

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam rangka mencapai Indonesia sehat 2010 atau Yogyakarta sehat 2005 maka segala macam informasi kesehatan termasuk lingkungan perlu disebarluaskan ke seluruh lapisan masyarakat. Penyebarluasan informasi tersebut dipandang sangat penting dan strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Informasi kesehatan ini disebarluaskan melalui media massa atau elektronik seperti radio, surat kabar, televisi, poster, pamflet maupun melalui petugas kesehatan baik dari puskesmas ataupun posyandu di daerah sekitar. Namun kenyataannya walaupun puskesmas dan posyandu telah tersebar di berbagai daerah dan wilayah tertentu belum dapat dimanfaatkan secara optimal. Ini mungkin karena adanya beberapa faktor yang mempengaruhinya baik dari masyarakat sendiri maupun petugas kesehatan yang memberikan informasi dan penyuluhan.

Salah satu informasi kesehatan yang penting bagi balita adalah Kartu Menuju Sehat (KMS) balita yang telah di sebarluaskan oleh Departemen Kesehatan bekerjasama dengan UNICEF. Fungsi dari KMS ini adalah sebagai alat pemantau kesehatan, status gizi serta tumbuh kembang balita. Mengingat balita adalah calon generasi mendatang yang merupakan

aspek penting bagi kelanjutan cita-cita generasi kini. Untuk mencapai tujuan tersebut maka, KMS di bentuk dan dirancang sesuai dengan kondisi dinegara kita, dengan harapan KMS ini dapat dimanfaatkan kegunaannya oleh orang tua, keluarga khususnya ibu, perawat balita, petugas kesehatan, dan masyarakat pada umumnya. Bila komponen tersebut telah dapat memanfaatkan kegunaan dari KMS maka, diharapkan anak tumbuh kembang dengan normal dan Angka kesakitan bayi di Indonesia dapat diturunkan khususnya bayi yang menderita kekurangan gizi atau kwasiokor dan marasmus.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui sejauhmana peranan KMS balita sebagai upaya memonitor kesehatan anak balita.

2. Tujuan Khusus

2.1. Untuk mengetahui sejauhmana masyarakat mengenal dan memahami penggunaan KMS balita.

2.2. Untuk mengetahui sejauhmana masyarakat dapat memanfaatkan informasi yang diberikan oleh KMS balita agar tercapai status gizi balita yang baik dan tumbuh kembang balita yang optimal.

2.3. Untuk mengetahui sejauhmana usaha dari petugas kesehatan, masyarakat, masyarakat dalam menanggulangi gizi malnutrisi dan

C. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat bagi Peneliti

- 1.1. Merupakan salah satu perubahan dan penerapan ilmu – ilmu yang telah didapat selama kuliah.
- 1.2. Menambah pengalaman serta pengetahuan tentang masalah - masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat.

2. Manfaat bagi Masyarakat

- 2.1. Meningkatkan kesadaran serta kepedulian masyarakat khususnya ibu tentang pentingnya memonitor kesehatan balita melalui KMS.
- 2.2. Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya untuk balita, sehingga dapat tercapai derajat kesehatan masyarakat yang baik.

C. PERUMUSAN MASALAH

Kualitas hidup anak akan ditentukan oleh proses tumbuh kembang anak yang merupakan suatu proses yang dilalui setiap anak sejak saat konsepsi sampai menginjak masa dewasa. Penyakit infeksi yang berulang serta terjadinya malnutrisi pada masa balita akan memberikan dampak buruk terhadap proses tumbuh kembang anak. Karena hal tersebut maka puskesmas dan posyandu berusaha mencari solusi agar masalah itu dapat diatasi dan ditekan seminimal mungkin. Salah satu solusi yang telah ada adalah dengan memanfaatkan dan mengefektifkan penggunaan dari Kartu Menuju Sehat (KMS).

