Penelitian, Asumsi, Definisi Operasional, dan Sistematika Penulisan.

BAB II : Merupakan Kajian Teoretik berisi mengenai beberapa teori yang membahas tentang konsep PKK, konsep kesehatan dan gizi, konsep anak usia dini, Konsep pemberdayaan masyarakat, Konsep penyuluhan, Konsep pendidikan luar sekolah, pos pelayanan terpadu sebagai satuan program sejenis pada program pendidikan luar sekolah, upaya perbaikan gizi di Indonesia.

BAB III : Merupakan Metode Penelitian berisi mengenai Pendekatan dan Metode Penelitian, Teknik pengumpulan data, Instrumen penelitian, Sumber data penelitian, Teknik analisa data dan Tahapan-tahapan penelitian.

BAB IV : Merupakan Hasil penelitian dan pembahasan berisi mengenai Gambaran umum lokasi penelitian, Deskripsi dan analisis hasil penelitian dan Pembahasan hasil penelitian.

BAB V : Kesimpulan dan Rekomendasi