

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Konsep Teori Balita

1. Pengertian Balita

Balita adalah bayi dan anak bawah lima tahun yang merujuk pada anak-anak yang berusia antara 0 sampai 5 tahun, yang berada pada fase perkembangan penting dalam kehidupan mereka. Pada usia ini, balita mengalami pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif yang cepat, seperti perkembangan motorik, bahasa, serta kemampuan sosial dan emosional. Gizi yang tepat dan seimbang selama masa balita sangat penting untuk memastikan mereka tumbuh sehat dan memperoleh keterampilan yang akan mendukung mereka saat memasuki usia sekolah. Kesehatan, gizi, stimulasi mental, serta interaksi positif dengan orang tua dan lingkungan sangat berperan dalam perkembangan optimal mereka.

Balita adalah anak usia 0-60 bulan yang ditandai dengan proses tumbuh kembang yang sangat cepat, dengan perubahan-perubahan yang memerlukan zat gizi yang berkualitas tinggi dan dalam jumlah yang seimbang. Pada usia balita masih bergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan aktivitas penting seperti mandi, makan, buang air besar, dan aktivitas lainnya (Rodrigo Garcia Motta, et al., 2021).

2. Karakteristik Balita

Balita dikategorikan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun hingga usia tiga tahun yang bisa disebut batita dan anak usia diatas tiga tahun hingga usia lima tahun yang bisa disebut balita.

Pada pertumbuhan di masa batita lebih besar dari masa usia pra sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang bergizi dan seimbang yang relatif besar. Pola makan yang diberikan seharusnya dalam porsi kecil dengan frekuensi yang lebih sering karena perut batita masih kecil sehingga tidak mampu menerima jumlah makanan dalam sekali makan.

Sedangkan pada usia tiga tahun hingga lima tahun, anak-anak cenderung menjadi konsumen aktif. Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini, anak bisa disebut juga dengan usia pra-sekolah dikarenakan anak sudah mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah playgroup sehingga anak mengalami beberapa perubahan dalam perilaku. Pada masa ini anak akan mencapai fase gemar memprotes sehingga mereka akan mengatakan “tidak” terhadap ajakan. Pada masa ini berat badan anak lebih banyak mengalami penurunan, hal ini terjadi akibat dari aktifitas yang banyak maupun menolak untuk makan.

3. Aspek Pertumbuhan Balita

Untuk menilai pertumbuhan anak dilakukan pengukuran antropometri. Pengukuran antropometri meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan (panjang badan), lingkaran kepala. Pengukuran berat badan digunakan untuk menilai hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh,

pengukuran tinggi badan digunakan untuk menilai status perbaikan gizi disamping faktor genetik, sedangkan pengukuran lingkaran kepala dimaksudkan untuk menilai pertumbuhan otak. Pertumbuhan otak kecil (mikrosefali) menunjukkan adanya retardasi mental, apabila otaknya besar (volume kepala meningkat) terjadi akibat penyumbatan cairan serebrospinal

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

Kualitas tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor yang berasal dari dalam (internal) dan faktor yang berasal dari luar (eksternal).

Berikut adalah faktor internal:

a. Ras/etnik atau bangsa.

Anak yang dilahirkan dari ras bangsa Amerika tidak memiliki faktor herediter ras bangsa Indonesia atau sebaliknya.

b. Keluarga

Ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk atau kurus.

c. Umur

Kecepatan pertumbuhan yang pesat terjadi pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja.

d. Jenis kelamin

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada laki-laki. Tetapi setelah melewati masa pubertas pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat.

e. Genetik

Genetik (heredokonstitusional) adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa kelainan genetik yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Salah satu contohnya adalah tubuh kerdil.

f. Kelainan kromosom

Kelainan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan dan perkembangannya seperti pada sindrom down dan sindrom turner.

Sedangkan faktor eksternal terdiri dari 3 (tiga) hal yaitu faktor prenatal, faktor persalinan dan faktor pasca persalinan.

a. Faktor prenatal

1). Gizi

Nutrisi yang dikonsumsi ibu selama hamil akan mempengaruhi pertumbuhan janin yang dikandungnya. Oleh karena itu asupan nutrisi pada saat hamil harus sangat diperhatikan. Pemenuhan zat gizi menurut kaidah gizi seimbang patut dijalankan. Dalam setiap kali makan, usahakan ibu hamil mendapat cukup asupan karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.

2). Mekanis Trauma

Posisi fetus yang abnormal dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti club foot, dislokasi panggul, falsi fasialis, dan sebagainya.

3). Toksin/zat kimia

Beberapa obat-obatan seperti aminopterin, thalidomid dapat menyebabkan kelainan kongenital palatoskisis.

4). Radiasi

Paparan radium dan sinar rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti mikrosefali, spina bifida, retardasi mental dan deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata, kelainan jantung.

