

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pertumbuhan merupakan peningkatan dari jumlah dan ukuran sel pada saat membelah diri dan mensintesis protein baru yang menghasilkan peningkatan ukuran dan berat seluruh atau sebagian bagian sel. Sedangkan perkembangan merupakan terjadinya perubahan dan perluasan secara bertahap, perkembangan tahap kompleksitas dari yang lebih rendah ke yang lebih tinggi, peningkatan dan perluasan kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, maturasi serta pembelajaran (Wong, 2008).

Pertumbuhan mempunyai dampak pada aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu (Adriana, 2011). Menurut Purnamasari (2009), Pertumbuhan dan perkembangan bukanlah proses yang sama, tetapi saling terkait sehingga tidak dapat dipisahkan.

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa balita, perkembangan kemampuan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional,

dan intelegen berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan selanjutnya (Adriana, 2011).

Aspek tumbuh kembang pada masa anak merupakan suatu hal sangat penting, tetapi sering diabaikan oleh tenaga kesehatan, khususnya di lapangan. Biasanya penanganan lebih banyak difokuskan pada mengatasi penyakitnya, sementara tumbuh kembangnya diabaikan. Sering terjadi, setelah anak sembuh dari penyakitnya, justru timbul masalah berkaitan dengan tumbuh kembangnya, misalnya anak mengalami kemunduran dalam kemampuan otonominya (Nursalam dkk, 2005).

Peran petugas kesehatan (dokter, perawat, bidan, tenaga gizi, petugas laboratorium dan lain-lain) tidak hanya memberikan pelayanan teknis medis dan penunjang medis saja melainkan harus memberikan penjelasan-penjelasan sebelum dilakukannya pelayanan medis yaitu promosi kesehatan. Dengan promosi kesehatan ini diharapkan masyarakat memiliki pengetahuan, kemampuan dan kemauan untuk mencegah dan atau mengatasi masalah yang dihadapinya (Depkes, 2011)

Promosi kesehatan merupakan program kesehatan yang dirancang untuk membawa perbaikan yang berupa perubahan perilaku, baik di dalam masyarakat sendiri maupun dalam organisasi dan lingkungannya baik lingkungan fisik-non fisik, sosial budaya, ekonomi, politik dan sebagainya (Mubarak, dkk., 2007). Promosi kesehatan di Puskesmas adalah upaya

Puskesmas untuk meningkatkan kemampuan pasien, klien, dan kelompok-kelompok masyarakat, agar pasien dapat mandiri dalam mempercepat kesembuhan dan rehabilitasinya, klien dan kelompok-kelompok masyarakat dapat mandiri dalam meningkatkan kesehatan, mencegah masalah-masalah kesehatan, dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama mereka, sesuai sosial budaya mereka serta didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. (Hartono, 2010).

Promosi kesehatan di pelayanan KIA dan KB berpegang kepada strategi dasar promosi kesehatan yaitu pemberdayaan yang didukung oleh bina suasana dan advokasi. Yang termasuk dalam bina suasana misalnya pentingnya memantau tumbuh kembang balita. Sedangkan untuk advokasi misalnya memberikan makanan tambahan balita (Hartono, 2010).

Pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk mengubah perilaku dengan cara persuasi, bujukan, himbauan, ajakan, dan memberikan kesadaran sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan dengan pengetahuannya akan menimbulkan sikap dan akhirnya menyebabkan individu atau kelompok yang menjadi sasaran akan berperilaku yang didasarkan pada kesadaran dan kemauan individu yang bersangkutan. Petugas atau pelaksanaan program kesehatan diharapkan memasukkan komponen promosi kesehatan di setiap program kesehatan dan

meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang memberi kepuasan kepada masyarakat (Maulana, 2009).

Manfaat promosi kesehatan (penyuluhan) tentang tumbuh kembang adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu dan anggota keluarga tentang pentingnya proses tumbuh kembang balita dalam aspek fisik, mental, dan sosial. Mengetahui pelayanan yang tepat dan terpadu yang tersedia bagi anak, misalnya posyandu. Serta meningkatkan keterampilan ibu dan keluarga dalam mengusahakan tumbuh kembang anak secara optimal (Soetjiningsih, 2012).

Dinas kesehatan (Dinkes) Bantul mempunyai beberapa program untuk meningkatkan kesehatan anak khususnya peningkatan tumbuh kembang anak, program kesehatan untuk anak usia 0-1 tahun meliputi manajemen bayi resiko tinggi (Berat Bayi Lahir Rendah/BBLR, asfiksia), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Air Susu Ibu eksklusif (ASI eksklusif), Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Makanan Tambahan ASI (MT ASI), buku KIA dan imunisasi. Sedangkan program untuk anak usia 1-5 tahun meliputi Deteksi Tumbuh Kembang Balita (DTKB) atau sekarang disebut dengan Stimulasi Deteksi dan Interventasi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), (MTBS), PMT, MP ASI, Buku KIA, dan penimbangan balita (partisipasi masyarakat).

