

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Kualitas anak Indonesia merupakan modal utama dalam mewujudkan kualitas manusia Indonesia yang produktif, maju, selaras, serasi, dan seimbang lahir maupun batin. Segala perhatian diarahkan sejak dini, yaitu sejak bayi masih dalam kandungan ibu, sehingga diperlukan ketekunan dan kesungguhan di semua sektor pembangunan secara terpadu agar kualitas anak Indonesia dapat tercapai sesuai dengan budaya dan menjiwai nilai-nilai luhur Pancasila. Oleh karena itu, perlu perhatian khusus dari orang tua terhadap pertumbuhan dan perkembangan anaknya (Soetjiningsih, 1995).

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih di dalam kandungan sampai lima tahun pertama kehidupannya (balita). Hal itu ditunjukkan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dan meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal.

Tumbuh kembang anak merupakan suatu proses yang kontinu, dimulai dari sejak dalam kandungan sampai anak tumbuh dewasa, banyak faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak baik dari faktor genetik maupun lingkungan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ atau individu (Depkes RI, 2005).

Period 5 tahun pertama kehidupan anak sering disebut sebagai “masa keemasan” (*the golden periode*). Masa keemasan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat pada otak manusia. Pada periode ini otak anak sangat peka dalam menerima berbagai masukan dari lingkungan sekitarnya. Masukan tersebut akan berpengaruh dalam pembentukan dasar-dasar kepribadian, kemampuan berpikir, kecerdasan, ketrampilan, kemampuan sosial dan penanaman dasar-dasar kemandirian (Depkes RI, 2005).

Upaya pembinaan tumbuh kembang anak yang sudah dilaksanakan oleh kementerian kesehatan RI adalah Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita (DDTKB) di tingkat dasar. Deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang artinya melakukan skrining atau mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap tumbuh kembang anaknya. Sehingga sesegera mungkin dapat dilakukan tindakan yang tepat untuk menanganinya sejak di tingkat keluarga dan masyarakat hingga ke tingkat rujukan. Program ini dilaksanakan di salah satu pelayanan kesehatan tingkat dasar yaitu posyandu, yang dilakukan secara rutin untuk membantu balita mencapai tumbuh kembang yang optimal (Depkes RI, 2005).

Kebutuhan tumbuh kembang merupakan salah satu hak dasar anak sesuai Undang-Undang Perlindungan Anak (UUPA) Nomor 23 tahun 2002 Pasal 4 tentang hak anak untuk hidup, tumbuh, kembang dan berpartisipasi serta mendapat perlindungan. Oleh karena itu orang tua perlu mengupayakan agar anaknya bertumbuh dan berkembang optimal sesuai dengan potensi yang dimilikinya (UUPA RI, 2003).

Upaya yang dapat dilakukan adalah memenuhi kebutuhan dasar anak agar bertumbuh dan berkembang optimal termasuk melakukan kegiatan SDIDTK (Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Kegiatan SDIDTK meliputi: Stimulasi dini yang memadai yaitu merangsang otak balita agar perkembangan kemampuan motorik (gerak kasar dan halus), berbicara, berbahasa, bersosialisasi dan kemandirian anak meningkat secara optimal sesuai usia anak. Deteksi dini yaitu melakukan pemeriksaan atau skrining atau mendeteksi sejak dini terhadap kemungkinan adanya penyimpangan tumbuh kembang balita. Intervensi dini yaitu melakukan koreksi sejak dini dengan memanfaatkan plastisitas otak anak untuk memperbaiki bila ada penyimpangan tumbuh kembang, serta mencegah supaya penyimpangannya tidak menjadi lebih berat. Rujukan dini yaitu merujuk atau membawa anak ke fasilitas kesehatan bila masalah penyimpangan tumbuh kembang tidak dapat diatasi di tingkat rumah tangga meskipun sudah dilakukan intervensi dini (UUPA RI, 2003).

Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak salah satunya adalah meningkatkan status gizi anak secara optimal. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 145/MENKES/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan BAB II: pasal 2 menyebutkan bahwa indikator keberhasilan pembinaan deteksi dini tumbuh kembang balita tahun 2011 adalah sebesar 90 % (Depkes RI, 2005).

Menurut data dari Dinas Kesehatan propinsi DIY tahun 2011 tentang cakupan deteksi dini tumbuh kembang balita adalah sebesar 27,10% dan hasil tersebut jauh di bawah indikator keberhasilan deteksi dini tumbuh kembang balita nasional yaitu 90% (Dinkes Yogyakarta, 2011).

Dukungan dan keterlibatan aktif dari semua pihak terkait sangat dibutuhkan dalam upaya pencapaian kualitas tumbuh kembang balita yang baik. Pihak yang terkait tersebut antara lain: orang tua, pengasuh, kader dan masyarakat, pendidik, tenaga kesehatan, petugas sosial dan penyelenggara pelayanan bagi anak. Dukungan dan kerjasama tersebut, yaitu berupa pembinaan suasana di tingkat keluarga dalam memasyarakatkan pola asuh, pemberian stimulasi perkembangan anak yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi, serta terselenggaranya deteksi dan intervensi dini di semua fasilitas pelayanan kesehatan dasar (PusKesMas dan jaringan) atau fasilitas pelayanan lainnya seperti pusat Pendidik Anak Usia Dini (PAUD), posyandu, taman kanak-kanak, tempat penitipan anak, asuhan dan sebagainya.