5). Infeksi

Infeksi pada trimester pertama dan kedua oleh TORCH (toksoplasma, rubella, cytomegalo virus, herpes simpleks) dapat menyebabkan kelainan pada janin, seperti katarak, bisu tuli, mikrosefali, retardasi mental dan kelainan jantung kongenital.

6). Kelainan imunologi

Eritoblastosisfetalis timbul karena perbedaan golongan darah antara ibu dan janin sehingga ibu membentuk antibody terhadap sel darah merah janin, kemudian melalui plasenta masuk ke dalam peredaran darah janin dan akan menyebabkan hemolisis yang selanjutnya mengakibatkan hiperbilirubinemia dan kern ikterus yang akan menyebabkan kerusakan jaringan otak.

7). Anoksia embrio

Anoksia embrio yang disebabkan oleh gangguan fungsi plasenta menyebabkan pertumbuhan janin terganggu.

8). Psikologis ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan, perlakuan salah/kekerasan mental pada ibu selama hamil serta gangguan psikologis lainnya dapat mempengaruhi pertumbuhan janin.

b. Faktor persalinan

Komplikasi yang terjadi pada saat proses persalinan seperti trauma kepala, asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak bayi.

c. Faktor pasca persalinan

1). Gizi

Untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, maka bayi dan anak memerlukan gizi/nutrisi yang adekuat. Pada masa bayi, makanan utamanya adalah ASI. Berikan hak anak untuk mendapatkan ASI eksklusif, yaitu hanya ASI sampai bayi berusia 6 bulan. Setelah itu tambahkan makanan pendamping ASI (MPASI), yang diberikan sesuai dengan usia anak. Pemberian MPASI harus diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak. Secara garis besar pemberian MPASI dibagi menjadi 2 tahapan, yaitu MPASI untuk usia 6 bulan, dan MPASI untuk usia 9 bulan ke atas. Keduanya berbeda dalam rasa dan teksturnya, sesuai dengan perkembangan dan kemampuan anak.

2). Penyakit kronis kelainan congenital

Penyakit-penyakit kronis seperti tuberculosis, anemia serta kelainan kongenital seperti kelainan jantung bawaan atau penyakit

keturunan seperti thalasemia dapat mengakibatkan gangguan pada proses pertumbuhan.

3). Lingkungan fisik dan kimia

Lingkungan sering disebut milieu adalah tempat anak hidup yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak (provider). Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radio aktif, zat kimia tertentu (plumbum, merkuri, rokok dan sebagainya) mempunyai dampak negatif terhadap pertumbuhan anak.

4). Psikologis

Faktor psikologis yang dimaksud adalah bagaimana hubungan anak dengan orang di sekitarnya. Seorang anak yang tidak dikehendaki oleh orang tuanya atau anak yang selalu merasa tertekan akan mengalami hambatan dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya.

5). Endokrin

Gangguan hormon, seperti pada penyakit hipotiroid dapat menyebabkan anak mengalami hambatan pertumbuhan.

6). Sosio-ekonomi

Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan. Keadaan seperti ini dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

7). Lingkungan pengasuhan

Pada lingkungan pengasuhan, interaksi ibu-anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

8). Obat-obatan

Pemakaian kortikosteroid jangka lama akan menghambat pertumbuhan, demikian juga dengan pemakaian obat perangsang terhadap susunan saraf yang menyebabkan terhambatnya produksi hormon pertumbuhan

2.1.2 Konsep Teori Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan (Gusrianti et al., 2020).

Status gizi anak merupakan salah satu indikator yang menentukan kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang. Menurut kementerian kesehatan status gizi adalah keadaan tubuh akibat asupan makanan, atau ukuran keberhasilan pemenuhan nutrisi. Terdapat keseimbangan antara asupan zat gizi dengan jumlah yang dibutuhkan tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan, perkembangan tubuh, aktivitas atau produktivitas, pemeliharaan kesehatan serta lainnya (Andini et al., 2020).

2. Klasifikasi Status Gizi

Menurut peraturan Kemnkes tahun 2020, ada beberapa istilah terkait status gizi balita yang sering digunakan untuk mengukur status gizi balita diantaranya adalah:

- a. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan.
 - 1). Berat badan sangat kurang (severely underweight)
 - 2). Berat badan kurang (underweight)
 - 3). Berat badan normal
 - 4). Risiko berat badan lebih
- b. Indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan.
 - 1). Sangat pendek (severely stunted)
 - 2). Pendek (stunted)
 - 3). Normal
 - 4). Tinggi
- c. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan
 - 1). Gizi buruk (severely wasted)
 - 2). Gizi kurang (wasted)
 - 3). Gizi baik (normal)
 - 4). Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)
 - 5). Gizi lebih (overweight)
 - 6). Obesitas (obese)

3. Penilaian Status Gizi

a. Antropometri

Antropometri adalah ukuran tubuh manusia jika ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai umur dan tingkatan gizi. Antropometri disajikan dalam indeks yang dikaitkan dengan variabel seperti berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/u atau TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan atau panjang badan (BB/TB atau BB/PB).