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) (26) (27) (28) (29) (30) (31) (32) (33) (34) (35) (36) (37) (38) (39) (40) (41) (42) (43) (44) (45) (46) (47) (48) (49) (50) (51) (52) (53) (54) (55) (56) (57) (58) (59) (60) (61) (62) (63) (64) (65) (66) (67) (68) (69) (70) (71) (72) (73) (74) (75) (76) (77) (78) (79) (80) (81) (82) (83) (84) (85) (86) (87) (88) (89) (90) (91) (92) (93) (94) (95) (96) (97) (98) (99) (100)

kesehatan balita serta media penyuluhan bagi masyarakat. Tetapi untuk mencapai hal tersebut ada beberapa hal yang sangat mendasar yaitu :

1. Apakah masyarakat telah mengenal dan memahami kegunaan KMS balita?
2. Sebenarnya faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi proses pengenalan dan pemahaman masyarakat terhadap KMS ?
3. Apakah pengenalan dan pemahaman masyarakat terhadap KMS dapat mempengaruhi status kesehatan atau tumbuh kembang balita ?

D. TINJAUAN PUSTAKA

1. Masyarakat

Keluarga adalah satu kesatuan terkecil yang ada di masyarakat. Biasanya keluarga terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Kumpulan dari beberapa keluarga akan terbentuk adanya masyarakat. Masyarakat adalah setiap kelompok manusia yang telah cukup lama hidup dan bekerja sama, sehingga mereka itu dapat mengorganisasikan dirinya dan berfikir tentang dirinya sebagai satu kesatuan sosial dengan batas-batas tertentu. Ini berarti anggota keluarga menentukan gambaran keadaan keluarga dan keluarga menentukan gambaran keadaan masyarakat (linton).

2. Puskesmas

2.1. Definisi

PUSKESMAS (Health Centre) adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam satu wilayah kerja

PUSKESMAS merupakan suatu kesatuan organisasi yang bersifat fungsional dan langsung dalam pengawasan administratif maupun teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten (Indan Entjang, 1997).

2.2. Maksud

Pembentukan Puskesmas termasuk dalam Program Kesehatan Nasional, dengan maksud memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat dengan sebaik-baiknya sehingga dapat mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Dalam wilayah administrasi pemerintahan tempat kedudukan sebuah puskesmas adalah ditingkat kecamatan dan dibantu oleh Puskesmas Pembantu yang ada di beberapa kelurahan tertentu.

2.3. Usaha-usaha kesehatan pokok

Pada Puskesmas yang sempurna usaha-usaha kesehatan pokok (basic health services) menurut WHO paling sedikit meliputi "basic seven" yaitu :

- 1). Pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan
- 2). Kesejahteraan Ibu dan Anak dan Keluarga Berencana
- 3). Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular
- 4). Hygiene dan sanitasi lingkungan
- 5). Pendidikan kesehatan pada masyarakat
- 6). Perawatan kesehatan masyarakat
- 7). Bina lingkungan fisik dan sosial untuk kesehatan dan perencanaan

2.4. Program Puskesmas

Ada 18 Program – Program Pokok yang diemban oleh Puskesmas Yaitu :

- 1). KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)
- 2). KB (Keluarga Berencana)
- 3). Gizi
- 4). Kesling (Kesehatan Keliling)
- 5). P2M (Penanggulangan Penyakit Menular)
- 6). PKM (Penyuluhan Kesehatan Masyarakat)
- 7). Pengobatan dan penanggulangan Kecelakaan
- 8). Perkesmas (Perawatan Kesehatan Masyarakat)
- 9). UKS (Usaha Kesehatan Sekolah)
- 10). Gigi Mulut
- 11). Kesehatan Jiwa
- 12). Lab Sederhana
- 13). Kesehatan lansia
- 14). Kesehatan Olahraga
- 15). Kesehatan Kerja
- 16). Kesehatan Mata
- 17). Pengobatan Batra/Pengobatan Tradisional

18). Kesehatan Kulit dan Kelamin

3. Posyandu

3.1. Definisi

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) adalah suatu forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan masyarakat yang mempunyai nilai strategis dalam mengembangkan sumber daya manusia sejak dini.

Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana.

Posyandu adalah Pusat pelayanan keluarga berencana yang dikelola dengan dukungan teknis dan petugas kesehatan dalam rangka pencapaian NKKBS (Dep Kes RI, 1986).

