

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Balita adalah periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia karena tumbuh kembang berlangsung cepat. Perkembangan dan pertumbuhan di masa balita menjadi faktor keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di masa mendatang (Prasetyawati, 2011). Permasalahan tumbuh kembang adalah masalah kesehatan yang jumlahnya paling besar. Bayi kelompok umur 0-12 bulan mengalami permasalahan paling besar pada masalah gizi (Kartika, 2014).

Menurut WHO (2014) negara berkembang mempunyai angka kematian anak di bawah lima tahun salah satu di antaranya disebabkan kekurangan nutrisi. 49% dari 10,4 juta kematian balita di negara berkembang berkaitan dengan gizi buruk. 50% balita Asia, 30% balita Afrika, 20% Amerika Latin menderita gizi buruk. Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U) (Kartika, 2014).

Indonesia mempunyai dua masalah gizi utama yaitu kurang gizi makro dan kurang gizi mikro (Sari, 2014). Angka gizi buruk di Indonesia pada tahun 2007 sebesar 18,4% kemudian mengalami penurunan pada tahun 2010 menjadi 17,9% akan tetapi mengalami peningkatan lagi menjadi 19,6% pada tahun 2013. prevalensi gizi buruk pada tahun 2007 5,4% dan pada tahun

2010 turun menjadi 4,9% kemudian mengalami peningkatan kembali pada tahun 2013 menjadi 5,7% (Kemenkes RI, 2013). Presentase stunting di Indonesia pada tahun 2018 tercatat 30,8% kemudian pada 2019 sedikit menurun menjadi 27,67%. Salah satu sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) di tahun 2015-2019 dan sasaran Pembangunan Berkelanjutan (SDGs 2030) adalah prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita 19,6% pada tahun 2013 menjadi 17% di tahun 2019.

Gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan di Jawa Tengah adalah 3,7 %, sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,68 persen, angka stunting di Jawa Tengah masih cukup tinggi sekitar 30% dari jumlah anak balita sebanyak 2,5 juta. Angka balita dengan gizi buruk pada tri wulan 2019 tercatat sebanyak 1.276 kasus (Dinkes Profinsi Jawa tengah, 2019).

Angka gizi buruk di Kabupaten Temanggung pada tahun 2013 sampai tahun 2017 berdasarkan BB/U tahun 2017 mengalami kenaikan menjadi 0,35 persen dari tahun 2016 yang sebesar 0,29 persen (Profil Kesehatan Temanggung, 2018). Cakupan gizi buruk di puskesmas kandungan sebanyak 16 balita yang di lakukan penimbangan pada tanggal 12 oktober 2020, dan ada penambahan sebanyak 3 balita yang di lakukan penimbangan pada tanggal 15 oktober 2020 dengan status berat badan kurang dan gizi kurang berdasarkan BB / U pada bulan oktober 2020. (Puskesmas Kandungan 2020).

Gizi buruk dan gizi kurang disebabkan oleh Angka kemiskinan yang masih tinggi yaitu sebesar 11,8% atau sekitar 28 juta penduduk, faktor sanitasi, Pendidikan dan perilaku orang tua (Saptawati, 2012). Salah satu upaya

untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian anak balita adalah dengan melakukan pemeliharaan kesehatan. Peran Pemerintah dalam menanggulangi gizi buruk, yaitu peran pemberdayaan dengan mengadakan program penyuluhan gizi, program pemberdayaan keluarga sadar gizi dan program revitalisasi posyandu. Peran pelayanan yaitu dengan menjalankan program pemeriksaan kesehatan. Program pemberian multivitamin, program pemberian rujukan, serta program pemberian makanan tambahan. Peran pengaturan yaitu dengan membuat peraturan atau kebijakan tentang penanggulangan gizi buruk (Dinkes Profinsi Jawa Tengah, 2019). Pelayanan kesehatan balita dapat dilakukan di puskesmas, puskesmas pembantu, polindes terutama di posyandu. Pemerintah Indonesia dengan kebijakan Kepmenkes mengupayakan untuk mengaktifkan kembali kegiatan di posyandu, karena posyandu merupakan tempat yang paling cocok untuk memberikan pelayanan kesehatan pada balita secara menyeluruh dan terpadu (Syahrir, dkk, 2013).

Data prevalensi anak balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) yang dirilis tahun 2018 menyebutkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018). Angka prevalensi stunting di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang di bawah 20% (Badan Keahlian DPR RI, 2019).

Angka stunting di Jawa Tengah pada bulan Februari 2020 mencapai 14,9%. Data riset ada 955.835 balita yang diukur tinggi badannya, dari jumlah tersebut 14,9 persen di antaranya mengalami stunting Terdapat 3 daerah di Jawa Tengah yang memiliki angka bayi stunting yang cukup tinggi. Kabupaten Wonosobo dengan 27,17%, Banjarnegara dengan 24,31 %, dan Kabupaten Rembang dengan 24,15 % balita (Dinkes Jateng 2020)

Angka stunting di Kabupaten Temanggung pada Februari 2020, sebanyak 5.495 dari 24.060 anak mengalami gagal pertumbuhan (tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi (Pengerak PKK Kabupaten Temanggung,2020)