Pencapaian program tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan perilaku petugas kesehatan. Sikap yang diperlukan adalah sikap yang positif dari petugas kesehatan (Kemppainen, 2012). Sikap tersebut memiliki tiga komponen yaitu kognitif, afektif dan konatif. Komponen kognitif dihubungkan dengan kepercayaan, sedangkan komponen afektif dihubungkan dengan perasaan serta komponen konatif dihubungkan dengan kecenderungan dalam berperilaku (Azwar, 2012).

Sikap petugas kesehatan (perawat) sangat penting dalam promosi kesehatan yaitu penting dalam menimbulkan kesehatan dan kesejahteraan pasien dan keluarganya. Hal ini sangat dipengaruhi dari pengalaman perawat misalnya perawat yang mempunyai bayi akan mempunyai sikap yang positif dalam memberikan promosi kesehatan kepada pasien yang memiliki situasi yang sama dengannya (Kemppainen, 2012).

Dalam penelitian ini ketiga komponen tersebut akan diteliti yaitu komponen kognitif, afektif dan komponen konatif serta penelitian ini merupakan penelitian bersama. Menurut survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 November 2014 di Puskesmas Kasihan 1 dan Puskesmas Sedayu 1 sudah dilakukan program-program tersebut, terutama program DTKB dan penimbangan balita. Di Puskesmas Kasihan 1 program DTKB sudah berjalan 2 tahun di TK yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 dan penimbangan balita juga sudah ada di posyandu. Sedangkan di Puskesmas

Sedayu 1, program DTKB dan penimbangan balita juga sudah dilakukan di posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1.

Walaupun sudah dilakukan program-program untuk mengetahui dan mendeteksi tumbuh kembang balita, masih ada balita di Kabupaten Bantul yang mengalami gangguan tumbuh kembang. Data yang didapat dari Dinkes Bantul di tahun 2013 anak yang di DTKB berjumlah 19.998 dan hasilnya adalah meragukan berjumlah 2.247, menyimpang berjumlah 2.075, serta yang dirujuk berjumlah 3.185. Sedangkan di tahun 2014 dari bulan Januari sampai September 2014, anak yang di DTKB adalah 15.178 hasilnya adalah meragukan berjumlah 45, menyimpang berjumlah 9 dan dirujuk berjumlah 19 anak.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang sikap petugas KIA dalam promosi tumbuh kembang di Puskesmas Kabupaten Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahannya sebagai berikut: “Bagaimana sikap petugas KIA dalam promosi tumbuh kembang balita di Puskesmas Kabupaten Bantul”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran sikap petugas KIA dalam memberikan promosi tumbuh kembang balita di Puskesmas Kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui sikap petugas KIA dalam promosi kesehatan secara umum.
- b. Untuk mengetahui sikap petugas KIA dalam promosi tumbuh kembang balita yang diberikan kepada sasaran primer, sekunder dan tersier di Puskesmas Kabupaten Bantul.
- c. Untuk mengetahui sikap petugas KIA dalam melakukan strategi promosi kesehatan di Puskesmas Kabupaten Bantul.
- d. Untuk mengetahui sikap petugas KIA dalam promosi tumbuh kembang balita di tatanan pelayanan KIA dan KB di Puskesmas Kabupaten Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Memberikan informasi bagi peneliti mengenai gambaran sikap petugas KIA dalam promosi tumbuh kembang balita sehingga peneliti dapat

meningkatkan pengetahuan tentang promosi tumbuh kembang balita serta diharapkan dapat memberikan inspirasi kepada peneliti lain sehingga dapat dilakukan pengembangan penelitian lanjutan.

2. Bagi petugas kesehatan

Memberikan informasi kepada seluruh petugas kesehatan khususnya petugas KIA mengenai pentingnya melakukan promosi tumbuh kembang balita sehingga dapat termotivasi untuk memaksimalkan perannya dalam melakukan promosi kesehatan khususnya dalam meningkatkan status kesehatan balita.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Menjadi bahan pertimbangan bagi Puskesmas di Kabupaten Bantul dalam meningkatkan sikap petugas KIA dalam melakukan promosi kesehatan tentang tumbuh kembang pada balita.

E. Keaslian Penelitian

1. Sikap perawat anak tentang *developmental care* di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan PKU Muhammadiyah Bantul oleh Abdullah (2014).