Hasil pengukuran antropometrik tersebut dibandingkan dengan ukuran baku tertentu misalnya NCHS dari Harvard atau standar baku nasional (Indonesia) seperti yang terekam pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Dengan melihat perbandingan hasil penilaian dengan standar baku tersebut maka dapat diketahui status gizi anak. Nilai perbandingan ini dapat digunakan untuk menilai pertumbuhan fisik anak karena menunjukkan posisi anak tersebut pada persentil (%) keberapa untuk suatu ukuran antropometrik pertumbuhannya. Dengan demikian maka dapat disimpulkan apakah anak tersebut terletak pada variasi normal, kurang atau lebih. Selain itu juga dapat diamati trend (pergeseran) pertumbuhan anak dari waktu ke waktu.

b. Klinis

Pemeriksaan klinis merupakan metode untuk menilai status gizi masyarakat yang didasarkan atas perubahan yang terjadi dan dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel

pada kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau orang yang dekat dengan permukaan tubuh. (Hasdianah,2014).

c. Biokimia

Pemeriksaan yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh seperti darah, urin, tinda dan beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Pemeriksaan ini digunakan sebagai peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang parah (Hasdianah,2014).

4. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

Ada banyak faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita diantaranya adalah pendapatan, imunisasi dasar, pengetahuan gizi ibu, akses pelayanan kesehatan, kejadian diare, pemberian ASI eksklusif, sumber air bersih, pola asuh orang tua, nutrisi pada masa kehamilan dan berat bayi lahir rendah (BBLR).

Menurut kementerian kesehatan indonesia faktor yang mempengaruhi status gizi balita dibagi menjadi 2 yaitu:

a. Faktor Internal

1). Keadaan Kesehatan.

Kurang gizi adalah faktor prakondisi yang memudahkan anak mendapat kesehatan yang kurang baik atau akan mempermudah timbulnya penyakit infeksi. Dalam keadaan gizi yang baik, tubuh mempunyai cukup kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap penyakit infeksi (Patricia, 2021).

2). Asupan Nutrisi

Asupan nutrisi dipengaruhi makanan yang dikonsumsi balita, pola pemberian makan balita merupakan upaya dan cara ibu untuk memberikan makanan pada balita dengan tujuan supaya kebutuhan terhadap makanan tercukupi dan seimbang, baik dalam jumlah maupun nilai gizinya (Noviyanti et al., 2020).

b. Faktor Eksternal

1). Tingkat Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi balita menjadi salah satu faktor sangat penting dan berpengaruh dalam mencegah berbagai masalah kompleks status gizi balita (Yuhansyah, 2021).

Pada ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah sering kali balita diberi makan seadanya yang tidak memenuhi kebutuhan gizi balita dikarenakan ketidaktahuan ibu. Pengetahuan yang didapatkan ibu sangat bermanfaat apabila ibu dapat mengaplikasikannya pada balita khususnya pengetahuan tentang gizi balita. Aspek pengetahuan gizi berupa pangan dan gizi untuk balita, pemantauan pertumbuhan anak, pemantauan perkembangan anak dan pengetahuan tentang pengasuhan anak.

2). Pelayanan Kesehatan

Tersedianya fasilitas kesehatan merupakan salah satu upaya untuk melaksanakan pelayanan gizi, hal ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 23 Tahun 2014 pasal 12 ayat 1 yang berisi pelayanan

gizi dilakukan untuk mewujudkan perbaikan gizi pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan gizi.

Upaya mendapatkan pelayanan kesehatan sangat berperan penting dalam peningkatan status gizi anak dimana ibu bisa memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk memperoleh informasi kesehatan yang benar juga mendapat fasilitas pemberian imunisasi lengkap, pengobatan penyakit dan bantuan tenaga professional dalam menjaga kesehatan anak (Bella et al., 2020).

Ketersediaan fasilitas kesehatan yang cukup tersebut didapatkan hasil bahwa status gizi balita mayoritas berada pada status gizi baik. Fasilitas dan tenaga kesehatan yang telah tersedia tersebut dapat mempermudah masyarakat terutama ibu untuk memantau gizi anak dengan mudah. Salah satu contoh fasilitas kesehatan yang sangat mudah diakses oleh ibu untuk memantau gizi anak adalah posyandu. Posyandu adalah sarana untuk memudahkan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar yang bertujuan sebagai sarana informasi kesehatan terutama kesehatan ibu dan anak. Salah satu tujuan dengan adanya posyandu adalah mementingkan pemberdayaan masyarakat dalam menangani masalah gizi dan kesehatan masyarakat.(Agustina Syafira, 2020). Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Pemanfaatan

fasilitas kesehatan seperti posyandu penting dilakukan. Posyandu dapat mempengaruhi status gizi balita karena di posyandu dilakukan kegiatan untuk memantau dan meningkatkan status gizi balita dengan programnya adalah penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengisian KMS, penyuluhan gizi dan pemberian makanan tambahan atau PMT.

