

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Siklus hidup manusia terdiri dari beberapa fase kehidupan, salah satunya adalah masa di bawah usia lima tahun (balita) yang merupakan masa keemasan atau *golden period* dimana pada masa ini pertumbuhan fisik dan mental serta intelektual berkembang sangat cepat. Kehidupan di masa ini terbentuk pula dasar-dasar kemampuan keindraan, berpikir dan berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif, dan awal pertumbuhan moral. Masa *golden period*, potensi-potensi yang dimiliki seseorang akan berkembang secara optimal apabila mendapatkan rangsangan yang tepat (Dinkes, 2007).

Masa balita merupakan masa yang rentan terhadap penyakit. Penyakit infeksi akut yang berat dan infeksi kronis dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Bila hambatan yang terjadi akibat penyakit akut, pertumbuhan masih dapat dikejar. Hambatan dan keterlambatan yang diakibatkan oleh penyakit kronis lebih sukar dikejar. Oleh karena itu, mencegah penyakit menular merupakan hal yang juga penting untuk tumbuh kembang anak yang optimal (Yuniasih, 2005)

Tercapainya tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensi biologik. Tingkat tercapainya potensi biologik seseorang, merupakan hasil

interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan, yaitu faktor genetik, lingkungan bio-fisiko-psiko-sosio dan perilaku. Oleh karena itu, mempelajari ilmu tumbuh kembang anak diperlukan bagi setiap orang terutama orang tua sebagai orang terdekat dari anak. Tujuan ilmu tumbuh kembang adalah mempelajari berbagai hal yang berhubungan dengan segala upaya untuk menjaga dan mengoptimalkan tumbuh kembang anak baik fisik, mental dan sosial. Hal itu juga bertujuan untuk menegakkan diagnosis dini setiap kelainan tumbuh kembang dan kemungkinan penanganan yang efektif, serta mencari penyebab dan mencegah keadaan tersebut (Soetjiningsih, 1995).

Soekirman (1983) *cit.* Sulystyo (1999) berpendapat bahwa orangtua terutama ibu mempunyai tanggung jawab yang besar dalam membesarkan anak. Peran orangtua dalam melakukan pengawasan lingkungan bio-psiko-sosio-religius pada anak balita sangatlah besar karena akan berpengaruh pada proses tumbuh kembang sang anak. Secara emosional ibu memiliki kedekatan yang lebih terhadap balita. Hal ini dikarenakan ibu lebih banyak bergaul, mengasuh, merawat dan memeliharanya, sehingga ibu lebih memahami segala permasalahan mengenai balita termasuk pertumbuhan dan perkembangannya. Namun seringkali kenyataan yang ada dalam masyarakat berbeda dengan konsep-konsep yang ada, proses tumbuh kembang anak dapat terjadi tidak sesuai dengan yang kita harapkan yaitu terjadi penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan.

Di negara berkembang seperti Indonesia , pertumbuhan ekonomi yang pesat seringkali menuntut seorang ibu terpaksa meninggalkan anaknya karena harus bekerja. Keadaan ini, menuntut ibu untuk lebih berkualitas dalam mengasuh anaknya. Anak-anak dari ibu yang bekerja mempunyai resiko tinggi untuk menderita malnutrisi yang merupakan salah satu masalah dalam proses tumbuh kembang. Hal ini dikarenakan kurangnya perhatian, kasih sayang dan perawatan yang cukup. Oleh karena terbatasnya waktu yang diberikan ibu kepada anak balita yang sedang mengalami proses tumbuh kembang dapat mempengaruhi keaktifan ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu. Hal tersebut akan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu mengenai proses tumbuh kembang balita terutama kemampuan ibu dalam mendeteksi adanya gangguan pada tumbuh kembang anak balita (Morley, 1979 cit. Anita 2001).

Di Indonesia, angka kematian anak masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan di negara Asean. Pemerintah Indonesia, dalam rangka menurunkan angka kematian anak di Indonesia mengembangkan suatu program pembangunan kesehatan untuk mewujudkan Indonesia sehat 2010. Puskesmas sebagai pelaksana program kesehatan yang ada dikecamatan turut terlibat dalam menunjang keberhasilan pembangunan kesehatan (Senewe *et al*, 2006).

Untuk mencapai keberhasilan dalam program pembangunan kesehatan, maka pemerintah perlu melibatkan masyarakat untuk

meningkatkan kualitas SDM. Upaya penting untuk mewujudkan kualitas SDM yang optimal adalah pemantauan tumbuh kembang anak balita yang diarahkan untuk deteksi dini berbagai masalah pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Sejak tahun 1970, di Indonesia telah dikenal dan dikembangkan kegiatan pemantauan pertumbuhan dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita, melalui kegiatan penimbangan bulanan dalam rangka membina keluarga balita serta usaha perbaikan gizi keluarga (Depkes RI, 1996).

Peran aktif masyarakat sangat diperlukan demi tercapainya keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan. Hal ini menuntut adanya peran aktif dari para kader di lingkungan masyarakat terutama kader posyandu (Zulkifli, 2003).

Menurut Satoto dkk (2002) bahwa tingkat presisi dan akurasi para kader posyandu masih rendah. Hal tersebut berdasarkan penelitian di 72 posyandu di Jawa Barat dan Jawa Tengah yang menunjukkan bahwa hanya 30% kegiatan posyandu dilaksanakan dengan benar, 90% kader membuat kesalahan dalam penimbangan dan pencatatan sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat kemampuan, presisi dan akurasi data penimbangan masih rendah. Selain itu, berdasarkan penelitian UNICEF (2002) bahwa tingkat presisi kader dalam menimbang hanya 39% dan tingkat akurasinya hanya 3% (Azizah, 2007).