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan sikap perawat terhadap *developmental care* dengan persentase sebesar 25% terdiri dari 8 responden dikategorikan memiliki sikap mendukung, kurang mendukung sebesar

59,4% yang terdiri dari 19 responden dan tidak mendukung 15,6% yang terdiri dari 5 responden. Terdapat perbedaan antara penelitian ini dengan peneliti yaitu dari variabel dan tempat penelitiannya. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang tumbuh kembang dan sama-sama menggunakan desain penelitian deskriptif.

2. Analisa pelaksanaan program stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) balita dan anak prasekolah di puskesmas kota Semarang oleh Dewi tahun 2009.

Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif yang bersifat deskriptif eksplorat. Sampel dalam penelitian ini adalah 7 orang penanggung jawab program SDIDTK di puskesmas, 7 orang kader kesehatan di puskesmas, dan 1 orang staf seksi anak dan remaja. Hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan bahwa pelaksanaan program SDIDTK di puskesmas dan jaringannya masih terbatas pada deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, sedangkan deteksi dini penyimpangan perkembangan, penyimpangan mental emosional dan stimulasi sesuai usia anak masih belum dilaksanakan. Terdapat perbedaan penelitian ini dengan peneliti yaitu pada tempat dan sampel penelitian serta variabel penelitian. Sedangkan persamaannya adalah menggunakan desain penelitian deskriptif dan berkaitan dengan tumbuh kembang balita.

3. Gambaran Kinerja Tenaga Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas se-Kabupaten Sidenreng Rappang oleh Hady dkk pada tahun 2013.

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian survey dengan pendekatan deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah semua tenaga kesehatan yang berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang bertugas di pelayanan kesehatan KIA pada tahun 2013 sebanyak 91 orang. Penentuan sampel dalam penelitian ini adalah dengan metode *Exhaustive Sampling* atau sampling total sehingga sampel dalam penelitian ini adalah populasi (semua tenaga kesehatan berstatus PNS) yaitu 91 orang. Data primer diperoleh dengan cara memberikan kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh langsung di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidenreng Rappang.

Hasil penelitian ini adalah kinerja tenaga kesehatan pelayanan KIA di seluruh puskesmas Kabupaten Sidenreng Rappang tahun 2013 berdasarkan tingkat pengetahuan adalah cukup sebanyak 52 responden (57%) sedangkan kurang sebanyak 39 responden (43%). Gambaran kinerja tenaga kesehatan pelayanan KIA berdasarkan pelatihan adalah cukup sebanyak 52 responden (57%) sedangkan kurang sebanyak 39 responden (43%), berdasarkan masa kerja adalah cukup sebanyak 70 responden (77%) sedangkan kurang sebanyak 21 responden (23), berdasarkan motivasi kerja adalah baik sebanyak 47 responden (52%) sedangkan kurang sebanyak 44 responden (48%) dan berdasarkan

supervisi adalah baik sebanyak 74 responden (81%) sedangkan kurang sebanyak 17 responden (19%). Secara umum, gambaran kinerja tenaga kesehatan pelayanan KIA di seluruh puskesmas Kabupaten Sidenreng Rappang tahun 2013 adalah cukup sebanyak 77 responden (85%) sedangkan kurang sebanyak 14 responden (15%).

Persamaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah meneliti pada petugas kesehatan yang berada di pelayanan kesehatan KIA dan desain penelitiannya dengan deskriptif. Sedangkan perbedaannya adalah variabel dan tempat penelitian, pada penelitian yang akan dilakukan variabelnya adalah sikap petugas kesehatan KIA dalam promosi tumbuh kembang balita. Sedangkan tempat penelitiannya adalah di Puskesmas Kabupaten Bantul.

4. Pengaruh Pengetahuan Petugas Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan di Puskesmas di Kabupaten Humbang Hasundutan oleh Simamora pada tahun 2010

Desain penelitian adalah dengan survei *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan di Puskesmas di bagian pelaksanaan promosi kesehatan berjumlah 31 orang. Adapun yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah total keseluruhan populasi. Hasil penelitian ini adalah sebagian besar Petugas Promosi Kesehatan mempunyai pengetahuan kesadaran yang tidak baik. Sebagian besar

Petugas Promosi Kesehatan mempunyai pengetahuan pemahaman yang baik. Sebagian besar Petugas Promosi Kesehatan mempunyai pengetahuan prinsip yang tidak baik. Terdapat hubungan antara pengetahuan kesadaran, pemahaman dan prinsip dasar dengan pelaksanaan promosi kesehatan. Berdasarkan analisis regresi logistik diketahui bahwa pengetahuan prinsip dasar tentang promosi kesehatan merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan promosi kesehatan.

Terdapat perbedaan penelitian ini dengan peneliti yaitu dari desain penelitian, tempat dan populasi penelitian. Sedangkan persamaannya yaitu sama-sama meneliti tentang promosi kesehatan.