3). Sanitasi Lingkungan

Kesadaran akan pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat utamanya dalam menerapkan upaya sanitasi dasar terhadap lingkungan secara fisik maupun sanitasi keluarga dengan baik dapat mencegah penyakit menular dan juga bisa lebih meningkatkan pengetahuan gizi dan tercapai status gizi balita yang baik (Arnisa et al., 2022).

Masalah sanitasi lingkungan merupakan langkah penting dalam kesehatan khususnya pada kesehatan balita. Kesehatan lingkungan yang baik seperti tersedianya air bersih dan perilaku hidup bersih, sehat akan mengurangi resiko terjangkitnya penyakit infeksi. Sebaliknya jika lingkungan yang buruk seperti air minum tidak bersih, tidak ada penampungan air limbah dapat menyebabkan penyebaran penyakit. Infeksi dapat menyebabkan kurangnya nafsu makan dan menyebabkan balita mengalami kurang gizi.

4). Status Ekonomi.

Penghasilan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi kedua yang berperan langsung terhadap status gizi. Kurangnya asupan gizi

biasanya disebabkan oleh terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanan yang dikonsumsi tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan dikarenakan faktor ekonomi yaitu kemiskinan.

5). Pola Asuh

Pola asuh orang tua atau keluarga merupakan pendidikan yang diberikan orang tua kepada anaknya. Setiap anak membutuhkan cinta, perhatian, kasih dan sayang yang berdampak pada kesehatan mental, fisik dan emosional. Pola asuh yang tepat akan mempengaruhi status gizi anak. Anak yang lebih diperhatikan, baik secara fisik maupun emosional misalnya seperti mendapat senyuman, mendapat respon ketika berbicara, mendapat ASI dan makanan yang seimbang maka status gizinya lebih baik dibandingkan dengan teman sebaya yang kurang mendapatkan perhatian oleh orang tuanya.

5. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Balita

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak, penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan menggunakan Standar Antropometri Anak dengan menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan, indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U) anak usia 0-60 bulan, indeks berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60 bulan, indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) anak usia 0-

60 bulan, serta indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) anak lebih dari lima tahun sampai dengan delapan belas tahun.

Berikut adalah Menurut Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2020:

Tabel 2.1 Ambang Batas Status Gizi Balita

INDEKS	KATEGORI STATUS GIZI	AMBANG BATAS (Z-Score)
Berat badan menurut umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan	Berat badan sangat kurang (severely underweight)	<-3 SD
	Berat badan kurang (underweight)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko berat badan lebih	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (severely stunted)	<-3 SD
	Pendek (stunted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD

2.1.3 Konsep Teori Posyandu

1. Pengertian Posyandu Balita

Pos pelayanan terpadu (Posyandu) adalah perantara puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) dengan sasaran seluruh masyarakat/keluarga, utamanya adalah bayi baru lahir, bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, dan pasangan usia subur (PUS) (Kemenkes, 2019).

Posyandu merupakan salah satu institusi sosial yang berperan pada pendekatan partisipasi kesehatan masyarakat. Posyandu dikelola oleh kader yang telah mendapatkan pelatihan dari puskesmas. Kader posyandu adalah masyarakat yang dipilih oleh masyarakat oleh masyarakat serta bekerja sukarela untuk membantu peningkatan kesehatan masyarakat khususnya program status gizi balita di wilayah posyandu tersebut. (Kemenkes RI, Panduan Orientasi Kader Posyandu, 2019).

2. Tujuan Posyandu Balita

- a. Mempercepat penurunan angka kematian bayi, angka kematian anak balita, dan angka kematian ibu
- b. Meningkatkan peran lintas sektor dalam penyelenggaraan Posyandu terutama berkaitan dengan penurunan angka kematian Ibu (AKI) dan AKB
- c. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang kesehatan

- d. Meningkatkan dan pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka alih teknologi untuk swakelola usaha–usaha kesehatan Masyarakat (BKKBN, 2019)

3. Manfaat Posyandu

Menurut Buku Bacaan Kader Pos Pelayanan Terpadu (2021), yaitu:

