

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari bayi (0-1 tahun) usia bermain/oddler (1-2,5 tahun), pra sekolah (2,5-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun) hingga remaja (11-18 tahun). Rentang ini berbeda antara anak satu dengan yang lain mengingat latar belakang anak berbeda. Pada anak terdapat rentang perubahan pertumbuhan dan perkembangan yaitu rentang cepat dan lambat. Dalam proses perkembangan anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri pola koping dan perilaku sosial (Hidayat, 2005).

Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh frekuensi dan intensitas interaksi anak dengan lingkungannya. Interaksi yang berkualitas dan efektif akan mempunyai dampak yang baik. Lingkungan yang paling dekat pada anak dan sangat penting adalah keluarganya. Sikap orang tua sangat menentukan tumbuh kembang anak. Orang tua yang mau menerima kondisi anak, memberi dukungan, serta menciptakan lingkungan yang kondusif untuk tumbuh kembang, akan mengoptimalkan tumbuh kembang anak. Sebaliknya orang tua yang frustrasi, stres, merasa berdosa, atau menolak anak, dapat menghambat tumbuh kembang anak (Soetjiningsih, 2005)

Menurut Hidayat,2005, masalah tumbuh kembang anak merupakan masalah yang perlu diketahui atau dipahami sejak konsepsi hingga dewasa menurut WHO sampai usia 18 tahun sedangkan menurut Undang-Undang Kesejahteraan Anak RI No. 4 Tahun 1979 sampai dengan usia 21 tahun sebelum menikah. Beberapa masalah tumbuh kembang anak yang perlu dijadikan acuan dalam pendeteksian diantaranya: 10% anak akan mencapai kemampuan pada usia dini, 50% anak akan mencapai kemampuan kemudian, 75% anak akan mencapai kemampuan lebih kemudian, 90% anak akan sudah harus dapat mencapai kemampuan pada batas usia paling lambat masih dalam batas normal dan 10% anak dimasukkan dalam kategori terlambat apabila belum bisa mencapai kemampuannya (Hidayat, 2005)

Kelainan tumbuh-kembang dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan eksternal dan internal tubuh manusia, mulai dari yang sederhana sampai yang kompleks. Keadaan patologis ini dapat dipengaruhi oleh faktor ekstrinsik, misalnya lingkungan dan faktor intrinsik, yaitu gen. Cacat lahir dapat berasal dari perubahan lingkungan selama dalam kandungan, seperti keadaan toksik, hipoksia yang menyebabkan terjadi palsy serebral, dan cacat mental (Sudiono, 2009)

Pendekatan terbaik untuk mencegah adalah pendidikan kesehatan dan pedoman antisipasi. Pengenalan terhadap bahaya atau konflik dalam setiap kode perkembangan memungkinkan perawat untuk membimbing orang tua dalam hal praktik pengasuhan anak yang ditujukan untuk pencegahan masalah potensial (Wong, 2008).

Sebagai petugas kesehatan KIA, dalam memberikan pelayanan keperawatan anak, harus mampu memfasilitasi keluarga dalam berbagai bentuk pelayanan kesehatan baik berupa pemberian tindakan keperawatan langsung maupun pemberian pendidikan kesehatan pada anak. Keperawatan anak juga perlu memperhatikan kehidupan sosial, budaya, dan ekonomi keluarga karena tingkat sosial, budaya, dan ekonomi dari keluarga dapat menentukan pola kehidupan anak selanjutnya faktor-faktor tersebut sangat menentukan perkembangan anak dalam kehidupan dimasyarakat (Hidayat, 2005).

Peran petugas kesehatan dan fungsi perawat komunitas dalam promosi kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan melalui asuhan keperawatan; pendidik atau penyuluh kesehatan; penemu kasus; penghubung dan koordinator; pelaksana konseling keperawatan. Dua peran perawat yaitu sebagai pendidik dan penyuluh kesehatan serta pelaksana konseling keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat merupakan bagian dari ruang lingkup promosi kesehatan. Berdasarkan peran tersebut, perawat kesehatan masyarakat diharapkan dapat mendukung individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam mencapai tujuan perubahan perilaku untuk hidup bersih dan sehat yang merupakan visi dari promosi kesehatan (Efendi & Makhfudli 2009).

Promosi kesehatan merupakan revitalisasi pendidikan kesehatan pada masa lalu, dimana dalam konsep promosi kesehatan bukan hanya proses penyadaran masyarakat dalam hal pemberian dan peningkatan pengetahuan masyarakat dalam bidang kesehatan saja, melainkan juga upaya bagaimana

mampu menjembatani adanya perubahan perilaku seseorang. Hal ini berarti promosi kesehatan merupakan program kesehatan yang dirancang untuk membawa perbaikan yang berupa perubahan perilaku, baik didalam masyarakat sendiri maupun dalam organisasi dan lingkungannya baik lingkungan fisik-non fisik, sosial budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Untuk mendapatkan dan mewujudkan promosi kesehatan, diperlukan suatu strategi yang baik. Strategi adalah cara yang digunakan dalam mencapai apa yang diinginkan dalam promosi kesehatan sebagai penunjang program program kesehatan yang lain, seperti pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, status gizi masyarakat, pelayanan kesehatan dan lain sebagainya (Mubarak& dkk, 2007).