Posyandu merupakan suatu kegiatan keterpaduan di tingkat desa RK/RW di wujudkan dalam bentuk Pos Pelayanan terpadu. Dimana satu posyandu sebaiknya menangani sekitar 100 balita (120 KK) atau sesuai dengan kemampuan petugas dan keadaan setempat seperti keadaan geografis, jarak antar kelompok, rumah, jumlah KK dalam satu kelompok tersebut (Dep Kes RI, 1990/1991).

3.2. Tujuan Pokok

Tujuan pokok dari Posyandu adalah :

- 1). Mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak
- 2). Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu untuk penurunan IMR
- 3). Mempercepat penerinaan NKKBS
- 4). Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yan

- 5). Pendekatan dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam usaha meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada penduduk berdasarkan letak geografis.
- 6). Meningkatkan dan pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka alih teknologi untuk swakelola usaha-usaha kesehatan masyarakat.

3.3. Sasaran

Sasaran dari Posyandu adalah :

- 1). Bayi berusia kurang dari satu tahun
- 2). Anak balita usia satu sampai lima tahun
- 3). Ibu hamil, ibu menyusui dan ibu nifas
- 4). Wanita usia subur

3.4. Kegiatan Posyandu

Kegiatan posyandu adalah :

- 1). Lima kegiatan Posyandu (Panca Krida Posyandu)
 - a. Kesehatan Ibu dan Anak
 - b. Keluarga Berencana
 - c. Imunisasi
 - d. Peningkatan Gizi
 - e. Penanggulangan diare
- 2). Sistem Lima Meja
 - a. Meja I
 - Pendaftaran
 - Pencatatan bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui dan pasangan usia subur (PUS).

b. Meja II

Penimbangan balita , ibu hamil

c. Meja III

Pengisian KMS

d. Meja IV

- Diketahui berat badan anak yang naik atau tidak naik, ibu hamil dengan resiko tinggi, PUS yang belum mengikuti keluarga berencana.