- a. Mengetahui status kesehatan anak
- b. Memantau pertumbuhan dan perkembangan anak
- c. Memperoleh kapsul Vitamin A dua kali dalam setahun pada bulan Februari dan Agustus
- d. Mendapatkan imunisasi secara lengkap
- e. Deteksi awal gangguan pertumbuhan berat badan dan panjang/tinggi badan anak, sebagai upaya pencegahan gizi buruk dan stunting serta dapat dirujuk segera ke Puskesmas terdekat
- f. Memperoleh penyuluhan tentang kesehatan bayi dan balita

4. Frekuensi Kunjungan Posyandu

Prinsip pemantauan pertumbuhan balita adalah semua balita dipantau pertumbuhannya melalui penimbangan setiap bulan di posyandu sehingga deteksi dini mengenai gangguan pertumbuhan anak dapat terwujud. Dalam setahun, sebaiknya anak ditimbang minimal sebanyak 8 kali dan diukur panjang/tinggi badannya minimal sebanyak 2 kali di posyandu. (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Kementerian Kesehatan melaksanakan pembinaan teknis bagi posyandu dengan mengacu sasaran Permenkes 13 Tahun 2022 Renstra Kementerian

Kesehatan yaitu indikator Tahun 2023 ditargetkan 80% persentase kabupaten/kota dengan minimal 80% posyandu aktif. Adapun definisi operasional Posyandu aktif adalah jika memenuhi kriteria (Profile Kesehatan Indonesia, 2023):

- a. Melakukan kegiatan rutin Posyandu (pelayanan kesehatan ibu hamil/balita/remaja/usia produktif/lansia) 1 kali dalam satu sebulan minimal 8 kali/tahun.
- b. Memberikan pelayanan kesehatan minimal untuk ibu hamil dan atau balita dan atau remaja.
- c. Memiliki minimal 5 orang kader.

5. Jenis Kegiatan Posyandu

Pelayanan kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang dibantu kader. Kegiatan yang dilakukan adalah pelayanan kesehatan sesuai sasaran siklus hidup yang dilayani, seperti: penimbangan berat badan, pengukuran tinggi atau panjang badan, lingkaran kepala, imunisasi, Vitamin A, obat cacing pada balita, pemberian makanan tambahan lokal pada ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan balita gizi kurang.

6. Alur Pelaksanaan Posyandu Balita

Terdapat 4 langkah pelayanan atau kegiatan pada posyandu balita menurut Kemenkes (2023), yaitu:

a. Pendaftaran

Pendaftaran umumnya dilakukan oleh kader kesehatan yang akan mencatat data pribadi dan data kesehatan, seperti nama, usia, serta status

kesehatan anak atau ibu. Setelah terdaftar, keluarga dapat mengakses berbagai layanan yang disediakan, seperti imunisasi, pemantauan tumbuh kembang balita, penyuluhan gizi, serta pemeriksaan kesehatan ibu dan anak.

b. Penimbangan dan pengukuran

Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi atau panjang badan dilakukan kader bersama tenaga kesehatan. Pada balita dilakukan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran panjang badan, pengukuran lingkar kepala dan pengukuran lingkar lengan.

c. Pencatatan

Pencatatan di Posyandu balita merupakan proses penting untuk memantau tumbuh kembang dan kesehatan anak secara berkala. Setiap kali kunjungan ke Posyandu, data balita akan dicatat oleh kader kesehatan, mencakup informasi seperti berat badan, tinggi badan, status imunisasi, serta perkembangan lainnya. Pencatatan ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya masalah kesehatan atau gizi pada balita, sehingga dapat segera diambil tindakan yang diperlukan. Pada sasaran bayi dan balita, hasil pemeriksaan dituliskan di kartu pemeriksaan sasaran dan juga ditulis pada kurva pertumbuhan atau KMS pada buku kesehatan ibu dan anak (buku KIA)

d. Penyuluhan kesehatan

Kegiatan penyuluhan ini sering kali dilakukan oleh kader Posyandu dengan mengedukasi orang tua mengenai berbagai topik, seperti

pemberian imunisasi lengkap, pemenuhan gizi yang tepat, deteksi dini masalah tumbuh kembang anak, serta cara mencegah penyakit umum pada balita.

e. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang dimaksud pada kegiatan posyandu adalah pelayanan kesehatan imunisasi gratis bagi bayi dan balita serta pelayanan kesehatan program KB.

