

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masalah gizi di Indonesia masih menjadi salah satu indikator penting dalam pembangunan bangsa. Pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional atau RPJMN (2020-2024), terdapat hal yang menjadi salah satu prioritas pembangunan yaitu meningkatkan status gizi masyarakat. Sasaran utama yang dilakukan yaitu menurunkan prevalensi stunting menjadi 14% dan wasting menjadi 7% pada tahun 2024. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada Tahun 2022, terdapat 21,6% balita pendek (*stunting*), 7,7% balita gizi kurang (*wasting*), 17,1% balita berat badan kurang (*underweight*), dan 3,5% balita berat badan lebih (*overweight*).

Menurut UNICEF dalam Warta Kesmas (2017), masalah kekurangan gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada tingkatan rumah tangga, masalah kekurangan gizi secara langsung bisa disebabkan 2 hal, yaitu asupan gizi yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Sedangkan masalah kekurangan gizi secara tidak langsung bisa disebabkan oleh faktor kemiskinan dan ketersediaan pangan yang kurang, pola asuh yang kurang berkaitan dengan pendidikan, perilaku, dan keadaan kesehatan rumah tangga, serta pelayanan kesehatan yang belum optimal.

Direktorat Gizi Masyarakat dalam programnya telah membuat 8 program gizi yang terbukti efektif selama 5 tahun terakhir dalam perbaikan gizi masyarakat salah satunya yaitu program pemantauan pertumbuhan balita. Pemantauan pertumbuhan balita menurut Kemenkes (2021) merupakan kegiatan penimbangan yang dilaksanakan secara rutin dan berkelanjutan. Pemantauan pertumbuhan balita dilakukan dengan pengukuran berat badan menurut umur (BB/U) yang dilakukan setiap bulan di Posyandu masing-masing wilayah.

Pemantauan pertumbuhan pada balita berfungsi sebagai alat deteksi dini gangguan pertumbuhan balita, misalnya resiko gagal tumbuh, stunting, atau resiko gizi berlebih. Bila gangguan pertumbuhan terdeteksi, maka dapat ditindaklanjuti dengan tata laksana asuhan gizi dan konseling atau rujukan ke Fasilitas

Pelayanan Kesehatan (Fasyankes). Dengan itu, gangguan pertumbuhan bisa teratasi secara dini sesuai permasalahannya (Kemenkes, 2021).

Posyandu merupakan satu dari sekian bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang berfungsi untuk memberdayakan masyarakat serta memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2011). Kegiatan utama yang dilaksanakan di Posyandu mencakup kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana (KB), imunisasi, perbaikan gizi, serta penanggulangan diare (Kemenkes RI, 2012). Posyandu dalam pelaksanaan programnya dibantu oleh kader wilayah setempat dengan tetap berkoordinasi bersama tenaga kesehatan maupun kader wilayah lain.

Kegiatan pemantauan pertumbuhan balita dilakukan secara rutin, terjadwal, dan terarah. Prinsip pemantauan pertumbuhan balita adalah semua balita yang dipantau pertumbuhannya melalui penimbangan tiap bulan di Posyandu atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) lain sehingga terwujudnya deteksi dini mengenai gangguan pertumbuhan. Untuk memperluas cakupan, pemantauan pertumbuhan tiap bulan dapat dibantu oleh tenaga lainnya misalnya dari Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Taman Kanak-kanak (TK), dan Bina Keluarga Balita (BKB). Pelaksanaan hari buka posyandu di beberapa wilayah masih tertunda karena masa adaptasi kebiasaan baru, namun upaya pemantauan pertumbuhan anak harus tetap dilaksanakan yaitu bisa melalui pemantauan pertumbuhan mandiri di rumah maupun layanan dengan janji temu baik melalui kunjungan rumah oleh kader/tenaga kesehatan maupun kunjungan fasyankes (Kemenkes RI, 2020).

Pada beberapa penelitian, partisipasi penimbangan balita berhubungan dengan tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan ibu. Pada penelitian yang dilakukan Amalia *et al* (2019), lebih dari setengah ibu balita kurang memanfaatkan adanya Posyandu serta tidak rutin untuk melaksanakan pemantauan pertumbuhan balitanya. Hal tersebut disebabkan salah satunya oleh faktor pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja sebagian besar menghabiskan waktunya untuk pekerjaan kantor/rumah sehingga kecil kemungkinan untuk datang ke Posyandu karena jadwal Posyandu yang bersamaan dengan kesibukannya. Pengetahuan ibu terkait pentingnya pemantauan pertumbuhan balita juga menjadi faktor dalam keikutsertaan/kehadiran rutin di Posyandu. Hal tersebut juga sejalan

dengan penelitian yang dilakukan Pristiani *et al* (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan frekuensi penimbangan balita ke Posyandu wilayah kerja Puskesmas Pamandati Kabupaten Konawe Selatan. Hubungan pengetahuan ibu balita tersebut dikaitkan dengan tingkat pendidikan ibu. Dalam penelitian ini menyebutkan bahwa pendidikan ibu yang rendah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang. Pada penelitian yang dilakukan oleh Yulidar *et al* (2020), menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu yang tinggi terhadap partisipasi dalam penimbangan balita ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Jangka Buya Kabupaten Pidie Jaya tahun 2019 dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000 < 0,005$ . Ibu yang berpendidikan tinggi memiliki peluang 2,7 kali untuk berpartisipasi aktif dalam menimbang balitanya. Semakin tinggi pendidikan, tentunya seseorang akan semakin berkemampuan atau kompeten.