- Penyuluhan kesehatan masyarakat

- Pelayanan FMT, oralit, Vit A, Tablet zat besi, Pil ulangan, kondom

e. Meja V

- Pemberian Imunisasi

- Pemeriksaan kehamilan

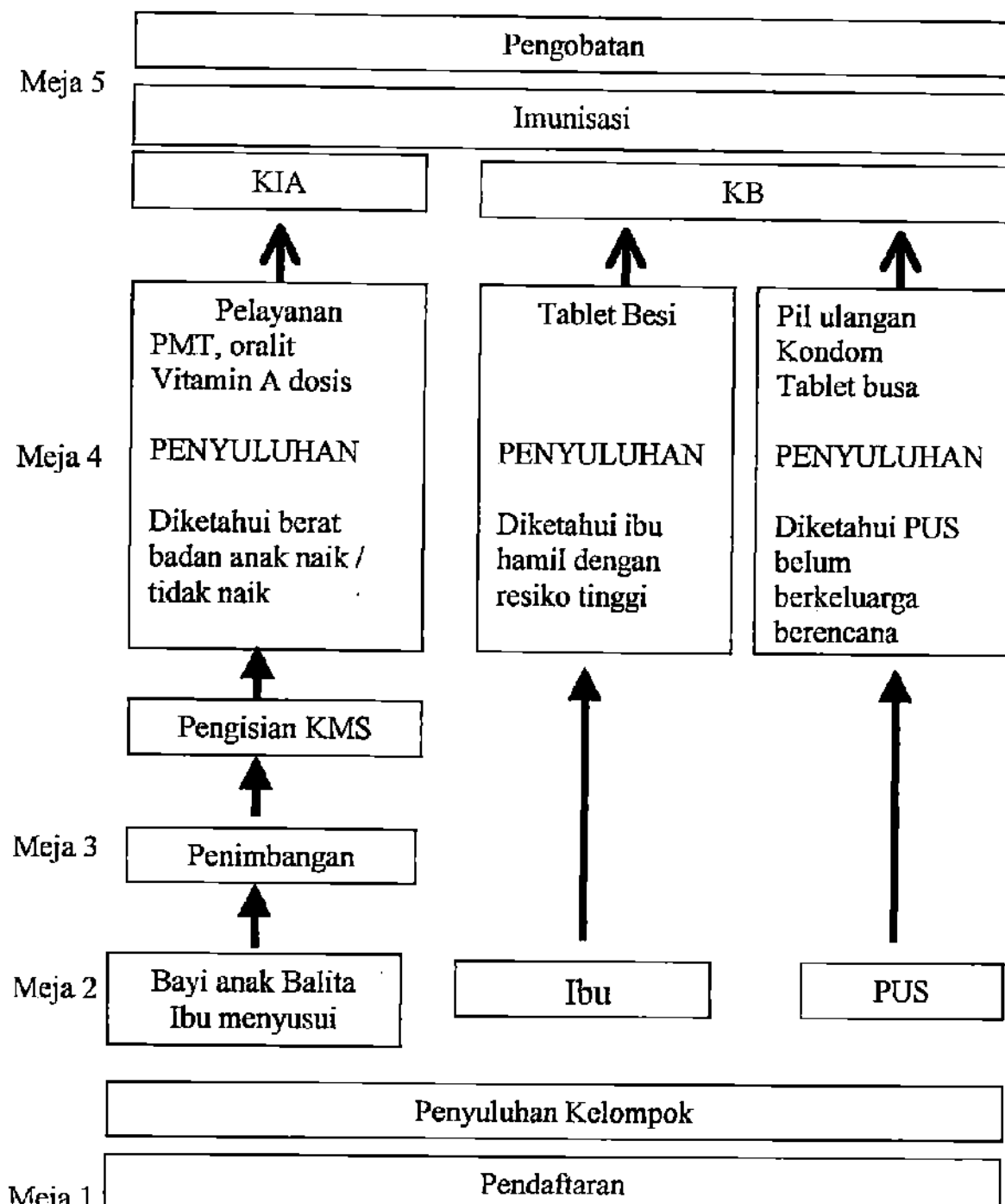
- Pemeriksaan kesehatan dan pengobatan

- Pelayanan kontrasepsi IUD, suntikan

Untuk Meja I sampai IV dilaksanakan oleh kader kesehatan dan untuk meja V

dilaksanakan oleh petugas kesehatan diantaranya dokter, perawat, ibu imunisasi

SKEMA POLA KETERPADUAN SISTEM LIMA MEJA



3.5. Kategorisasi Posyandu

Semua Posyandu di data tingkat pencapaiannya, baik dari segi pengorganisasian maupun pencapaian programnya. Dengan tujuan melakukan kategorisasi atau stratifikasi posyandu, kategorisasi atau stratifikasi ini dapat dikelompokkan menjadi 4 tingkat yaitu :

1). Posyandu Pratama

Posyandu tingkat pratama adalah posyandu yang masih belum mantap, kegiatannya belum bisa rutin tiap bulan dan kader aktifnya terbatas. Keadaan ini dinilai “gawat” sehingga intervensinya adalah pelatihan kader ulang. Artinya kader yang ada perlu ditambah dan dilakukan pelatihan dasar .

2). Posyandu Madya

Posyandu ini telah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader tugas 5 orang atau lebih. Akan tetapi cakupan program utamanya (KB, KIA, Gizi dan Imunisasi) masih rendah, yaitu kurang dari 50 %. Ini berarti, kelestarian kegiatan posyandu sudah baik tetapi masih rendah cakupannya.

3). Posyandu Purnama

Posyandu pada tingkat purnama adalah posyandu yang frekuensinya lebih dari 8 kali per tahun, rata-rata jumlah kader tugas lebih dari 5 orang atau lebih, dan cakupan program utamanya (KB, KIA, Gizi, dan Imunisasi) lebih dari 50 % dan sudah ada program tambahan, bahkan

4). Posyandu Mandiri

Posyandu ini berarti sudah dapat melakukan kegiatan secara teratur, cakupan 5 program utama sudah bagus, ada program tambahan dan dana sehat telah menjangkau lebih dari 50 % kepala keluarga. Untuk Posyandu tingkat ini, intervensinya adalah pembinaan dana sehat yaitu diarahkan agar dana sehat tersebut menggunakan sistem JPKM.

4. Pertumbuhan dan perkembangan

Tumbuh Kembang sebenarnya mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan.

4.1. Pertumbuhan

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), umur tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) (Soetjiningsih, 1998).