7. Faktor yang Berhubungan Dengan Kehadiran di Posyandu Balita

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses yang bertujuan untuk mengubah sikap dan perilaku individu atau kelompok melalui pengajaran dan pelatihan, sehingga dapat membawa perubahan yang lebih positif. Tingkat pendidikan ibu yang rendah dapat berdampak pada rendahnya motivasi untuk mengunjungi posyandu dalam rangka menimbang balita. Pendidikan memiliki pengaruh besar terhadap pola hidup seseorang, khususnya dalam mendorong partisipasi aktif dalam upaya pembangunan kesehatan. Oleh karena itu, ibu perlu rutin mengunjungi posyandu untuk memperoleh informasi yang berguna bagi pertumbuhan dan perkembangan anak (Sari, 2021).

b. Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui proses penginderaan terhadap objek yang diamati dan dipersepsikan berdasarkan apa yang sudah diketahui. Penimbangan balita setiap bulan adalah kegiatan yang harus dilakukan

secara rutin dengan membawa anak ke posyandu. Penimbangan ini berfungsi sebagai indikator dalam pemantauan kesehatan anak dan menunjukkan pentingnya peran ibu dalam membawa anak ke posyandu setiap bulan. Selain itu, ibu dapat memperoleh informasi yang bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan tentang cara menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatan anak (Hermawan et al., 2019). Kemudahan akses informasi saat ini juga turut berperan dalam menambah pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai pentingnya membawa balita ke posyandu (Ayu et al., 2020).

c. Usia Ibu

Menurut Fardia (2019) bahwa masih banyaknya ibu balita yang tidak membawa anaknya datang berkunjung ke posyandu, dimana ibu yang paling banyak tidak berkunjung adalah ibu yang memiliki tingkat pendidikan SMP dan berumur kurang dari 25 tahun, hal ini menunjukkan bahwa umur ibu yang masih relatif muda dimana biasanya ibuibu yang masih muda masih merasa enggan dan merasa malu untuk datang berkunjung membawa anaknya ke posyandu balita. Untuk itu perlu upaya untuk mengubah persepsi ibu yang masih muda untuk mau datang berkunjung ke posyandu balita yaitu dengan cara memberikan penyuluhan tentang pentingnya membawa anak balita ke posyandu.

d. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan tuntutan ekonomi yang harus terpenuhi. Bagi para ibu yang bekerja baik di rumah sebagai ibu rumah tangga maupun

yang bekerja di luar rumah tidak menyempatkan waktunya untuk ke posyandu dengan alasan kesibukan kerja yang harus dilakukan (Sari, 2021).

Ibu yang bekerja di rumah menghabiskan waktunya untuk melakukannya berbagai pekerjaan rumah dan yang bekerja di luar rumah seperti di kantor dan tempat kerja lainnya tidak memiliki kesempatan untuk ke posyandu dengan alasan kegiatan posyandu yang biasanya dilakukan pagi hari bersamaan dengan waktu kerja mereka (Amalia et al., 2019). Penelitian Iriana dan Corina juga menyebutkan pekerjaan ibu berpengaruh terhadap perkembangan kognitif dan emosional anak pada ibu yang kembali ke pekerjaan dengan waktu penuh dibanding ibu yang bekerja dengan setengah waktu kerja (Hondralis & Kleinert, 2021).

e. Sikap Ibu

Sikap yang ditunjukkan merupakan hasil dari pendapat dan keyakinan terhadap suatu objek atau situasi, yang disertai dengan perasaan tertentu yang mempengaruhi respons atau perilaku seseorang (Hermawan et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Hermawan dkk. mengungkapkan bahwa semakin negatif sikap ibu terhadap partisipasi dalam penimbangan balita, maka semakin kecil kemungkinan ibu untuk melakukan penimbangan tersebut, yang pada gilirannya dapat berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan balita (Hermawan et al., 2019).

f. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga mempengaruhi perilaku keluarga yang memiliki balita dalam mengikuti kegiatan posyandu. Dukungan keluarga dapat berupa memberi informasi kegiatan posyandu, mau mengantar ibu dan balita atau menemani ibu balita ke posyandu (Sari, 2021). Dukungan keluarga yang positif akan mendukung ibu untuk rutin datang ke posyandu setiap bulan. Sedangkan dukungan keluarga yang negative ditunjukkan seperti suami tidak mengantarkan istri untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang balitanya ke posyandu, keluarga lain tidak menggantikan ibu mengantar balita ke posyandu ketika ibu berhalangan (Amalia et al., 2019).

g. Peran kader

Faktor yang menjadi pendorong ibu dalam kunjungan posyandu balita yaitu kader dan petugas kesehatan. Tugas kader selain membantu petugas kesehatan juga menjadi penggerak bagi ibu-ibu untuk melakukan kunjungan ke posyandu dalam penimbangan balita, pengecekan tumbuh kembang dan sumber informasi ibu. Peran kader yang terampil dan aktif akan mendapat respon positif dari ibu-ibu yang memiliki balita sehingga ibu-ibu balita mau untuk ke posyandu (Fitriyah et al., 2019).

