BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Penelitian

Salah satu Tujuan Pembangunan Nasional Bangsa Indonesia yang tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 adalah memajukan kesejahteraan rakyat.

Pembangunan dibidang kesehatan merupakan salah satu bagian yang penting dalam tujuan Pembangunan Nasional yang diwujudkan dengan meningkatkan drajat kesehatan masyarakat.

Krisis ekonomi yang merupakan akibat dari krisis moneter yang terjadi di Indonesia pada saat ini telah mengakibatkan dampak buruk terhadap status gizi masyarakat, terutama keluarga **miskin**.

Penyebab utamanya adalah penurunan daya beli termasuk daya beli untuk bahan pangan pokok dan menurunnya kemampuan masyarakat miskin untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai.

Pada tahun 1998 di Indonesia dikembangkan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG). Sesuai dengan situasi pada saat itu, Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi lebih diarahkan untuk mencegah dan menaggulangi ancaman kerawanan konsumsi pangan. Pada perkembangan selanjutnya seiring dengan keberhasilan pembangunan dibidang pangan, perhatian terhadap Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi mulai menurun. Krisis pangan dan gizi yang terjadi pada saat ini menunjukkan bahwa Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi yang dilaksanakan tidak mampu mewaspadaai ancaman krisis pangan dan gizi yang terjadi dimasyarakat

Beberapa alasan mengapa Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi tidak mampu niewaspadaai kejadian krisis pangan dan gizi diantaranya yaitu karena keadaan krisis pangan dan gizi akhir-akhir ini lebih banyak disebabkan oleh faktor

krisis ekonomi nasional sementara Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi selama ini lebih dikembangkan dengan orientasi pada aspek kegagalan penyediaan pangan pokok.

Untuk menanggulangi keadaan krisis pangan dan gizi pemerintah Indonesia melaksanakan program Jaring Perlindungan Sosial (*JPS*), yang salah satu kegiatan utamanya adalah revitalisasi Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (Depkes **RI**, 1998/1999, 2)

Bertitik tolak pada hal tersebut diatas, penulis melakukan penelitian mengenai Program Jaring Pengaman Sosial Bidang kesehatan khususnya mengenai pelayanan gizi bayi dan balita bagi keluarga miskin. Penulis berharap hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai Program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah untuk menanggulangi keadaan krisis pangan dan gizi pada umumnya dan khususnya mengenai pelayanan gizi bayi dan balita melalui Pemberian Makanan Tambahan bagi bayi dan balita dari keluarga miskin.

1.2. Identifikasi masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah diuraikan diatas, maka dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Apakah pengaruh program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan terhadap masalah perbaikan gizi bayi dan balita yang terjadi pada masa krisis ekonomi saat ini?
 2. Apakah program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan dapat benar-benar dilaksanakan?
-

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah dalam usaha untuk mencegah terjadinya keadaan rawan gizi pada bayi dan balita.

Dengan mengacu pada identifikasi masalah diatas, tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengetahui pengaruh program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan dalam mengatasi masalah perbaikan gizi bayi dan balita .
2. Mengetahui tentang pelaksanaan program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan.

1.4. Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat memberikan gambaran dan penjelasan mengenai keadaan gizi bayi dan balita serta ikut mensukseskan pelaksanaan Program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah dalam usaha mengatasi masalah perbaikan gizi bayi dan balita yang terjadi pada masa krisis ekonomi saat ini.

1.5. Kerangka Pemikiran

Program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan memiliki sasaran keluarga miskin. Sasaran Pemberian Makanan tambahan dalam kegiatan Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan adalah:

- a. Seluruh bayi umur 6 – 11 bulan
 - b. Seluruh anak umur 12- 23 bulan
 - c. Seluruh anak umur 24-59 bulan
 - d. Seluruh ibu hamil dan ibu nifas kekurangan energi kronis
-

Khusus mengenai pemberian makanan tambahan bagi bayi dan balita perlu diperhatikan hal-hal tertentu seperti jenis makanan tambahan yang diberikan harus disesuaikan dengan kelompok umur dari bayi dan balita yang menerima.

Model penyelenggaran pemberian Makanan Tambahan ditentukan berdasarkan kesepakatan bersama antara petugas dari Puskesmas dan tim pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan dari Posyandu yang bersangkutan.

Dana program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan disalurkan kepada para pengelola dan pelaksana melalui:

- a. PT. Pos Indonesia bagi Bidan di desa dan Puskesmas
- b. Kantor Perbendaharaan dan Kas Negara untuk Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota dan Kanwil Kesehatan Propinsi serta dana oprasional bagi rumah sakit pemerintah.

Penerapan mekanisme sosialisasi, penanganan pengaduan dan keluhan sangat diperlukan sebab masih ada kemungkinan terjadinya suatu penyelewengan dan masalah-masalah yang timbul dalam pelaksanaan program. Karenanya perlu dibuatkan suatu unit khusus dalam mengelola program yang bertugas untuk menangani pengaduan masyarakat yang masuk.

1.6. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada data skunder yang diambil secara retrospektif dan dianalisa secara deskriptif terhadap keadaan gizi bayi dan balita yang tercatat pada rekam medis di Puskesmas Puter Bandung pada bulan Juni sampai dengan bulan Agustus 2000.

1.7. Lokasi dan Waktu penelitian

1.7.1 Lokasi penelitian

Penulis melakukan penelitian di Puskesmas Jl. Puter Bandung..

1.7.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah dari Bulan Maret 2001 – Januari 2002.