Posyandu adalah program untuk memudahkan masyarakat dalam mengetahui atau memeriksakan kesehatan terutama untuk ibu hamil dan balita(Utami, dkk, 2014). Program dalam pelayanan posyandu meliputi posyandu balita, kelas balita, pembagian vit A, pemantauan gizi balita, pemberian imunisasi pada balita, penimbangan balita, pencegahan, penanggulangan diare pada balita dan mendeteksi sejak dini pertumbuhan dan perkembangan bila terjadi kelainan pada balita sehingga penanganan segera dilakukan. Pemantauan tumbuh kembang anak sehingga anak terhindar dari risiko kekurangan gizi. Keaktifan ibu dan balita datang ke Posyandu berperan penting untuk pemantauan dan deteksi dini perkembangan balita (Syahrir, dkk, 2013). Deteksi dini merupakan upaya penjarangan yang dilaksanakan secara komprehensif untuk menemukan penyimpangan pertumbuhan. Melalui deteksi dini dapat diketahui penyimpangan tumbuh kembang anak secara dini, sehingga upaya pencegahan, stimulasi, penyembuhan serta pemulihan dapat

diberikan dengan indikasi yang jelas pada masa-masa kritis proses pertumbuhan. Meliputi penimbangan berat badan, tinggi badan, pengukuran lingkaran kepala, lingkaran lengan.

Tahun 2019 terdapat 296.777 Posyandu di seluruh Indonesia. Sebanyak 188.855 atau sekitar 63,6% posyandu diantaranya merupakan posyandu aktif. Dikatakan aktif dalam posyandu jika memenuhi target kunjungan posyandu dalam $\leq 8x$ per tahun. Laporan target penimbangan posyandu di Indonesia pada tahun 2013 cakupan penimbangan balita di posyandu sebesar 80,3% dengan target sebesar 80%, ini menunjukkan bahwa cakupan penimbangan balita tercapai. Pada tahun 2014 cakupan penimbangan sebesar 80,8% mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya dengan target 85%. Pada Tahun 2015 mengalami penurunan sebesar 73% dengan target 87% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Tahun 2018 Posyandu yang tingkat aktif tertinggi yaitu di kecamatan kandang sebanyak 3.594 balita (Dinkes Kabupaten Temanggung, 2018). Keaktifan kunjungan posyandu bertujuan untuk memantau kesehatan dan gizi anak dengan cara melakukan penimbangan berat badan balita secara rutin (Mahardika, 2016). Ibu yang aktif datang ke posyandu memperoleh informasi terkait status gizi balita yang diberikan oleh kader atau pun dari petugas kesehatan (Sakbaniyah, Herawati, & Mustika, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas kandang desa Tlogo Pucang jumlah balita yang aktif mengikuti posyandu sebanyak 363 balita.

Dari hasil wawancara 10 ibu terdapat 5 ibu aktif mengikuti posyandu sebanyak 11 kali dalam setahun sedangkan hasil penimbangan berat badan rata – rata 7,5-24 kg, tinggi badan rata- rata 68-96 cm pada balita umur 1-5 tahun dan ibu balita mampu menjawab benar bagaimana cara deteksi dini pertumbuhan seperti perubahan ukuran,pengukuran perlu dilakukan dalam kurun waktu tertentu untuk menilai kecepatan pertumbuhan. Parameter ukuran antropometrik yang dipakai dalam penilaian pertumbuhan fisik adalah tinggi badan, berat badan, lingkar kepala, lipatan kulit, lingkar lengan atas, panjang lengan, proporsi tubuh,panjang tungkai. 5 ibu kurang aktif dalam mengikuti posyandu hanya 5 – 6 kali dalam setahun sedangkan penimbangan berat badan rata – rata 7-22kg, tinggi badan rata – rata 68-96 cm pada balita umur 1-5 tahun dan ibu balita kurang mengetahui tentang deteksi dini pertumbuhan seperti pengukuran lingkaran lengan atas, panjang lengan, proporsi tubuh, panjang tungkai,lingkar kepala. (Dewi, 2011).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Antara Keaktifan Kunjungan Posyandu Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Deteksi Dini Pertumbuhan Balita di Desa Tlogopucang Kecamatan Kandangan Kabupaten Temanggung”

B. RUMUSAN MASALAH

Adakah “Hubungan Antara Keaktifan Kunjungan Posyandu Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Deteksi Dini Pertumbuhan di Desa Tlogopucang Kecamatan Kandangan Kabupaten Temanggung” ?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara keaktifan kunjungan posyandu dengan pengetahuan ibu tentang deteksi dini pertumbuhan di Desa Tlogopucang Kecamatan Kandangan Kabupaten Temanggung.

2. Tujuan Khusus.

- a. Mengetahui gambaran keaktifan ibu yang mempunyai balita dalam kunjungan posyandu balita di Desa Tlogopucang Kecamatan Kandangan Temanggung.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang deteksi dini pertumbuhan balita di Desa Tlogopucang Kecamatan Kandangan Kabupaten Temanggung.
- c. Mengetahui hubungan keaktifan ibu dengan pengetahuan ibu tentang deteksi dini pertumbuhan balita di Desa Tlogopucang Kecamatan Kandangan Kabupaten Temanggung.

D. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti mempunyai beberapa manfaat:

1. Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan referensi kepustakaan khususnya tentang deteksi dini pertumbuhan balita dalam pelayanan posyandu.

2. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi ibu balita terhadap pengetahuan ibu tentang deteksi dini pertumbuhan balita

sehingga ibu balita berperan aktif dalam kehadiran tersebut yang akan menjadikan balita sehat dan tumbuh dengan optimal.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan bahan pertimbangan dalam upaya pengembangan Posyandu khususnya dalam meningkatkan sikap ibu balita dengan keaktifan dalam pemanfaatan Posyandu. Bekerja sama dengan kader Posyandu dalam kegiatan Posyandu sehingga semua target yang diharapkan tercapai.

4. Bagi Peneliti

Dapat digunakan untuk masukan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya serta menambah informasi tentang segala hal yang berhubungan dengan Posyandu.