Tenaga kesehatan yang bertugas di Posyandu perlu menunjukkan perilaku yang membuat ibu tertarik dan simpatik dalam memberikan pelayanan kesehatan. Aktifnya petugas kesehatan ke posyandu mendorong ibu untuk rutin ke posyandu dalam memeriksakan kesehatan

anaknya dan memperoleh informasi kesehatan dari petugas (Amalia et al., 2019).

h. Jarak posyandu

Jarak tempat tinggal dengan lokasi kegiatan posyandu menjadi pertimbangan ibu dalam melakukan kunjungan tiap bulan. Tidak adanya transportasi atau jauhnya tempat tinggal menjadi alasan untuk tidak patuh berkunjung ke posyandu yang dapat mengakibatkan tidak terpantau secara rutin tumbuh kembang anak dan pelayanan kesehatan yang harus didapatkan balita (Khrisna et al., 2020).

Berdasarkan penelitian Florani dkk, diketahui partisipasi ibu rendah dikarenakan jarak yang jauh dan ibu mengalami kelelahan karena harus berjalan kaki dan memerlukan waktu tempuh yang lama sehingga ibu menjadi malas dan tidak teratur menimbang bayi sesuai jadwal posyandu (Asanab et al., 2019)

2.1.4 Hubungan Keteraturan Kunjungan Ke Posyandu Dengan Status Gizi Balita

Status gizi balita dapat diukur dengan indeks berat badan per umur (BB/U), tinggi badan per umur (TB/U) dan berat badan per tinggi badan (BB/TB), sehingga penimbangan balita secara teratur dapat memantau secara intensif adanya kenaikan atau penurunan berat badan balita (Kemenkes RI, 2017). Upaya pencegahan yang dilakukan tenaga kesehatan untuk menangani masalah gizi pada balita antara lain sosialisasi pedoman gizi seimbang sebagai panduan makan, beraktifitas fisik, hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal. Hal ini dikarenakan gizi yang optimal

sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik, dan kecerdasan bayi, anak-anak serta seluruh kelompok umur. Gizi yang baik membuat berat badan normal dan sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit, produktivitas kerja meningkat dan kematian dini (Menkes, 2014).

Keteraturan kunjungan balita ke posyandu merupakan datangnya balita ke posyandu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan misalnya penimbangan, imunisasi, penyuluhan, gizi dan lain sebagainya. Kunjungan balita keposyandu yang paling baik adalah teratur setiap bulan atau 12 kali pertahun. Untuk itu kunjungan balita diberi batasan 8 kali pertahun (Laili et al., 2020). Aktif sebuah posyandu dibuktikan dengan adanya kegiatan secara rutin terutama setiap bulan (KIA: kesehatan ibu dan anak, ibu nifas, bayi balita, KB, imunisasi, gizi, pencegahan dan penanggulangan diare) masing-masing minimal 50% cakupan dan melaksanakan kegiatan tambahan. Berdasarkan studi Blitbangkes tentang dampak pandemic covid-19 terhadap layanan kesehatan memperlihatkan bahwa hanya 19,2% puskesmas yang tetap melaksanakan posyandu pada tahun 2020 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Rutinnya ibu membawa anak ke posyandu sangat berguna untuk memonitoring berat badan agar mengetahui status gizi anak dengan rutin menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan supaya bisa mendeteksi kesehatan anak, sehingga bisa ditentukan intervensi lebih lanjut. Jika ibu tidak rutin membawa anak ke posyandu maka akibatnya adalah status gizi anak tidak terpantau dengan baik (Astuti & Rivqoh, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Lestari P, Syansianah A, dan Mufnaety., 2013) semakin seringnya kunjungan balita

