

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Neonatal sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Balita 32 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Peningkatan derajat kesehatan dalam mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) dilakukan dengan upaya peningkatan cakupan imunisasi dasar pada balita, serta pemantauan status dan tumbuh kembang balita dalam meningkatkan status gizi.

Status gizi balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Standar pengukuran status gizi berdasarkan Standar World Health Organization (WHO 2005) yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Status gizi terdiri dari atas status gizi kurang dan gizi buruk, gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Pemantauan Status Gizi tahun 2017 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan persentase gizi kurang adalah

14%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil PSG tahun 2016 yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan sebesar 3,4% dan persentase gizi kurang sebesar 14,43% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi, dalam menerapkan gizi seimbang setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi adalah dengan menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan. Suplemen gizi yang diberikan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi, meliputi kapsul vitamin A, tablet tambah darah, makanan tambahan untuk ibu hamil, anak balita, dan anak usia sekolah, makanan pendamping ASI, dan bubuk multi vitamin dan mineral.

Menurut United Nations Children's Fund, salah satu cara pencegahan terjadinya gizi buruk dengan cara menimbang berat badan anak setiap bulan. Kehadiran ibu balita diharapkan teratur setiap bulannya, dengan harapan dapat memaksimalkan kondisi kesehatan ibu dan balita (Wiwin,2017).

Penimbangan balita sangat penting untuk deteksi dini kasus gizi kurang dan gizi buruk. Dengan rajin menimbang balita, maka pertumbuhan balita dapat dipantau secara intensif sehingga bila berat badan anak tidak naik atau jika ditemukan penyakit akan dapat segera dilakukan upaya pemulihan dan pencegahan

supaya tidak menjadi gizi kurang atau gizi buruk. Semakin cepat ditemukan, penanganan kasus gizi kurang atau gizi buruk akan semakin baik. Penanganan yang cepat dan tepat sesuai tata laksana kasus anak gizi buruk akan mengurangi risiko kematian sehingga angka kematian akibat gizi buruk dapat ditekan (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Hasil PSG tahun 2017 menyatakan presentase balita ditimbang ≥ 4 kali dalam enam bulan terakhir sebesar 78,0% dengan persentase tertinggi adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,96%) dan provinsi Sumatera Utara (57,3%) berada di urutan kedua terendah setelah provinsi Papua.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan secara nasional cakupan penimbangan balita terdiri dari dua kategori, sesuai standar (54,6%) dan tidak sesuai standar (40%). Penimbangan balita dikatakan sesuai standar apabila dilakukan minimal 8 kali dalam 12 bulan terakhir. Cakupan penimbangan dengan kategori tidak sesuai standar meningkat dibandingkan di tahun 2013 (21,1%) (Balitbangkes, 2018)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hanik (2017) menunjukkan data bahwa ibu aktif untuk membawa anaknya ke posyandu 45,7% dan tidak aktif 54,3%. Diketahui bahwa responden aktif melakukan kehadiran ke posyandu disebabkan karena dilihat dari hasil kuisioner sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang posyandu, tidak aktif disebabkan karena rendahnya tingkat pemahaman ibu akan manfaat posyandu disamping itu kesadaran ibu untuk membawa anaknya ke posyandu kurang yang dipengaruhi oleh kesibukan ibu. Mayoritas kesibukan ibu balita yang bekerja yang terkait oleh jam kerja sehingga

tidak memiliki waktu luang untuk membawa anaknya ke posyandu yang akhirnya memilih untuk tidak datang ke posyandu. Penelitian Anik (2013) juga menunjukkan data bahwa status pekerjaan responden sebagian besar adalah bekerja. Responden yang bekerja sebagian besar tidak aktif dalam menimbang balita di posyandu yaitu 69,4% dan yang tidak bekerja cenderung lebih aktif dalam menimbang balita di posyandu yaitu 70,4%.

Dalam Penelitian Erni (2015) menunjukkan data bahwa pendidikan ibu lulus SMA berat badan kategori normal sebanyak (30.1%) dan berat badan dalam kategori kurus 15.7%. Semakin tinggi pendidikan belum tentu berat badan akan normal. Apabila pendidikan ibu rendah, tetapi bila ibu sering memperoleh pengetahuan tentang tumbuh kembang maka berat badan anak akan baik. Dan pada status pekerjaan Ibu yang tidak bekerja berat badan kategori normal (33.7%) dan berat badan dalam kategori kurus (21.7%). Ibu yang tidak bekerja lebih banyak waktu untuk mengontrol berat badan anak. Tetapi apabila ibu tidak bekerja akan mempengaruhi sumber pendapatan yang berpengaruh pada asupan gizi anak yang kurang sehingga pengaruhnya pada berat badan anak.

Studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan Januari tahun 2019 diketahui terdapat 33 posyandu di wilayah kerja Puskesmas Simalingkar menunjukkan data bahwa cakupan balita yang datang dan ditimbang di posyandu (D/S) dengan usia balita mulai 0-59 bulan tahun 2017 sebesar 78,81% dan cakupan balita yang datang dan ditimbang di posyandu (D/S) tahun 2018 sebesar 82,6% sehingga masih di bawah target Nasional yaitu 85%.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu dengan Keaktifan Penimbangan ke Posyandu dan Perubahan Berat Badan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simalingkar tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui ”Adakah Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu dengan Keaktifan Penimbangan ke Posyandu dan Perubahan Berat Badan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simalingkar tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu dengan Keaktifan Penimbangan Ke Posyandu dan Perubahan Berat Badan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simalingkar tahun 2019.

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu balita tentang manfaat penimbangan berat badan balita ke posyandu di wilayah kerja puskesmas simalingkar tahun 2019.
2. Untuk mengetahui distribusi pekerjaan ibu balita di wilayah kerja puskesmas simalingkar tahun 2019.

3. Untuk mengetahui distribusi keaktifan ibu balita dalam menimbang balitanya ke posyandu di wilayah kerja puskesmas simalingkar tahun 2019.
4. Untuk mengetahui distribusi perubahan berat badan balita di wilayah kerja puskesmas simalingkar tahun 2019.
5. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan keaktifan penimbangan berat badan balita ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Simalingkar tahun 2019.
6. Untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan ibu dengan keaktifan penimbangan berat badan balita ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Simalingkar tahun 2019.
7. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan perubahan berat badan balita ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Simalingkar tahun 2019.
8. Untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan ibu dengan perubahan berat badan balita ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Simalingkar tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Data atau informasi hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, memperluas wawasan dan pengalaman peneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan keaktifan penimbangan berat badan balita ke posyandu dan perubahan badan balita. Bagi peneliti selanjutnya

diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber pustaka dan dapat menegembangkan penelitian ini.

D.2 Manfaat Praktik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi puskesmas untuk mengambil kebijakan dalam rangka pentingnya pemberian informasi melalui penerangan kesehatan bagi ibu yang memiliki balita, dan berguna untuk masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita agar rutin menimbang balitanya ke posyandu untuk pemantauan tumbuh kembang dan status gizi balita

E. Keaslian Peneltian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Kesamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Achmad Djamil (2017) mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Balita Menimbang Anaknya ke Posyandu”.	<p>A. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan desain <i>cross sectional</i></p> <p>B. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik acak cluster sampling</p>	<p>a. Sampel penelitian yaitu Ibu yang memiliki balita</p> <p>b. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner</p> <p>c. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik acak cluster sampling</p>	<p>a. Variabel independen dan variabel dependen penelitian, tepatnya penelitian saya menggunakan variabel independen tingkat pengetahuan dan pekerjaan ibu dan variabel denpenden keaktifan penimbangan dan perubahan berat badan balita.</p>
2	Wiwin (2017) mengenai “Hubungan Pengetahuan tentang Posyandu dengan Sikap Ibu dalam Penimbangan Balita di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Peskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka tahun 2017”.	<p>a. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian anlitik dengan pendekatan cross sectional study.</p> <p>b. Tekhnik pengambilan sampel dilakukan secara accidental sampling.</p>	<p>a. Sampel penelitian yaitu ibu yang memiliki balita</p> <p>b. Jenis penelitian yang digunakan.</p>	<p>a. Lokasi dan waktu penelitian berbeda</p> <p>b. Teknik pengambilan sampel, tepatnya penelitian saya menggunakan teknik <i>Cluster Sample</i>.</p> <p>c. Variabel independen tepatnya penilitian saya menggunakan variabel independen tingkat pengetahuan dan pekerjaan ibu</p>
3	Hanik Mudawamah (2017) mengenai “Hubungan antara	a. Bentuk penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif	a. Sampel yang digunakan sama	a. Teknik pengambilan sampel

	Pengetahuan Tentang Posyandu dengan Keaktifan Ibu dalam Kegiatan Posyandu di Desa Simo Kecamatan Kradenan Kabupaten Grobogan”.	b. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik <i>Proportional Random Sampling</i> . c. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan <i>chi-square</i> .	yaitu ibu yang memiliki balita	b. Lokasi dan waktu penelitian c. Variabel penelitian
4	Erni Akhir Mumpuni (2015) “Gambaran Berat Badan Anak Usia Toddler Ditinjau Dari Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dalam Kunjungan Ke Posyandu Balita Desa Mayang Wilayah Kerja Puskesmas Gatak tahun 2015”	a. Bentuk penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan merupakan metode penelitian metode studi deskriptif yang menggunakan pendekatan Cross Sectional. b. Teknik analisis data menggunakan Analisis deskriptif persentase.	a. Bentuk penelitiannya. b. Variabel penelitiannya.	a. Lokasi dan waktu penelitian b. Variabel penelitian c. Pada penelitian tersebut hanya melihat bagaimana gambaran berat badan anaknya, sedangkan pada penelitian penulis ingin melihat apakah ada hubungan atau tidaknya.