

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dahulu Indonesia telah memiliki Slogan Gizi yang disebut 4 Sehat 5 Sempurna. Susunan empat kata ini telah teruji selama puluhan tahun mudah diungkap, mudah dipahami dan mempunyai makna mengonsumsi empat kelompok makanan setiap hari dapat memenuhi kebutuhan gizi tubuh sehingga turut mewujudkan hidup sehat. Bila dilengkapi dengan kelompok pangan yang kelima maka pemenuhan kebutuhan gizi dan derajat kesehatan yang dicapai semakin sempurna. Slogan ini sesuai perkembangan IPTEK dan permasalahan gizi pada masanya dimana pedoman gizi hanya berdasarkan prinsip keragaman dari lima kelompok pangan (Kemenkes RI, 2014).

Dengan mempertimbangkan visi pembangunan gizi jangka panjang adalah untuk mewujudkan generasi atau bangsa yang sehat, cerdas dan unggul atau mampu bersaing; serta masukan dari berbagai pihak melalui lomba dan uji coba hasil lomba slogan Gizi, maka slogan Gizi Seimbang yang baru adalah, “GIZI SEIMBANG BANGSA SEHAT BERPRESTASI” (Kemenkes RI, 2014).

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata berprestasi berarti mempunyai atau meraih suatu hal atau capaian. Itu artinya Gizi Seimbang menjadi syarat mutlak atau hal penting untuk mewujudkan generasi atau bangsa yang sehat, cerdas, berprestasi, unggul

bersaing sehingga menjadi perhatian dan disegani bangsa-bangsa lain dalam persahabatan global (Kemenkes RI, 2014).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 pasal 1 tentang Pedoman Gizi Seimbang (PGS) menyebutkan bahwa Pedoman Gizi Seimbang (PGS) bertujuan untuk memberikan panduan konsumsi makanan sehari-hari dan berperilaku sehat berdasarkan prinsip konsumsi anekaragam pangan, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik, dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal (Kemenkes RI, 2014).

Dalam upaya mengoptimalkan penyampaian Pesan Gizi Seimbang kepada masyarakat, diperlukan komunikasi, informasi dan edukasi yang tepat dan berbasis masyarakat. Prinsip *Nutrition Guide for Balanced Diet* hasil kesepakatan Di Indonesia prinsip tersebut dikenal dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang (Kemenkes RI, 2014).

Oleh karena itu, masih banyak masyarakat mengira bahwa Pedoman Gizi saat ini masih 4 sehat 5 sempurna. Fakta di lapangan mengatakan bahwa pedoman ini pernah diganti dengan 13 pesan umum gizi seimbang hingga saat ini diterbitkannya 10 pesan Pedoman Gizi Seimbang (PGS) pada tahun 2014, akan tetapi masyarakat luas masih banyak yang belum mengetahui dengan terbitnya Pedoman Gizi Seimbang (PGS) terbaru (Kemenkes RI, 2014).

Agar kegiatan sosialisasi, pendidikan dan pelatihan, penyuluhan, konseling, demo percontohan dan praktik Gizi Seimbang dapat dilaksanakan dengan optimal perlu adanya kejelasan tugas dan tanggung jawab petugas dalam melaksanakan kegiatan tersebut. Selain itu perlu ditekankan pentingnya peran aktif pemangku kepentingan kesehatan yang lain

dalam melaksanakan kegiatan untuk merubah sikap dan praktik kesehatan dan gizi masyarakat (Kemenkes RI, 2014).

Kualitas pelayanan adalah penampilan yang pantas atau sesuai (berhubungan dengan standar-standar) dan suatu intervensi yang diketahui aman, dapat memberikan hasil kepada masyarakat. Terdiri dari 5 dimensi pelayanan yaitu kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), bukti langsung (*tangibles*), dan kesediaan untuk peduli (*empathy*) (Kemenkes RI, 2012).

Posyandu merupakan salah satu bentuk pendekatan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan yang dikelola oleh kader Posyandu yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari Puskesmas. Kader Posyandu mempunyai peran yang penting karena merupakan pelayan kesehatan (*health provider*) yang berada di dekat kegiatan sasaran Posyandu serta frekuensi tatap muka kader lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya (Wahyutomo, 2010).

