

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Balita

2.1.1 Definisi Balita

Balita adalah anak usia 1-3 tahun (balita) dan anak prasekolah 3-5 tahun. Pada usia ini anak masih tergantung pada orang tuanya dalam melakukan hal-hal penting, misalnya seperti mandi, makan, ganti pakaian dan buang air. Perkembangan bicara dan berjalan sudah bertambah baik tapi kemampuan lainnya masih terbatas (Sutomo & Anggraeni, 2010 dalam Kemenkes, 2014). Masa balita merupakan periode yang sangat penting dalam proses tambah kembang. Perkembangan dan pertumbuhan pada masa balita menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa pertumbuhan dan perkembangan pada usia ini disebut masa keemasan karena pada usia ini berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang kembali (Kusbiantoro, 2015).

Derajat kesehatan anak sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan tempat tinggal, terutama lingkungan keluarga. Seorang ibu memiliki peranan yang sangat penting dan cukup besar dalam mempengaruhi kesehatan anak dalam kandungan sampai anak tumbuh dewasa. Ibu merupakan kunci bagi kesehatan dan pengatur gizi untuk anak, serta kesejahteraan dalam keluarga (Yulifa, Ismail & Rumekti, 2009 dalam Sulistiyanti & Risqi, 2013). Posyandu sangat berperan penting dalam hal kesehatan dan masalah gizi pada balita, dimana menurut penilaian masyarakat posyandu merupakan lembaga yang kedua setelah puskesmas yang sering membantu dan berperan dalam masalah kesehatan.

2.1.2 Pentingnya Rutin Membawa Balita

Setelah anak berusia 1-3 tahun, jumlah kunjungan ke posyandu biasanya akan berkurang. Apalagi bagi ibu yang merasa vaksinnnya sudah lengkap, akan enggan membawa anaknya ke Posyandu. Padahal Posyandu

tidak hanya terkait dengan vaksinasi. Di Posyandu, berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala anak diukur untuk mendeteksi dini jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan seperti gizi buruk. Namun sayangnya, pola pikir yang berkembang adalah Posyandu hanya untuk penimbangan dan pemberian vaksin pada anak. Sampai anak berusia 5 tahun, ibu harus rutin membawanya ke Posyandu. Karena jika tidak, dikhawatirkan tumbuh kembang anak dan pemenuhan gizinya tidak dapat terpantau dengan baik.

Selain merasa imunisasinya sudah lengkap, ibu terkadang tidak membawa anaknya ke Posyandu karena sudah PAUD. Mereka menganggap anaknya sehat dan bisa bersekolah, sehingga tidak perlu lagi dibawa ke Posyandu. Sejak tahun 2015, telah ada program yang disebut Posyandu Terpadu, yaitu Posyandu yang terintegrasi dengan PAUD dan BKB (Bina Keluarga Balita).

Banyak manfaat Posyandu yang belum disadari oleh para ibu. Dengan rutin datang ke Posyandu, tumbuh kembang anak pada masa keemasannya (0-5 tahun) akan terpantau dengan baik. Tidak hanya tinggi badan yang ditimbang dan diukur, anak akan diberikan makanan bergizi yang baik untuk tumbuh kembangnya. Ibu juga dapat berkonsultasi langsung dengan kader kesehatan dan/atau tenaga kesehatan, agar berbagai masalah kesehatan anak dapat teratasi dengan baik. Selain itu, para ibu dapat berbagi pengalaman dengan ibu-ibu lain selama berada di Posyandu. Hal ini tentunya akan memberikan dampak yang sangat positif bagi tumbuh kembang anak.

Sejak awal tahun 2000-an, pemerintah telah merevitalisasi Posyandu, dengan menghidupkan kembali program Posyandu untuk mengurangi gizi buruk di Indonesia. (mengapa disebut revitalisasi Posyandu, karena Posyandu sudah ada sejak tahun 1984, namun kemudian ada yang dalam kondisi 'mati', sehingga perlu direvitalisasi). Hal ini harus mendapat dukungan positif dari masyarakat. Oleh karena itu, para ibu harus meningkatkan kesadaran dan menyadari betapa pentingnya rutin membawa balitanya ke Posyandu (Promosi Kementerian Kesehatan).