Sebelumnya Fransiska (2010) melakukan penelitian tentang “Tingkat pengetahuan ibu tentang Pertumbuhan dan Perkembangan Balita Di Puskesmas Sewon I Bantul”. Didapatkan ada 65% responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang pertumbuhan dan perkembangan Balita.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada maret 2013 di Puskemas Tempel I, pemeriksaan tumbuh kembang balita dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali dengan kegiatan SDIDTK ( Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang ), dari 30 orang ibu yang diberikan kuisisioner, hanya 25% yang mengetahui tentang tumbuh kembang balita. Berdasarkan pembagian kuisisioner dan wawancara terkait deteksi dini tumbuh kembang merasa

tertarik untuk meneliti “Tingkat pengetahuan ibu tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang anak balita di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Propinsi DIY”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka permasalahan yang akan diteliti adalah: ”Bagaimanakah tingkat pengetahuan ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang balita di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta ? ”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1 Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan ibu dalam mendeteksi dini tumbuh kembang balita di Puskesmas Tempel Sleman Yogyakarta.

#### 2 Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian deteksi dini tumbuh kembang balita.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang kebutuhan dasar anak dalam proses tumbuh kembang balita
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang ciri-ciri tumbuh kembang balita
- d. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dalam proses tumbuh kembang balita.
- e. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang tahap-tahap perkembangan tumbuh kembang balita.
- f. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang tujuan pemantauan atau deteksi dini tumbuh kembang balita.
- g. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi deteksi dini tumbuh kembang balita

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dan dapat menambah referensi kepustakaan untuk bahan acuan penelitian berikutnya.

##### 2. Manfaat Praktik

###### a. Bagi Peneliti

Menerapkan pengetahuan dan kemampuan serta keterampilan dalam melakukan penelitian.

###### b. Bagi orangtua dan balita

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan wawasan pengetahuan untuk para ibu mengerti tentang pentingnya mendeteksi dini tumbuh kembang anak, sehingga pertumbuhan anaknya dapat distimulasi sesuai dengan usia anak.

###### c. Bagi Puskesmas Tempel I Sleman

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk upaya peningkatan hasil cakupan deteksi dini tumbuh kembang balita

###### d. Bagi STIKES Jendral Achmad Yani

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi untuk penelitian selanjutnya dan untuk menambah referensi perpustakaan STIKES Jendral Achmad Yani

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

Peneliti, tahun	Judul	Design, populasi, sampel, variabel dan metode analisis.	Hasil penelitian	Perbedaan	Persamaan
Tasminah 2010	Hubungan Tingkat Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang Balita dengan kepatuhan ibu memeriksakan tumbuh kembang anak usia 12-60 bulan di Posyandu Trosari Patut Gunung Kidul	Metode <i>deskriptif kuantitatif</i> , dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian semua ibu yang mempunyai Balitadi Posyandu Trosari Patut Gunung Kidul. Pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik <i>total sampling</i> dengan metode analisis <i>univariat</i> . Variabel dalam penelitian ini “Hubungan tingkat Pengetahuan Ibu dan kepatuhan dalam memeriksakan Tumbuh Kembang”.	Ada hubungan antara Tingkat Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang Balita dengan kepatuhan ibu memeriksakan tumbuh kembang anak usia 12-60 bulan. Terdapat 70 % responden yang tidak mengetahui tentang tumbuh kembang anak sehingga tidak memeriksakan tumbuh kembang anak di Posyandu	Tempat penelitian dan waktu penelitian.	Sumber data primer dan pendekatan <i>cross sectional</i> . Metode <i>deskriptif kuantitatif variabel ganda</i> dan analisis <i>univariat</i>
Herpinah 2010	Tingkat pengetahuan ibu tentang pertumbuhan balita di	Metode <i>deskriptif kuantitatif</i> , dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian semua ibu yang mempunyai Balita di	Ada 70% responden yang tidak mengetahui tentang pertumbuhan Balita.	Tempat penelitian dan waktu penelitian.	Sumber data primer dan pendekatan <i>cross sectional</i> . Metode

	puskesmas Mantrijiron	Puskesmas Mantrijon. Pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik total <i>accidental sampling</i> dengan metode analisis <i>univariat</i> . Variabel dalam penelitian ini “ Tingkat pengetahuan ibu tentang pertumbuhan balita”.			<i>deskriptif kuantitatif variabel tunggal dan analisis univariat.</i>
Fransiska 2010	Tingkat Pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan Balita di Puskesmas Sewon I Bantul	Metode <i>deskriptif kuantitatif</i> , dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian semua ibu yang mempunyai Balita di Puskesmas Sewon I Bantul. Pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik <i>accidental sampling</i> dengan metode analisis <i>univariat</i> . Variabel dalam penelitian ini “ Tingkat pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan balita”	Ada 65% responden yang tidak mengetahui tentang pertumbuhan dan perkembangan Balita.	Tempat penelitian dan waktu penelitian.	Sumber data primer dan pendekatan <i>cross sectional</i> . Metode <i>deskriptif kuantitatif variabel tunggal dan analisis univariat.</i>