Pertumbuhan (growth) adalah perubahan tubuh akibat multifikasi sel atau bertambahnya substansi antar sel dapat diukur (dengan ukuran besar, panjang, lingkaran, bersifat kuantitatif), yang pada dasarnya menyangkut

1. KEMENTERIAN RI KESEHATAN (SDA)

4.2. Perkembangan

Perkembangan (development) adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan., sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, 1998).

5. Kartu Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

5.1. KMS

KMS (Kartu Menuju Sehat) dipelopori oleh David Morley melalui program rintisan penimbangan anak balita secara teratur di desa Imesi, Nigeria tahun 1975 dengan menggunakan kartu yang disebut Road to Health Chart. Kartu ini menggambarkan kurva berat badan anak berusia 0 – 5 tahun terhadap umurnya dan kartu ini juga dilengkapi dengan beberapa atribut penyuluhan dan catatan yang penting untuk diingat dan diperhatikan oleh ibu/petugas kesehatan, antara lain riwayat kelahiran, imunisasi, pemberian ASI dll. Maka kartu tersebut disebut kartu menuju sehat karena fungsinya yang begitu lengkap.

KMS pada awalnya dibuat berdasarkan baku Harvard yang dibentuk oleh

- b. Sebagai alat bantu dalam memantau dan menentukan tindakan-tindakan untuk mewujudkan tingkat pertumbuhan dan perkembangan balita yang optimal.
- c. Sebagai alat bantu bagi petugas untuk menentukan tindakan pelayanan kesehatan dan gizi kepada balita.

5.4. Isi KMS

1). Data/Identitas Anak

Berisikan identitas anak serta identitas orang tua anak

2). Pemberian Imunisasi

Di dalam KMS terdapat jadwal pemberian imunisasi. Imunisasi yang diberikan adalah :

- a. BCG untuk mencegah penyakit TBC
- b. DPT (ke 1, 2 dan 3) untuk mencegah penyakit Dipteri, batuk rejan, dan tetanus
- c. Polio (ke 1, 2, 3, dan 4)
- d. Campak untuk mencegah penyakit campak
- e. Hepatitis (ke 1, 2, dan 3).

3). Pemberian Kapsul Vitamin A

Pemberian kapsul vitamin A yang diberikan kepada anak yang berumur 1-5 tahun satu kapsul setiap 6 bulan. Pelaksanaan dilakukan setiap bulan Februari dan Agustus. Tanggal pemberian (ke 1 sampai

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31.

- Kapsul Vitamin A dengan warna Merah dengan dosis 200.000 SI diberikan untuk anak umur 1-5 tahun dan ibu nifas (yang memberikan boleh dari kader posyandu).
- Kapsul Vitamin A warna biru dengan dosis 100.000 SI diberikan pada anak diatas umur 6 – 11 bulan. (yang memberikan harus dari Petugas kesehatan puskesmas).

4). Grafik pertumbuhan

Setelah anak ditimbang dan diketahui berat badannya kemudian tentukan titik berat badannya pada titik temu garis tegak (sesuai dengan bulan penimbangan) dengan garis datar (sesuai dengan berat badan hasil penimbangan dalam kilogram). Begitu selanjutnya dan apabila penimbangan dilakukan setiap bulan secara berturut-turut maka yang menggambarkan berat badan itu masing-masing dihubungkan satu sama lain, sehingga akan terbentuk suatu grafik sesuai dengan arah pertumbuhan yang terjadi, tetapi bila balita tidak ditimbang dan pada bulan berikutnya balita tersebut ditimbang lagi maka titik berat badannya tersebut tidak dapat dihubungkan sehingga tidak terbentuk grafik pertumbuhan yang sempurna.

