

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tumbuh kembang mencakup dua peristiwa yang berbeda sifatnya. Namun, peristiwa tersebut saling berkaitan dan sulit untuk dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. (Soetjiningsih, 2005). Pertumbuhan (growth) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram,kg), ukuran panjang (cm), umur tulang, dan keseimbangan metabolis (retensi kalsium dan nitrogen tubuh). Perkembangan (development) adalah bertambah nya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Tahap ini meyangkut adanya proses diferensiasi sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ, dan system organ yang berkembang sedemikian rupa, sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Cakupan tahap ini termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil dari interaksi terhadap lingkungan (Sulistyawati, 2014).

Perubahan yang terjadi pada seseorang tidak hanya meliputi apa yang kelihatan seperti perubahan fisik dengan bertambahnya berat badan dan tinggi badan, tetapi juga perubahan (perkembangan) dalam segi lain seperti berfikir, emosi, dan bertingkah laku, semua anak-anak tumbuh melalui suatu tahapan pertumbuhan dan perubahan fisik, kognitif, dan emosional yang dapat

diidentifikasi. Kualitas seorang anak dapat dinilai dari proses tumbuh kembang.

Tahapan perkembangan tersebut terdapat masa kritis yang memerlukan rangsangan/ stimulasi yang berguna agar potensi dapat berkembang sehingga perlu mendapat perhatian. Masa di bawah usia lima tahun (balita) merupakan periode paling kritis dalam menentukan kualitas sumber daya manusia, pada lima tahun pertama proses tumbuh kembang berjalan dengan cepat, para ahli mengatakan bahwa masa balita tersebut sebagai masa emas (*"golden age period"*) khususnya pada usia 0-2 tahun perkembangan otak mencapai 80%, apabila pada masa tersebut anak balita tidak dibina secara baik, maka anak tersebut akan mengalami gangguan perkembangan baik emosi, sosial, mental, intelektual dan moral yang akan sangat menentukan sikap serta nilai pola perilaku seseorang dikemudian hari.

Stimulasi tumbuh kembang anak dapat dilakukan oleh ibu dan ayah yang merupakan orang terdekat dengan bayi. Proses pemberian stimulasi juga tidak bisa sembarangan karena otak mempunyai sifat yang sangat khas. Hanya empat macam stimulus yang akan disimpan oleh otak bayi, yaitu yang lebih dulu direkamnya, yang lebih dipercaya, yang lebih menyenangkan dan yang berlangsung terus-menerus. Dalam konteks inilah keluarga (terutama orangtua) berperan dominan karena orangtua merupakan orang pertama yang dikenal bayi. Orang tua berpeluang menjadi orang pertama yang memasukkan "rekaman" stimulus. Orang tua juga merupakan sosok yang paling dipercaya oleh bayi dan paling sering bersama bayi (Adiningsih dalam Damayanti, 2010). Oleh karena itu perlu adanya persepsi yang benar dari orang tua

terhadap kebutuhan stimulasi pada bayi, sehingga kebutuhan dasar bayi bisa terpenuhi sesuai dengan tahap perkembangan dan pertumbuhannya. Persepsi orang tua terhadap kebutuhan stimulasi pada bayi memiliki peran penting karena orang tua memegang keputusan tentang bagaimana memperlakukan bayi.

Pertumbuhan dan perkembangan bayi apabila tidak dipantau dengan baik dan mengalami gangguan tidak akan dapat diperbaiki pada periode selanjutnya. Sehingga perlu dilakukan pemantauan pertumbuhan rutin pada pertumbuhan balita sehingga dapat terdeteksi apabila ada penyimpangan pertumbuhan dan dapat dilakukan penanggulangan sedini mungkin sehingga tidak terjadi gangguan pada proses tumbuh kembang balita. Menurut Depkes RI (2007) bahwa 16% balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara. Dengan aktif dalam kegiatan posyandu ibu balita dapat memantau tumbuh kembang balitanya.

