

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari Agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Sasaran dari Program Indonesia Sehat adalah meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran ini sesuai dengan sasaran pokok RPJMN 2015-2019, salah satunya meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak, kembangkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia (Kemenkes RI, 2017)

Menurut hasil Riskesdas tahun 2018 prevalensi gizi buruk sebesar 3,9% dan gizi kurang sebesar 13,8%. Data gizi buruk di Indonesia tahun 2016 sebanyak 3,40%, gizi kurang sebanyak 14,43%, tahun 2017 jumlah balita gizi buruk sebanyak 3,80%, gizi kurang sebanyak 14,00% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Data gizi buruk di Jawa Tengah pada tahun 2016 sebanyak 2,98% gizi kurang sebanyak 13,88%, pada tahun 2017 jumlah balita gizi buruk sebanyak 3,00% gizi kurang sebanyak 14,00% hal ini menunjukkan bahwa balita gizi buruk dan gizi kurang mengalami peningkatan (Profil Kesehatan Prov Jateng, 2017). Sedangkan data seluruh balita yang ada yaitu sejumlah 72.475 balita yang dilaporkan (S), balita yang ditimbang (D) sebanyak 63.040, dari balita yang ditimbang terdapat 619 (1.0%) anak yang

mengalami Bawah Garis Merah (BGM) (Profil Kesehatan Kab Semarang, 2017)

Status gizi pada balita harus sangat dijaga dan diperhatikan secara serius dari orang tua, karena terjadi malnutrisi pada masa ini akan bisa menyebabkan kerusakan yang irreversibel. Sangat mungkin ukuran tubuh pendek adalah salah satu indikator atau petunjuk kekurangan gizi yang berkepanjangan pada balita. Kekurangan gizi yang lebih fatal akan berdampak pada perkembangan otak (Agria dkk, 2012)

Jumlah balita ditimbang di posyandu merupakan data indikator terpantaunya pertumbuhan balita melalui pengukuran perubahan berat badan setiap bulan sesuai umur. Balita yang rutin menimbang adalah balita yang selalu terpantau pertumbuhannya. Secara kuantitatif indikator balita ditimbang menjadi indikator pantauan sasaran (*monitoring covered*), sedangkan secara kualitatif merupakan indikator cakupan deteksi dini (*surveillance covered*). Semakin besar presentase balita ditimbang semakin tinggi capaian sasaran balita yang terpantau pertumbuhannya, dan semakin besar peluang masalah gizi bisa ditemukan secara dini (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Dalam ruang lingkup yang lebih luas balita ditimbang atau D/S merupakan gambaran dari keterlibatan masyarakat dalam mendukung kegiatan pemantauan pertumbuhan di posyandu. Kehadiran balita di posyandu merupakan hasil dari akumulasi peran serta ibu, keluarga, kader, dan seluruh komponen masyarakat dalam mendorong, mengajak, memfasilitasi, dan

mendukung balita agar di timbang di posyandu untuk dipantau pertumbuhannya. Dengan demikian indikator D/S dapat dikatakan sebagai indikator partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Kejadian gizi buruk perlu dideteksi secara dini melalui intensifikasi pemantauan tumbuh kembang balita di posyandu, dilanjutkan dengan penentuan status gizi oleh bidan di desa atau petugas kesehatan lainnya. Penemuan kasus gizi buruk harus segera ditindak lanjuti dengan rencana tindak yang jelas, sehingga penanggulangan gizi buruk memberikan hasil yang optimal (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Status gizi balita dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu penyebab langsung diantaranya : asupan makanan, pola makan, pemberian ASI eksklusif dan penyakit infeksi, faktor tidak langsung antara lain : rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya dan puskesmas, puskesmas sebagai lembaga mempunyai bermacam-macam aktivitas, salah satunya adalah posyandu, dimana pada posyandu terdapat skrining pertama dalam pemantauan status gizi balita (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016). Hal ini berarti ibu yang rutin kunjungan posyandu dapat dipantau status gizi anak balitanya oleh petugas kesehatan begitu juga sebaliknya ibu yang tidak rutin kunjungan posyandu maka status gizi anak balitanya akan sulit terpantau (Novitasari dkk, 2016).