5). Pemantauan ASI eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa pemberian makanan pendamping ASI sampai umur 4 bulan. Di KMS ini akan terlihat apakah balita mendapatkan ASI eksklusif atau tidak

6). Pencatatan Penyakit yang pernah diderita anak

Semua kejadian yang diderita oleh balita dicatat dalam KMS pada garis tegak sesuai dengan bulan penimbangan

7). Pesan – pesan penyuluhan

a. Pedoman Pemberian Makanan yang Sehat

Sampai bayi berumur 4 bulan, bayi dijamin tetap sehat apabila hanya mendapat ASI saja, tanpa perlu ditambah makanan dan minuman lain (ASI Eksklusif). Pemberian ASI ini dilanjutkan sampai bayi berumur 24 bulan (2 tahun) untuk membantu tumbuh kembang, memelihara dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi serta menjalin kasih sayang ibu dan bayi. Setelah berumur 4 bulan ASI saja tidak dapat memenuhi gizi yang dibutuhkan oleh bayi dan untuk itu perlu makanan pendamping ASI (MP-ASI). MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan bertambahnya umur.

- a). Umur 4 – 6 bulan : Selain ASI bayi perlu mulai diberikan makanan lumat.
- b). Umur 6 – 12 bulan : Selain ASI mulai diberi makanan lembek.
- c). Umur 12 – 24 Bulan : Selain ASI dapat diberikan makanan keluarga (makanan orang dewasa).

b. Pedoman Perkembangan Balita Sehat

Didalam KMS terdapat 8 gambar yang merupakan contoh-contoh

... tentang perkembangan balita yang meliputi kemampuan

- a). 3 – 6 bulan : mengangkat kepala dengan tegak pada posisi telungkup.
- b). 9 – 12 bulan : berjalan dengan berpegangan.
- c). 12– 18 bulan : minum sendiri dari gelas tanpa tumpah.
- d). 18– 24 bulan : mencoret-coret dengan alat tulis.
- e). 2 - 3 tahun : Berdiri dengan satu kaki tanpa berpegangan dan melepas pakaian sendiri.
- f). 3 – 4 tahun : Mengenal dan menyebutkan paling sedikit satu warna.
- g). 4 – 5 tahun : Mencuci dan mengeringkan tangan tanpa bantuan.

Jadwal kegiatan pemantauan dan perkembangan ini dilaksanakan sebagai berikut :

a). Bayi umur 0 – 11 bulan

Pemantauan perkembangan dilakukan minimal 4 (empat) kali yaitu : bayi baru lahir (diintegrasikan dengan kunjungan neonatal), bayi umur kurang dari 3 bulan, bayi umur 3 – 6 bulan (dilakukan saat umur 6 bulan), bayi umur 6 – 9 bulan (dilakukan saat bayi umur 9 bulan), bayi umur 12 – 18 bulan (dilakukan saat umur 12 bulan).

b). Anak balita 12 bulan – 5 tahun

Pemantauan perkembangan dilakukan pada umur 12 bulan, 18 bulan, 24 bulan, 30 bulan, 36 bulan, 42 bulan, 48 bulan, 54 bulan

dan 60 bulan. Pemantauan ini dilaksanakan di masa 4

d. Pedoman Keluarga Berencana (KB).

Setiap pasangan usia subur (PUS) agar merencanakan kehamilan/persalinan pada masa yang paling tepat yaitu pada saat isteri umur 20 – 30 tahun dengan jarak antara dua kelahiran adalah 2 – 4 tahun. Bila PUS ingin menunda atau menjarangkan kehamilan maka dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi.

e. Pedoman umum gizi seimbang (PUGS)

Pedoman Gizi Seimbang (PUGS) merupakan aneka ragam dan jenis makanan disusun dalam sebuah kerucut sesuai dengan fungsinya.

Fungsi makanan tersebut adalah :

a). Sebagai zat pembangun

Berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan seseorang.

b). Sebagai zat pengatur.

Melancarkan bekerjanya fungsi organ – organ tubuh.

c). Sebagai zat tenaga.

Sumber zat tenaga, menunjang aktivitas sehari – hari.

Didalam PUGS tersebut ada 13 pesan yang disampaikan antara lain :

(1). Makanlah aneka ragam makanan.

(2). Makanlah makanan untuk memenuhi kecukupan energi.

(3). Makanlah makanan sumber zat besi.