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, yang berguna untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, terutama untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Posyandu dikategorikan menjadi 4, yaitu posyandu pratama, madya, purnama dan mandiri yang dikelompokkan dengan salah satu indikatornya pada kelompok posyandu pratama dan madya

adalah 4 rerata cakupan D/S sebesar $<50\%$ dan pada kelompok posyandu purnama dan mandiri adalah $\geq 50\%$. Dimana (S) merupakan seluruh jumlah balita di wilayah kerja posyandu dan (D) balita yang ditimbang. Pelayanan posyandu pada hari buka dilaksanakan dengan menggunakan 5 (lima) tahapan layanan yang biasa disebut sistem 5 (lima) meja (Briawan, 2012).

Sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya yaitu: bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui serta Pasangan Usia Subur (PUS). Kelompok sasaran yang selama ini dilayani dalam kegiatan yang ada di posyandu, yaitu 3 (tiga) kelompok rawan yaitu di bawah dua tahun (baduta), di bawah lima tahun (balita), ibu hamil dan ibu menyusui, dengan mempertimbangkan terhadap urgensi adanya gangguan yang cukup bermakna yang umumnya terjadi pada anak baduta yang bila tidak diatasi dapat menimbulkan gangguan yang tetap, maka diberikan perhatian yang khusus bagi anak baduta agar dapat tercakup dalam pemantauan pertumbuhan di posyandu (Hartono, 2008).

Kegiatan posyandu dikatakan meningkat jika peran aktif ibu balita atau peran serta masyarakat semakin tinggi yang terwujud dalam cakupan program kesehatan seperti imunisasi, pemantauan tumbuh kembang balita, pemeriksaan ibu hamil, dan KB yang meningkat. Keteraturan ibu dalam mengunjungi posyandu dan menimbang balitanya ke posyandu akan sangat bermanfaat sebagai monitoring tumbuh kembang dan status gizi balita serta deteksi dini terhadap kelainan tumbuh kembang dan status kesehatan balita sehingga dapat segera ditentukan intervensi lebih lanjut. Berdasarkan hasil Riskesdas (2010), sebanyak 23,8% balita yang tidak pernah ditimbang

pada kurun waktu 6 bulan terakhir. Kondisi ini menerangkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan balita tidak dapat dipantau secara kontinyu.

Cakupan penimbangan ada kaitannya dengan faktor internal ibu bayi seperti: tingkat pendidikan ibu balita, tingkat pengetahuan ibu balita, perilaku kesehatan, umur balita, status gizi balita di samping itu juga berkaitan dengan jarak posyandu serta peranpetugas kesehatan, tokoh masyarakat, kader posyandu. Masalah lain yang berkaitan dengan kunjungan di posyandu antara lain: dana operasional dan sarana prasarana untuk menggerakkan kegiatan posyandu, tingkat pengetahuan kader dan kemampuan petugas dalam pemantauan pertumbuhan dan konseling, tingkat pemahaman keluarga dan masyarakat akan manfaat posyandu serta pelaksanaan pembinaan kader (Profil Kesehatan Indonesia, 2012).

Jumlah seluruh balita di Indonesia pada tahun 2011 sebesar 20.922.040 balita. Terdapat 5 Provinsi yang memiliki jumlah balita terbanyak di Indonesia pada tahun 2011 yaitu Jawa Barat memiliki balita yang terbanyak dari seluruh provinsi di Indonesia pada tahun 2011 sebesar 3.584.431 balita, Jawa timur memiliki balita sebesar 2.735.364 balita, Jawa tengah memiliki balita sebesar 2.597.811 balita, Sumatera Utara dengan jumlah balita sebesar 1.184.115 balita, dan Banten dengan jumlah balita sebesar 855.445 balita (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Sedangkan di Jawa timur, 5 Kabupaten yang memiliki jumlah balita terbanyak yaitu Surabaya memiliki balita sebesar 229.189 balita, Malang memiliki balita sebesar 209.112 balita, Jember memiliki balita sebesar 198.938 balita,

Sidoarjo memiliki balita sebesar 175.458 balita, dan Kediri memiliki balita sebesar 132.209 balita (Dinkes Jawa Timur, 2013).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap petugas kesehatan di Puskesmas Semboro diketahui bahwa terdapat 6 desa di wilayah kerja Puskesmas Semboro dengan banyaknya cakupan pelayanan balita di posyandu yaitu desa Pondokdalem sebanyak 506 balita, desa Pondokjoyo sebanyak 476 balita, desa Rejoagung sebanyak 131 balita, desa Semboro sebanyak 916 balita, desa Sidomekar 811, dan jumlah cakupan pelayanan balita di desa Sidomulyo sebanyak 528 balita.