Dilihat dari data yang di dapat bahwa Puskesmas Duri Kepa memiliki RW yaitu 4 RW. Dimana 4 RW tersebut memiliki 15 Posyandu. Pada tiap posyandu memiliki 5-8 orang kader. Posyandu di kawasan Puskesmas Duri Kepa merupakan Posyandu jenis Madya. Dimana posyandu tersebut memiliki 5 kader posyandu. Populasi kader posyandu di kawasan Puskesmas Duri Kepa memiliki 65 kader yang aktif.

Sebagian besar kader posyandu berada pada kelompok usia antara 25-35 tahun, karena pada masa muda, kader mempunyai motivasi yang positif, merasa lebih bertanggung jawab dan inovatif. Usia umumnya cukup mempengaruhi dalam hal bermasyarakat, karena hal tersebut merupakan suatu ukuran untuk menilai tanggung jawab seseorang dalam

melakukan kegiatan ataupun aktivitas (Bangun W, 2012). Usia seseorang juga akan mempengaruhi kinerja, karena semakin lanjut umurnya maka akan semakin bertanggung jawab, lebih tertib, lebih bermoral dan lebih berbakti (Notoatmodjo S, 2010). Oleh karena itu, semakin lama seseorang bekerja menjadi kader posyandu maka keterampilan dalam melaksanakan tugas pada saat kegiatan posyandu akan semakin meningkat sehingga nantinya partisipasi kader dalam kegiatan posyandu akan semakin baik (Widagdo L, 2009).

Pelatihan bagi kader sangat diperlukan dari petugas kesehatan yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melaksanakan tugas dan fungsinya (Kemenkes RI, 2005). Dalam hal ini, pelatihan kader yang dilaksanakan di Posyandu Duri Kepa belum seutuhnya terlaksana setiap bulannya. Pelatihan kader dilaksanakan sekurang-kurangnya sebanyak 4 kali dalam setahun. Pelatihan kader tersebut meliputi cara penimbangan bayi & ballita, cara mengisi buku KMS, cara menyusui dengan benar, cara melakukan imunisasi, dan lain sebagainya (Kemenkes RI, 2005).

Seorang kader yang memiliki pengetahuan yang baik tentang posyandu maka dapat menimbulkan kesadaran para kader dan akan berdampak serta berpengaruh pada aktifnya kader dalam mengikuti kegiatan posyandu. Pengetahuan itu bertambah berkat kemauan dokter dan staf puskesmas untuk memberikan tambahan pada waktu mereka datang melakukan supervisi. (Bangun W, 2012).

Kegiatan penyuluhan tentang pesan gizi seimbang di Posyandu menjadi tanggung jawab kader posyandu. Kader posyandu sebagai penggerak kegiatan posyandu diharapkan dapat memberkan informasi yang tepat. Pemberian informasi dapat dilihat dari banyaknya penyuluhan yang dilakukan (Soekirman, 2006).

Sumber informasi mengenai pesan gizi seimbang dapat berasal dari petugas kesehatan yang memberikan pelatihan kepada kader posyandu sehingga semakin banyak pelatihan yang didapat oleh kader posyandu maka pengetahuan kader posyandu tentang pesan gizi seimbang akan meningkat. Informasi yang diperoleh dapat menimbulkan sikap kader posyandu yang mendukung pesan gizi seimbang tersebut (Notoatmojo S, 2010).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penyampaian informasi oleh kader posyandu kepada masyarakat yaitu lama menjadi kader posyandu, frekuensi pelatihan, pengetahuan, dan perilaku tentang pesan gizi seimbang (Jones S, 1998). Lama menjadi kader posyandu dapat mengubah pengetahuan kader posyandu karena pengetahuan biasanya didapat dari lama kerja yang berasal dari berbagai sumber informasi (Notoatmojo S, 2010).

Penelitian mengenai perilaku penyampaian informasi tentang pesan Gizi Seimbang (PGS) 2014 masih sangat jarang. Hasil pengamatan terlihat bahwa ketika memberikan informasi mengenai tentang gizi seimbang masih banyak yang tidak tahu susunan pesan gizi seimbang tersebut. Secara umum mereka sudah tahu, tetapi untuk urutan gizi seimbang dan manfaatnya masih terlalu sedikit yang mereka ketahui. Hanya dasar dari gizi seimbang saja yang mereka ketahui.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama menjadi kader dan frekuensi pelatihan dengan perilaku penyampaian informasi tentang Pesan Gizi Seimbang (PGS) 2014.