2.1.3 Tumbuh Kembang

Tumbuh kembang yaitu proses kelanjutan dari konsepsi hingga dewasa yang dipengaruhi akibat faktor genetik dan lingkungan, perkembangan paling cepat terjadi pada masa janin, pada usia 0-1 tahun dan masa pubertas. Sedangkan tumbuh kembang mudah diamati pada masa balita. Pada tumbuh kembang setiap anak mempunyai pola perkembangan yang sama, tetapi kecepatannya berbeda (Soetjiningsih dan Ranuh 2015).

2.2 Posyandu

2.2.1 Definisi Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola oleh masyarakat itu sendiri, guna memberdayakan masyarakat serta memberikan kemudahan pada masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2012). Posyandu digerakan oleh para kader dan dibantu oleh tim kesehatan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS). Posyandu memiliki kegiatan-kegiatan di dalamnya kegiatan terbagi menjadi dua yaitu kegiatan utama dan kegiatan perkembangan atau peilihan.

Kegiatan utama posyandu mencakup Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), imunisasi, gizi, serta pencegahan dan penanggulangan diare (Sudayasa, 2010 dalam Swengli, 2016). Kegiatan pengembangan atau pilihan masing-masing posyandu dapat menambah kegiatan baru di samping lima kegiatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah tersebut misalnya, Bina Keluarga Balita (BKB), Tanaman Obat Keluarga (TOGA), Bina Keluarga Lansia (BKL), Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), dan berbagai program pengembangan masyarakat desa lainnya. Kegiatan posyandu dapat berjalan dengan baik, dan semua balita setiap bulan dapat terpantau, hal ini dikarenakan balita yang tidak hadir maka kader akan melakukan kunjungan rumah sekaligus untuk menmbang balitanya. Kader melakukan pembagian tugas tersebut

tanpa dipaksa oleh siapapun (Handayani & Premeswari, 2012 dalam Sulistiyanti, 2013).

Sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya yaitu : bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui serta Pasangan Usia Subur (PUS) (Swengli, 2016). Pelayanan posyandu pada hari dilaksanakan dengan menggunakan lima meja (Briawan, 2012). Kelompok sasaran yang selama ini dilayani dalam kegiatan posyandu adalah tiga kelompok rawan yaitu dibawah dua tahun (baduta), di bawah lima tahun (balita), ibu hamil dan ibu menyusui. Hal tersebut dengan mempertimbangkan urgensi adanya gangguan gizi yang cukup bermakna yang umumnya dapat terjadi pada anak baduta dan balita yang jika tidak segera diatasi maka akan menimbulkan berbagai masalah kesehatan.

Posyandu diadakan minimal sebulan sekali, jika diperlukan hari buka posyandu bisa lebih dari sebulan sekali. Hari dan waktu diadakan sesuai dengan hasil kesepakatan bersama dengan masyarakat. Posyandu berada di setiap desa/kelurahan/RT/RW atau dusun. Tempat penyelenggaraan kegiatan posyandu hendaknya berada pada lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat, sehingga masyarakat dapat dengan mudah mengunjungi posyandu (Pusat Promosi Kesehatan, 2012).

2.2.2 Manfaat Posyandu

Keberadaan posyandu sangat penting untuk masyarakat, disini dijelaskan manfaat posyandu ada dua yaitu dari sisi masyarakat dan sisi kader (Kemenkes RI, 2012). Manfaat posyandu bagi masyarakat yaitu masyarakat dapat lebih mudah untuk memperoleh informasi terkait pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan balita, pertumbuhan anak balita juga dapat terpantau sehingga anak tidak akan menderita gizi kurang atau gizi buruk, bayi dan anak balita juga akan mendapatkan kapsul vitamin A, memperoleh imunisasi lengkap, selain anak dan balita ibu hamil juga akan terpantau berat badannya serta mendapatkan tabel tambah darah (Fe), ibu nifas juga akan memperoleh vitamin A dan tabel tambah darah, ibu juga akan memperoleh penyuluhan terkait kesehatan ibu dan anaknya.