DINKES (dinas kesehatan) 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 (BBLR, asfiksia), MTBM/MTBS, asi eksklusif, PMT, MT ASI, buku KIA dan imunisasi. Sedangkan program untuk anak usia 1-5 tahun meliputi DTKB/SDIDTK, MTBS, PMT, MP ASI, Buku KIA, dan penimbangan balita (partisipasi masyarakat).

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 (deteksi tumbuh kembang balita) 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 ditahun 2014 dari bulan January 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 yang telah diuraikan diatas, maka peneliti dalam menyusun penelitian memilih judul “pengetahuan perawat KIA dalam promosi kesehatan tumbuh kembang anak balita di puskesmas se- Kabupaten Bantul”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka permasalahan penelitian dapat dirumuskan dalam bentuk pertanyaan sebagai berikut “Bagaimana pengetahuan tenaga kesehatan KIA dalam promosi tumbuh kembang anak balita di puskesmas Kabupaten Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuanpetugas kesehatan KIA dalam promosi tumbuh kembang balita di Puskesmas kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus

a) Untuk mengetahui pengetahuan petugas kesehatan KIA tentang promosi kesehatan di puskesmas Kabupaten Bantul.

b) Untuk mengetahui pengetahuan petugas kesehatan KIA tentang sasaran promosi tumbuh kembang balita di puskesmas Kabupaten Bantul.

c) Untuk mengetahui pengetahuan petugas kesehatan KIA tentang strategi promosi tumbuh kembang balita diberbagai tatanan di puskesmas Kabupaten Bantul.

d) Untuk mengetahui pengetahuan petugas KIA tentang tatanan dalam promosi tumbuh kembang balita di puskesmas Kabupaten Bantul.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Peneliti

Memberikan informasi bagi peneliti mengenai pengetahuan tenaga kesehatan 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 selanjutnya.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Menjadi bahan pertimbangan bagi puskesmas Kabupaten Bantul dalam merencanakan program bagi perawat KIA dalam melakukan promosi kesehatan tentang tumbuh kembang pada balita.

3. Bagi Institusi pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk mengembangkan ilmu dalam memberikan pelayanan keperawatan terutama dalam hal promosi kesehatan tentang tumbuh kembang pada balita.

E. Penelitian Terkait

Penelitian ini memiliki karakteristik tersendiri yang berbeda dengan penelitian sejenis yang pernah dilakukan, sehingga keaslian dari penelitian ini dapat dipertanggungjawabkan. Berdasarkan penelusuran penulis, penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti lain seputar pengaruh pendidikan kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Deteksi Dini Gangguan Tumbuh Kembang Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Kasihan 1 dan 2 Bantul Yogyakarta oleh Mahardika pada tahun 2013.

Populasi pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun, jumlah populasi diambil dari dua posyandu yang ada di Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Populasi yang ada di posyandu 1 berjumlah 52 dan posyandu 2 berjumlah 45 orang. sampel penelitian ini berjumlah 30 orang yang diambil dari 2 posyandu, dan dibagi menjadi 2 kelompok

yaitu 15 orang dari posyandu 1 sebagai kelompok eksperimen dan 15 orang dari kelompok 2 sebagai kelompok control. Pengumpulan data pada penelitian ini dengan menggunakan soal *pretest* dan *posttest*.

Hasil penelitian ini adalah pada kelompok kontrol, tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* dan *posttest*, dengan *pvalue* sebesar 0,317 dimana nilai tersebut lebih besar dari 0,05. Sedangkan pada kelompok eksperimen terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* dan *posttest*, dengan *pvalue* sebesar 0,020 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05.

Persamaan penelitian diatas dengan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah tentang tumbuh kembang balita. Sedangkan perbedaannya adalah variabel, populasi dan desain penelitiannya. Variabel pada penelitian yang akan dilakukan adalah perilaku petugas kesehatan KIA (kesehatan ibu dan anak) dalam promosi tumbuh kembang balita. Populasinya adalah petugas kesehatan yang bekerja di bidang KIA di Puskesmas Kabupaten Bantul. Sedangkan desain penelitiannya adalah non eksperimental yang merupakan deskriptif analitik dan observasional dengan pendekatan kuantitatif.

2. 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 PNS yang bertugas di pelayanan kesehatan KIA

(Kesehatan Ibu dan Anak) 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 diatas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah meneliti pada petugas kesehatan yang berada di pelayanan

kesehatan KIA dan desain penelitiannya dengan deskriptif. Sedangkan perbedaannya adalah variable dan tempat penelitian, pada penelitian yang akan dilakukan variabelnya adalah perilaku petugas kesehatan KIA (kesehatan ibu dan anak) dalam promosi tumbuh kembang balita. Sedangkan tempat penelitiannya adalah di Puskesmas Kabupaten Bantul.

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

Design penelitian adalah dengan survey *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 persamaanya yaitu sama-sama meneliti tentang promosi kesehatan.