1.2 Identifikasi Masalah

Dalam upaya mengoptimalkan penyampaian Pesan Gizi Seimbang kepada masyarakat, diperlukan komunikasi, informasi dan edukasi yang tepat dan berbasis masyarakat. Prinsip *Nutrition Guide for Balanced Diet* hasil kesepakatan konferensi pangan sedunia di Roma Tahun 1992 diyakini akan mampu mengatasi beban ganda masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi (Kemenkes RI, 2014).

Penelitian mengenai perilaku penyampaian informasi tentang pesan Gizi Seimbang (PGS) 2014 masih sangat jarang. Hasil pengamatan terlihat bahwa ketika memberikan informasi mengenai tentang gizi seimbang masih banyak yang tidak tahu susunan pesan gizi seimbang tersebut.

1.3 Rumusan Masalah

Sehubungan dengan masih terdapatnya masalah terhadap lama menjadi kader, frekuensi pelatihan dengan perilaku penyampaian informasi tentang Pesan Gizi Seimbang (PGS) 2014, maka peneliti ingin mengetahui hubungan lama menjadi kader dan frekuensi pelatihan dengan perilaku penyampaian informasi tentang Pesan Gizi Seimbang (PGS) 2014.

1.4 Pembatasan Masalah

Adapun pembatasan masalah dalam penelitian ini yaitu penelitian ini meneliti tentang hubungan lama menjadi kader dan frekuensi pelatihan dengan perilaku penyampaian informasi tentang Pesan Gizi Seimbang (PGS) 2014. Penelitian ini hanya dilakukan pada kader di wilayah kerja Puskesmas Duri Kepa.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan lama menjadi kader dan frekuensi pelatihan dengan sikap penyampaian informasi tentang Pesan Gizi Seimbang (PGS) 2014.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik terhadap lama menjadi kader.
2. Mengidentifikasi frekuensi pelatihan kader.
3. Mengidentifikasi perilaku penyampaian informasi tentang Pesan Gizi Seimbang (PGS) 2014.
4. Menganalisis hubungan lama menjadi kader dengan perilaku penyampaian informasi tentang Pesan Gizi Seimbang (PGS) 2014.
5. Menganalisis hubungan frekuensi pelatihan dengan perilaku penyampaian informasi tentang Pesan Gizi Seimbang (PGS) 2014.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

Untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai ilmu gizi terutama tentang hubungan lama menjadi kader dan frekuensi pelatihan dengan perilaku penyampaian informasi tentang Pesan Gizi Seimbang (PGS) 2014. Serta sebagai sumbangan pengetahuan yang bermanfaat sebagai bahan evaluasi terhadap kegiatan perkuliahan yang dilaksanakan sehingga akan bermanfaat untuk pengembangan pendidikan selanjutnya dan dapat dijadikan referensi penelitian lebih lanjut pada bidang yang sama.

1.6.2 Bagi Institusi Pendidikan

Untuk memberikan masukan kepada mahasiswa agar dapat meningkatkan penyuluhan kesehatan dan menambah pengalaman dan pengetahuan mahasiswa. Serta untuk memberi sumbangan pengetahuan yang bermanfaat sebagai bahan evaluasi terhadap kegiatan penelitian yang telah dilaksanakan sehingga dapat bermanfaat untuk mengembangkan pendidikan selanjutnya dan dapat dijadikan referensi penelitian lebih lanjut dalam bidang yang sama.

1.6.3 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat mengetahui hubungan lama menjadi kader dan frekuensi pelatihan dengan perilaku penyampaian informasi tentang Pesan Gizi Seimbang (PGS) 2014. Memberikan informasi dan kaitannya dengan Pesan Gizi Seimbang (PGS) 2014 sehingga dapat mempertimbangkan untuk membuat kebijakan-kebijakan yang lebih baik.

1.6.4 Bagi Kader Posyandu

Dapat memberikan tambahan pengetahuan dan informasi bagi kader Poyandu agar dapat meningkatkan penyuluhan kesehatan terutama penyuluhan tentang Pesan Gizi Seimbang (PGS) 2014 yang dapat dijadikan sebagai masukan untuk para kader Posyandu.