Pada Indikator dan Target Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2022-2024 capaian persentase balita yang ditimbang berat badannya (D/S) untuk target 2024 sekurangnya mencapai 85% balita yang ditimbang. Pada Renstra (2018), capaian balita (0-59 bulan) di timbang secara rutin ( $\geq 8$  kali) di Indonesia sebesar 54,6%. Jika dilihat dari target yang akan dicapai dalam RPJMN dan Renstra Kemenkes tahun 2023-2024 capaian penimbangan balita di Indonesia masih kurang dari target.

Hal di atas juga sejalan dengan data Profil Kesehatan Kota Malang pada tahun 2022 terkait capaian penimbangan balita pada indikator jumlah balita yang ditimbang dibagi jumlah sasaran balita (D/S) didapatkan Puskesmas Bareng Kecamatan Klojen Kota Malang memiliki persentase terendah yaitu 43,6% dibanding Puskesmas lain di Kota Malang, misalnya yang tertinggi ada pada Puskesmas Janti yakni sebanyak 80,7% atau 4.337 balita yang ditimbang. Balita yang melakukan penimbangan di wilayah kerja Puskesmas Bareng Kota Malang sebesar 1.339 balita dengan sasaan sebanyak 3.071 balita. Data cakupan balita yang ditimbang berat badannya (D/S) tersebut belum dikatakan berhasil karena belum mencapai target RPJMN dan Renstra Kemenkes yakni sekurangnya mencapai 85% pada tahun 2024.

Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan, Kelurahan Gading Kasri menjadi salah satu dari 4 (empat) kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bareng yang memiliki persentase capaian penimbangan balita terendah pada

indikator jumlah balita yang ditimbang dibagi jumlah sasaran balita (D/S) pada bulan Agustus 2023 yaitu sebesar 31,94%. Jumlah sasaran balita sebanyak 551 balita sedangkan jumlah balita yang ditimbang hanya sebesar 176 balita. Pada kelurahan lain yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bareng, misalnya Kelurahan Kasin memiliki presentase sebanyak 42,82% dengan jumlah balita yang ditimbang sebanyak 358 balita dan jumlah sasarnya sebanyak 836 balita.

Didasarkan pada data-data di atas terkait pentingnya penimbangan balita sebagai alat deteksi dini gangguan pertumbuhan, maka penulis ingin mengetahui “Hubungan tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan ibu dengan partisipasi penimbangan Balita (D/S) di wilayah Kelurahan Gading Kasri Kecamatan Klojen Kota Malang.”

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan Ibu dengan partisipasi penimbangan Balita (D/S) di wilayah Kelurahan Gading Kasri Kecamatan Klojen Kota Malang?

## **C. Tujuan**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan ibu dengan partisipasi penimbangan balita (D/S) di wilayah Kelurahan Gading Kasri Kecamatan Klojen Kota Malang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu terkait penimbangan balita di wilayah Kelurahan Gading Kasri Kecamatan Klojen Kota Malang
- b. Mengetahui tingkat pendidikan ibu di wilayah Kelurahan Gading Kasri Kecamatan Klojen Kota Malang
- c. Mengetahui status pekerjaan ibu di wilayah Kelurahan Gading Kasri Kecamatan Klojen Kota Malang
- d. Mengetahui partisipasi penimbangan balita di wilayah Kelurahan Gading Kasri Kecamatan Klojen Kota Malang

- e. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan partisipasi penimbangan balita (D/S) di wilayah Kelurahan Gading Kasri Kecamatan Klojen Kota Malang
- f. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan ibu dengan partisipasi penimbangan balita (D/S) di wilayah Kelurahan Gading Kasri Kecamatan Klojen Kota Malang
- g. Menganalisis hubungan status pekerjaan ibu dengan partisipasi penimbangan balita (D/S) di wilayah Kelurahan Gading Kasri Kecamatan Klojen Kota Malang
- h. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan ibu dengan partisipasi penimbangan balita (D/S) di wilayah Kelurahan Gading Kasri Kecamatan Klojen Kota Malang

#### **D. Manfaat**

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### **1. Manfaat keilmuan/teoritis**

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk:

- a. Memberikan tambahan referensi terkait penimbangan balita khususnya hubungan tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, status pekerjaan ibu dengan partisipasi penimbangan balita.
- b. Memberikan sumbangan pemikiran dalam hal mengetahui faktor-faktor perilaku khususnya faktor predisposisi ibu terkait partisipasi penimbangan balita

##### **2. Manfaat praktis**

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut:

- a. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat memberi manfaat kepada tenaga kesehatan dan *stakeholder* setempat untuk bisa mengetahui beberapa faktor yang dapat mempengaruhi partisipasi penimbangan balita serta sebagai bahan masukan untuk menyusun program peningkatan partisipasi penimbangan balita di daerahnya.

b. Bagi Masyarakat (Ibu)

Sebagai bahan informasi, motivasi, dan dorongan kemandirian masyarakat khususnya ibu dalam melakukan penimbangan balita baik dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan seperti Posyandu atau Rumah Sakit, Pendidikan Anak Usia Dini, atau mandiri di rumah secara rutin setiap bulan dengan tetap dilakukan pelaporan kepada petugas kesehatan masing-masing wilayah.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan referensi dan tambahan informasi bila ingin melakukan penelitian lanjutan terkait partisipasi penimbangan balita