- (4). Batasi konsumsi lemak dan minyak sampai seperempat dari kecukupan energi.
- (5). Gunakan garam yang beryodium.
- (6). Makanlah makanan sumber zat besi.
- (7). Berikan ASI saja pada bayi sampai berumur 4 bulan.
- (8). Biasakan makan pagi.
- (9). Minumlah air bersih aman dan cukup jumlahnya.
- (10). Lakukan kegiatan fisik dan olah raga secara teratur.
- (11). Hindari minum alkohol.
- (12). Makanlah makanan yang aman bagi kesehatan.
- (13). Bacalah label pada makanan yang dikemas.

5.5. Manfaat KMS.

1). Manfaat bagi Anak.

Memberikan gambaran tentang pertumbuhan, keadaan kesehatan melalui status gizi, dan penyakit yang diderita anak. Dan juga merupakan upaya pencegahan dengan intervensi tertentu, seperti imunisasi dan pemberian vitamin A, pelayanan kesehatan dan berbagai tindakan yang pernah diberikkan kepada anak, serta memberikan informasi tentang latar belakang keluarga anak yang bersangkutan.

2). Manfaat bagi keluarga.

Manfaat kartu pertumbuhan ini bagi keluarga khususnya ibu adalah

1. Memberikan informasi tentang pertumbuhan anak dan

3). Manfaat bagi Petugas Kesehatan.

Grafik pertumbuhan merupakan pedoman untuk menentukan normal tidaknya pertumbuhan anak yang memiliki resiko, anak yang membutuhkan perawatan rutin atau khusus.

4). Manfaat bagi Masyarakat.

Manfaat bagi masyarakat dapat dipakai sebagai alat untuk menentukan keadaan kesehatan yang dapat dimengerti dengan mudah, sehingga dapat ditentukan intervensi yang tepat. Dalam pelayanan kesehatan, kartu pertumbuhan juga bermanfaat untuk menilai intervensi dimasyarakat.

6. Balita

Berdasarkan Statistik Balita adalah anak umur 1 – 4 tahun (dibawah 5 tahun).

7. Penyuluhan

a. Definisi

Penyuluhan adalah penyampaian pesan kepada orang lain, agar mereka tahu, mau dan mampu mengerjakan sesuatu, sesuai dengan sisi pesan (Dep.Kes 2000)

b. Bentuk Penyuluhan

b.1. Penyuluhan secara perorangan

- Pendekatan kepada kepala dcsa, LKMD, perangkat desa guna

- Pendekatan tokoh-tokoh agama untuk memperoleh petunjuk dan bantuan.
- Penyuluhan kepada keluarga-keluarga dengan mendatangi rumahnya

b.2. Penyuluhan secara kelompok

- Penyuluhan pada pertemuan/arisan dasa wisma
- Penyuluhan pada pertemuan remaja/karang taruna
- Penyuluhan pada kelompok binaan atau kelompok pemakai air
- Penyuluhan waktu kegiatan posyandu