1.7 Keaslian Penelitian

Adapun penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan topik penelitian sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Andhina KW (2012) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Lama Menjadi Kader Posyandu Dengan Tingkat Partisipasi Masyarakat Di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta” memiliki persamaan penelitian pada variabel independennya yaitu Pengetahuan Gizi Dan Lama Menjadi Kader Posyandu dan memiliki perbedaan pada variabel dependennya yaitu Tingkat Partisipasi. Hasil penelitian yang di dapat adalah tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi kader ($p=0,70$) dan lama menjadi kader ($p=0,57$) dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam penimbangan Posyandu.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Rizqa Amalia S (2011) dengan judul “Lama menjadi kader, frekuensi pelatihan, Pengetahuan gizi, dan sikap kader posyandu Dengan perilaku penyampaian informasi tentang Pesan gizi seimbang” memiliki persamaan penelitian pada variabel independennya yaitu Lama menjadi kader, frekuensi pelatihan, Pengetahuan gizi dan memiliki perbedaan pada variabel independennya yaitu sikap kader posyandu. Hasil penelitian yang di dapat adalah tidak ada hubungan antara lama menjadi kader dan frekuensi pelatihan dengan perilaku penyampaian informasi tentang PUGS sedangkan pengetahuan gizi dan sikap kader posyandu dengan perilaku penyampaian informasi tentang pesan gizi seimbang memiliki hubungan ($r=0,482$; $p=0,003$) dan ($r=0,540$; $p=0,001$).
3. Penelitian yang dilakukan oleh Pinem H (2010) dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader posyandu dalam usaha perbaikan gizi keluarga di puskesmas Langsa Baro Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa-NAD” memiliki persamaan penelitian pada variabel independennya yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader posyandu dan memiliki perbedaan pada variabel

dependennya yaitu usaha perbaikan gizi keluarga. Hasil penelitian yang di dapat adalah faktor pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap keaktifan kader dengan nilai $p\text{ value} = 0,03$ ($p > 0,05$). Delapan variabel yang lainnya (usia, status perkawinan, pekerjaan, pendidikan, pelatihan dan pembinaan, kelengkapan infrastruktur, dukungan instansi terkait, penghargaan dan insentif) tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap keaktifan kader dalam kegiatan UPGK di Puskesmas Langsa Baro Kota Langsa tahun 2010.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Sudarsono (2010) dengan judul “Hubungan sikap dan motivasi dengan kinerja kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Talun Kabupaten Blitar” memiliki persamaan penelitian pada variable independennya yaitu sikap kader dan memiliki perbedaan pada variable indepenndnya yaitu motivasi kader dan variable dependennya yaitu kinerja kader Posyandu. Hasil penelitian yang di dapat adalah adanya hubungan sikap dan motivasi dengan kinerja secara simultan ditunjukkan oleh nilai F. Besarnya nilai F hasil perhitungan adalah 2.531 dengan $p\text{-value}$ 0,00 pada $\alpha = 0,05$. Karena $p\text{-value} < \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yaitu ada Hubungan sikap dan motivasi dengan kinerja kader posyandu. Sikap (X1) dan motivasi (X2) memberikan pengaruh kepada kinerja (Y) sebesar 97,1% sedangkan 2,9% sisanya dipengaruhi oleh faktor diluar motivasi dan sikap.
5. Penelitian yang dilakukan oleh Sukiarko E (2007) dengan judul ”Pengaruh pelatihan dengan metode belajar berdasarkan masalah terhadap pengetahuan dan keterampilan kader gizi dalam kegiatan posyandu : studi di Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang” memiliki persamaan penelitian pada variabel dependennya yaitu pengetahuan gizi dan memiliki perbedaan pada variabel independennya yaitu pengaruh

pelatihan dengan metode belajar dan variabel dependennya yaitu keterampilan kader gizi dalam kegiatan posyandu. Hasil penelitian yang di dapat adalah Metode BBM meningkatkan rerata skor pengetahuan saat postes 1 dan postes 2, sedangkan metode Konvensional hanya meningkatkan pengetahuan saat postes 1.