Menurut Mahardika cahyaningrum (2015) melalui penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan keaktifan ibu dalam kegiatan posyandu, tetapi ada hubungan antara pekerjaan, pengetahuan dan peran kader dengan keaktifan ibu dalam kegiatan posyandu. Rinawati (2014) didapatkan ada hubungan antara umur balita, jumlah anak, status pekerjaan dan jarak tempat tinggal dengan kunjungan balita.

Mendeteksi pertumbuhan bayi ataupun balita secara cermat dapat menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS). Kartu Menuju Sehat berfungsi sebagai alat bantu pemantauan gerak pertumbuhan dan perkembangan, karena isi Kartu Menuju Sehat (KMS) selain grafik untuk pemantauan pertumbuhan juga di dalamnya terdapat tahap – tahap perkembangan anak dari lahir sampai umur 72 bulan. Keteraturan dalam mengikuti program posyandu yang berdampak pada stimulasi tumbuh kembang bayi dirumah perlu adanya upaya meningkatkan persepsi ibu. Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang: “Hubungan antara keteraturan

mengikuti program posyandu Balita dengan persepsi Ibu tentang stimulasi tumbuh kembang bayi pada usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Semboro”

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan masalah

Tumbuh kembang pada bayi sangat penting karena pertumbuhan dan perkembangan bayi apabila tidak dipantau dengan baik dan mengalami gangguan tidak akan dapat diperbaiki pada periode selanjutnya. Sehingga perlu dilakukan pemantauan rutin sehingga dapat terdeteksi apabila ada penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan dan dapat dilakukan penanggulangan sedini mungkin sehingga tidak terjadi gangguan pada proses tumbuh kembang bayi. Tahapan perkembangan tersebut memerlukan rangsangan/ stimulasi, yang dapat diberikan oleh orang terdekat bayi yaitu orang tua. Dalam hal ini adalah ibu, dimana kita ketahui bahwa ibu merupakan orang terdekat dan yang paling sering berhubungan dengan bayi. Oleh karena itu perlu adanya persepsi yang benar dari orang tua terhadap kebutuhan stimulasi pada bayi, sehingga kebutuhan dasar bayi bisa terpenuhi sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangannya. Dimana hal tersebut dapat diperoleh salah satunya dengan mengunjungi Posyandu. Keteraturan ibu dalam mengunjungi posyandu dan menimbang bayinya ke posyandu akan sangat bermanfaat sebagai monitoring tumbuh kembang dan status

gizi bayi serta deteksi dini terhadap kelainan tumbuh kembang dan status kesehatan bayi.

2. Pertanyaan masalah

- a. Bagaimanakah keteraturan mengikuti program posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Semboro ?
- b. Bagaimanakah persepsi Ibu tentang stimulasi tumbuh kembang bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Semboro ?
- c. Adakah hubungan keteraturan mengikuti program posyandu Balita dengan persepsi ibu tentang stimulasi tumbuh kembang bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Semboro ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan antara keteraturan mengikuti program posyandu balita dengan persepsi ibu tentang stimulasi tumbuh kembang bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Semboro.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi keteraturan mengikuti program posyandu balita di Puskesmas Semboro.
- b. Mengidentifikasi persepsi ibu tentang stimulasi tumbuh kembang bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Semboro.
- c. Menganalisa hubungan keteraturan mengikuti program posyandu balita dengan persepsi ibu tentang stimulasi tumbuh kembang bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Semboro.

D. Manfaat

Menurut peneliti, penelitian ini akan bermanfaat bagi:

1. Ibu

Ibu dapat mengetahui persepsi tentang stimulasi tumbuh kembang. Sehingga pada masa mendatang ibu dapat lebih teratur lagi untuk mengikuti program posyandu.

2. Kader posyandu

Kader posyandu dapat memberi penyuluhan kepada ibu sehingga ibu lebih teratur datang ke posyandu.

3. Keperawatan

Dapat digunakan sebagai bahan tambahan informasi dan referensi kepustakaan dalam kegiatan pembelajaran.

4. Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya pada pengaplikasian stimulasi tumbuh kembang bayi