Peraturan presiden Nomor 42 Tahun 2013 tanggal 23 Mei 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi yaitu upaya bersama antara

pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat dengan prioritas pada seribu hari pertama kehidupan. Dalam program ini baik puskesmas maupun rumah sakit terdapat 3 (tiga) jenis kegiatan perbaikan yang terdiri dari promotif berupa pemantauan pertumbuhan, konseling ASI/MP-ASI/gizi lebih, pemberian kapsul vit A, pemberian tablet Fe pada ibu hamil, promosi garam beryodium, skrining aktif, taburia, PMT ibu hamil KEK. Preventif berupa balita gizi kurang diberi PMT pemulihan, dan kuratif yaitu balita gizi buruk dirawat diberikan TFC (*Therapeutic Feeding Center*).

Menurut penelitian Novitasari dkk di puskesmas Awal Terusan (2016) didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara ASI eksklusif dengan status gizi anak balita karena berat badan anak balita yang sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak sehingga akan mempengaruhi status gizi anak balita. Pemberian ASI eksklusif juga bukanlah faktor mutlak yang menentukan status gizi anak balita. Terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi anak balita, dimana anak balita yang menderita penyakit infeksi beresiko 5,688 kali menderita BGM dibandingkan anak balita yang tidak menderita penyakit infeksi. Terdapat hubungan antara pola makan anak dengan status gizi anak balita, dimana anak balita yang pola makannya tidak baik beresiko 15,500 kali menderita BGM dibandingkan anak balita yang pola makannya baik.

Menurut penelitian Sugiyarti, dkk di posyandu Karangbendo Banguntapan, Bantul, Yogyakarta (2014) didapatkan hasil ada hubungan kepatuhan kunjungan posyandu dan status gizi balita, balita yang patuh berkunjung ke posyandu Karangbendo, Banguntapan sebesar 70%, sedangkan balita yang tidak patuh berkunjung ke posyandu sebesar 30%. Balita yang berkunjung ke posyandu Karangbendo, Banguntapan sebagian besar termasuk dalam kategori status gizi baik (72,5%).

Data dari studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2017 menyebutkan bahwa kasus balita BGM (Bawah Garis Merah) tertinggi di Puskesmas Leyangan yaitu sebanyak 90 balita atau 3,9%. Jumlah balita yang dilaporkan (S) sebanyak 2.329 balita sedangkan balita yang ditimbang (D) sebanyak 2.304 balita, data dari puskesmas Leyangan tahun 2018 terdapat 56 balita dengan status gizi BGM (Bawah Garis Merah), bulan Februari 2019 terdapat 152 balita dengan status gizi kurang, data tertinggi di Desa Leyangan yaitu sebanyak 55 balita.

Menurut data kunjungan posyandu balita bulan Februari di Desa Leyangan posyandu Warasari II didapatkan hasil balita yang berkunjung ke posyandu 55 balita (gizi kurang 13 balita, gizi baik 41 balita, gizi lebih 1 balita). Menurut hasil wawancara 10 ibu yang memiliki balita, 5 orang ibu tidak patuh kunjungan posyandu karena sibuk bekerja dan anaknya ditinggalkan pada nenek/sanak saudara/pengasuh, 5 orang ibu patuh dalam kunjungan posyandu karena IRT (Ibu Rumah Tangga) dan ingin mengetahui pertumbuhan anaknya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Kepatuhan Kunjungan Posyandu Terhadap Status Gizi Balita di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Kepatuhan Kunjungan Posyandu Terhadap Status Gizi Balita di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan Kepatuhan Kunjungan Posyandu Terhadap Status Gizi Balita di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Menggambarkan kepatuhan kunjungan posyandu di Desa Leyangan
- b. Menggambarkan status gizi balita di Desa Leyangan
- c. Menganalisis hubungan kepatuhan kunjungan posyandu terhadap status gizi balita di Desa Leyangan

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian dalam rangka mengembangkan diri dalam melaksanakan fungsi bidan sebagai peneliti, serta menambah pengetahuan tentang kepatuhan ibu dalam kunjungan posyandu terhadap status gizi balita di Puskesmas Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang.

##### 2. Manfaat bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi dan studi literature tentang status gizi balita sehingga dapat menjadi rujukan dalam penelitian selanjutnya untuk meningkatkan perkembangan penelitian tentang status gizi balita.

##### 3. Manfaat bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan rujukan dalam penerapan informasi kepada ibu untuk aktif dalam kunjungan posyandu.

##### 4. Manfaat bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama bagi orang tua yang memiliki balita BGM untuk lebih patuh dalam kunjungan posyandu setiap bulannya dengan melihat dan memahami tumbuh kembang balita melalui status gizi balita pada KMS balita sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kejadian balita BGM.