Survey pendahuluan pertama, yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 31 Januari 2009 di dusun Gunung Lemah Gondowangi Sawangan Magelang diketahui bahwa kemampuan kader posyandu dalam mengisi KMS masih kurang. Jumlah kader yang aktif sebanyak 5 orang. Saat pelaksanaan posyandu tidak selalu diadakan program 5 meja oleh kader yang rata-rata berpendidikan terakhir SLTA. Jumlah orangtua yang memiliki balita sebanyak 59 orang yang kebanyakan berpendidikan terakhir SLTA.

Mengingat minimnya jumlah kader yang dimiliki dalam satu dusun maka peneliti mengadakan survey lanjutan yaitu berkunjung ke Puskesmas Sawangan II Magelang. Hasil survey pendahuluan kedua yang dilakukan pada tanggal 7 Februari 2009 di Puskesmas Sawangan II, diketahui bahwa puskesmas tersebut memiliki 7 desa binaan dan desa Gondowangi merupakan salah satu desa binaan tersebut. Desa gondowangi merupakan desa yang memiliki jumlah posyandu balita sebanyak 7 buah. Jumlah kader dari ketujuh posyandu yang ada berkisar antara 35 orang, sedang jumlah kader aktif sebanyak 20 orang. Dari jumlah kader yang ada diketahui bahwa di setiap posyandu balita di desa Gondowangi rata-rata mempunyai 5 kader aktif yang menjalankan program 5 meja. Pelatihan terhadap kader dilakukan dua kali dalam setahun. Jumlah balita di desa tersebut adalah 104 balita, dimana hal ini mewakili jumlah dari ibu balita di desa Gondowangi Sawangan Magelang.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengetahuan dan Kemampuan Kader

Posyandu dan Ibu Balita dalam Deteksi Tumbuh Kembang Balita di Desa Gondowangi Wilayah Kerja Puskesmas Sawangan II Magelang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari hal tersebut maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut :  
“apakah ada perbedaan pengetahuan dan kemampuan antara kader posyandu dan ibu balita dalam deteksi tumbuh kembang anak balita”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan kemampuan kader posyandu dan ibu balita dalam deteksi tumbuh kembang balita.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat pengetahuan kader posyandu dan ibu balita mengenai deteksi tumbuh kembang balita
- b. Diketahui tingkat kemampuan kader posyandu dan ibu balita dalam melakukan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS)

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Keperawatan

Memberikan informasi bagi perawat mengenai seberapa besar tingkat pengetahuan dan kemampuan kader posyandu dan ibu balita mengenai deteksi tumbuh kembang balita sehingga dapat menginspirasi perawat untuk lebih meningkatkan perannya di masyarakat dengan memberikan

pelatihan dan pendidikan kesehatan terhadap masyarakat, serta menambah khasanah ilmu pengetahuan.

2. Bagi Instalasi Kesehatan

Menjadi bahan pertimbangan bagi Puskesmas Sawangan II dan Dinas Kesehatan Magelang dalam memberikan penyuluhan, pelatihan dan pendidikan kesehatan terhadap masyarakat khususnya bagi para kader posyandu dan ibu balita mengenai tumbuh kembang balita.

3. Bagi Responden

Bagi masyarakat, khususnya kader posyandu dan ibu balita diharapkan dapat menjadi informasi yang dapat memberikan motivasi sehingga dapat menambah minat responden untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan kemampuannya dalam deteksi tumbuh kembang balita.

4. Bagi Peneliti

Memberikan informasi mengenai deteksi tumbuh kembang balita dan diharapkan dapat memberikan inspirasi dan masukan kepada peneliti lain sehingga dapat dilakukan pengembangan penelitian lanjutan.

**E. Keaslian Penelitian**

Berdasarkan hasil penelusuran, penelitian mengenai “Pengetahuan dan Kemampuan Kader Posyandu dan Ibu Balita dalam Deteksi Tumbuh Kembang Balita” belum pernah dilakukan namun terdapat penelitian yang berkaitan dengan masalah ini yaitu:

1. Peranan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus Di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang) oleh Torik (2005).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran kader Posyandu dalam meningkatkan pembangunan kesehatan masyarakat mencakup kegiatan-kegiatan: penyuluhan kesehatan, Peningkatan Produksi Pangan dan Status Gizi, Air Bersih dan kesehatan Lingkungan, Imunisasi, Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Endemik Setempat dan Pengobatan Terhadap Penyakit Umum dan Kecelakaan. Dalam pelaksanaannya, kegiatan Posyandu di Kelurahan Sekaran tidak selalu berjalan lancar atau tanpa hambatan. Kesibukan warga terutama kaum ibu dalam mengurus rumah tangganya sangat mempengaruhi kelancaran kegiatan Posyandu. faktor lain yang menghambat seperti: Kondisi perekonomian yang tidak merata, tingkat pendidikan yang rendah, dan kurangnya kesadaran dan perhatian mereka akan pentingnya kesehatan anak balita.

2. Peran serta kader lansia dan kader balita dalam pelaksanaan posyandu di RW. I, RW. IV, RW VII kelurahan Terban wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta oleh Efpriani (2002). Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan dan persamaan peran kader lansia dan balita dalam pelaksanaan posyandu yaitu pada meja pemeriksaan.