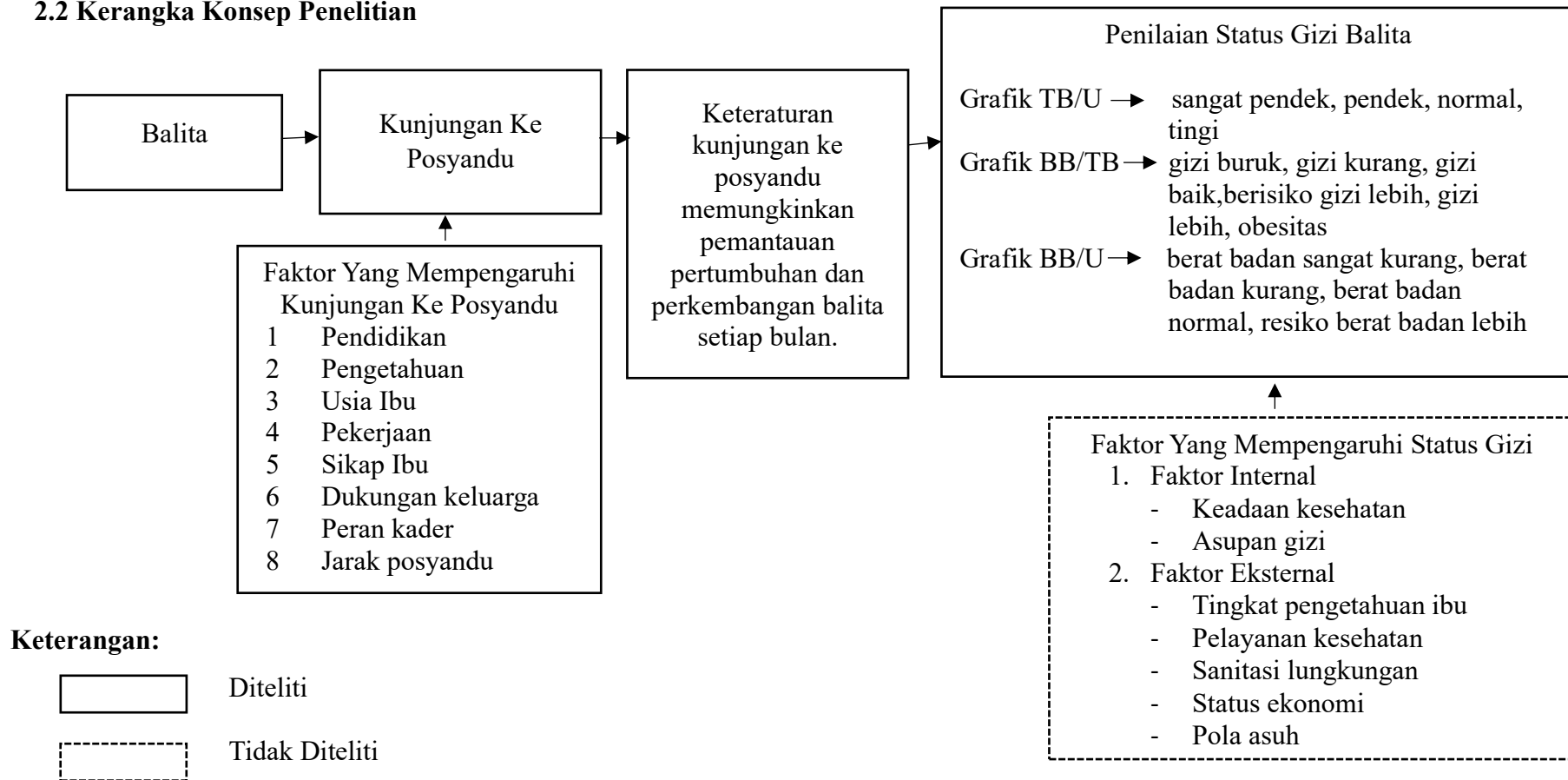
keposyandu maka semakin terpantau pula status gizi dari balita tersebut semakin rutin semakin baik pula.

Menurut penelitian (Riawati Danik, 2019) dapat diketahui bahwa balita yang berkunjung ke posyandu secara teratur dapat dipantau tumbuh kembangnya dan apabila terdapat penyimpangan dapat segera dilakukan tindak lanjut dengan memberikan penyuluhan, pemberian makanan tambahan dan memberikan suplemen gizi.

Menurut penelitian oleh (Iswati,2019) dengan judul Analisis Hubungan Antara Faktor Keteraturan Kunjungan Posyandu Balita Dan Status Gizi Balita Di Posyandu Kemuning Kelurahan Wonorejo Surabaya didapatkan hasil penelitian menampilkan jumlah balita dengan keteraturan kunjungan rutin terdapat status gizi lebih (2,1%) dan status gizi baik (40,5%). Lalu untuk balita dengan keteraturan kunjungan tidak rutin ditemukan status gizi kurang (7,1%) dan status gizi baik (50%). Dapat disimpulkan bahwa balita dengan keteraturan tidak rutin memiliki status gizi baik yang lebih tinggi (50%) dibandingkan dengan balita dengan keteraturan kunjungan rutin (40,5%).

Pada penelitian (Hendayani,2019) yang berjudul ‘Hubungan Keaktifan Keluarga Dalam Kegiatan Posyandu Dengan Atatus Gizi Balita di Kelurahan Kebun Sikolos’ diketahui dari 59 keluarga yang aktif lebih dari separuhnya memiliki status gizi balita baik (66,1%) dan dari hasil uji statistik 2% variabel didapatkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keaktifan keluarga dengan status gizi balita.

2.2 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Gambaran Keteraturan Kunjungan Ke Posyandu Dengan Status Gizi Balita

2.3 Hipotesis

H1 : Ada hubungan keteraturan kunjungan dengan status gizi balita di Posyandu Laely
Wilayah Puskesmas Bareng Kota Malang.

H0 : Tidak ada hubungan keteraturan kunjungan dengan status gizi balita di Posyandu
Laely Wilayah Puskesmas Bareng Kota Malang.