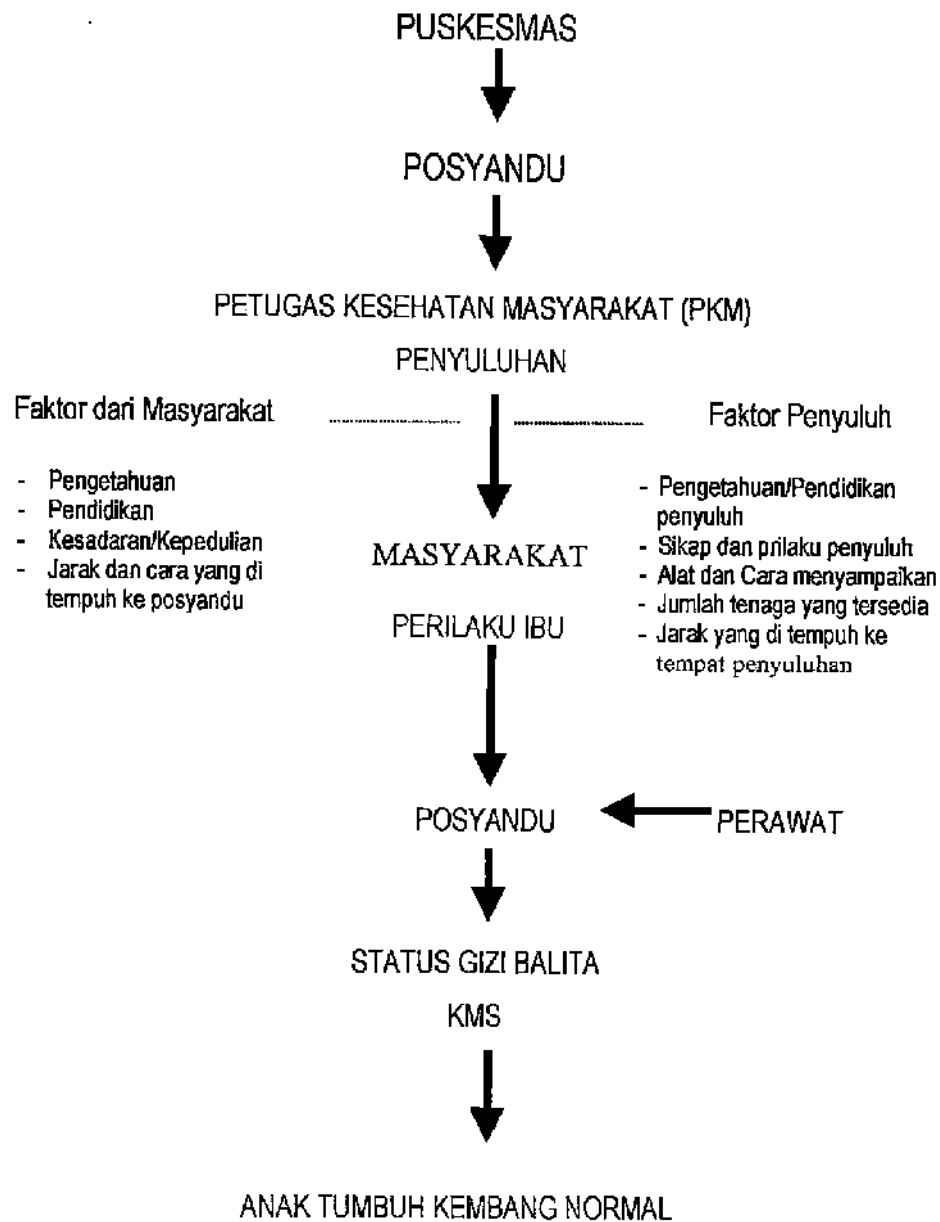
b.3. Penyuluhan kepada orang banyak.

- Pemasangan gambar-gambar poster atau membawa gambar poster keliling desa akan dapat dibaca oleh orang banyak.
- Pemutaran film kesehatan dapat diusahakan bersama antara desa puskesmas dan juru penerangan. Contoh melalui pertunjukan wayang, ketoprak, sandiwara, lenong, dll guna menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

E. HIPOTESIS

Dengan semakin baiknya pengenalan dan pemahaman masyarakat terhadap penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) balita maka akan tercapai ...
... dan tumbuh kembang anak normal

F. KERANGKA KONSEP PENELITIAN



II. KERANGKA TEORI

Puskesmas dan Posyandu merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan dimasyarakat. Disini ada petugas kesehatan serta kader yang berfungsi memberikan pelayanan serta penyuluhan kesehatan kepada masyarakat sehingga, diharapkan terjadi perubahan sikap dan perilaku dimasyarakat. Namun dalam memberikan pelayanan serta penyuluhan tersebut ada beberapa faktor yang mempengaruhinya baik dari masyarakat sendiri maupun dari tim penyuluh atau petugas kesehatan, yang secara langsung atau tidak langsung dapat menghambat proses perubahan sikap dan perilaku masyarakat.

Di Puskesmas dan Posyandu ada banyak informasi kesehatan yang harus disampaikan serta disebar luaskan kepada masyarakat. Salah satu informasi itu adalah Kartu Menuju Sehat (KMS) yang sangat penting artinya bagi kesehatan balita. KMS ini merupakan salah satu upaya memonitor kesehatan balita, status gizi serta tumbuh kembang balita. Kartu ini biasanya dibawa ibu atau perawat bayi ke Posyandu setiap bulannya guna memonitor kesehatan anak balita. Dengan teraturnya memonitor kesehatan balita maka diharapkan status gizi balita dapat optimal dan anak tumbuh kembang