Manfaat posyandu bagi kader adalah kader dapat memperoleh informasi terlebih dahulu dan lengkap di hadapan anggota posyandu lainnya, kader berperan nyata dalam tumbuh kembang balita dan kesehatan ibu, citra diri kader juga akan meningkat dalam mata masyarakat karena mereka adalah orang-orang yang dipercaya di bidang kesehatan. , kader juga menjadi pemantau bagi masyarakat karena telah mengabdikan untuk tumbuh kembang anak dan kesehatan ibu (Kemenkes RI, 2012).

2.2.3 Penyelenggaraan Posyandu

Pelaksanaan posyandu dilakukan langsung oleh kader dan mendapat pembinaan langsung baik dari tim penggerak PKK maupun LKMD. Sementara itu, puskesmas memberikan pembinaan, perawatan dan pelayanan kesehatan di desa-desa di wilayah kerjanya. Pelaksanaan posyandu dilakukan dengan pola lima meja dimana kegiatan pada setiap meja memiliki kegiatan khusus. Sistem lima meja bukan berarti posyandu harus memiliki lima meja untuk pelaksanaannya, tetapi kegiatan posyandu harus mencakup lima kegiatan utama (Briawan, 2012). Termasuk:

1) Meja 1: Pendaftaran

Pada meja 1 dilakukan pendaftaran balita, ibu hamil dan pendatang. Untuk balita didaftarkan di formulir pendaftaran balita yang memiliki KMS, sedangkan bagi yang baru pertama kali akan dibuatkan KMS baru.

2) Meja 2 : Penimbangan bayi, balita dan ibu hamil

Pada meja 2 sudah disiapkan timbangan bayi, balita serta ibu hamil dan juga disiapkan alat tulis untuk menuliskan hasil timbangan. Dilakukan penimbangan Berat Badan, lingkar kepala dan lingkar lengan.

3) Meja 3 : Pencatatan

Hasil penimbangan pada meja 2 kemudian dicatat di KMS dan pada Kohort Posyandu.

4) Meja 4 : Penyuluhan perorangan atau kelompok

Pada meja 4 ibu balita akan diberi penyuluhan tentang kondisi anaknya baik itu tentang berat badannya dan kondisi gizi anaknya, Ibu

balita juga akan diberi Pemberian Makanan Tambahan (PMT), oralit, dan vitamin A untuk anaknya.

5) Meja 5 : Pelayanan oleh tenaga kesehatan

Pada meja 5 akan diberikan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang menjadi kesehatan, KIA, KB, Gizi dan pengobatan atau penanggulangan diare (Fallen & Budi Dwi K, 2010).

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan posyandu

Terdapat beberapa Faktor yang mempengaruhi keterlibatan masyarakat dalam melaksanakan program-program pemberdayaan tersebut. Faktor tersebut dibagi menjadi dua bidang yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam pribadi seseorang dan faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar pribadi seseorang. Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan posyandu ibu menurut Nurdia (2010) dalam Sumini (2014) antara lain sebagai berikut:

a) Pendidikan

Tingkat Pendidikan yang tinggi berpengaruh dengan kunjungan ibu untuk membawa anaknya ke posyandu. Selain itu kesadaran ibu akan pentingnya posyandu juga masih sangat kurang. Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Wawan dan Dewi (2010), pada umumnya semakin tinggi Pendidikan seseorang maka ibu akan semakin mudah menerima dan cepat menyerap informasi sehingga informasi pengetahuan ibu pada posyandu terhambat atau terbatas (Notoadmodjo, 2012).

b) Status Pekerjaan

Banyak ibu-ibu yang bekerja untuk membantu suami mencari nafkah. Jika ibu sibuk bekerja maka ibu tidak memilih banyak waktu untuk berkunjung aktif dalam membawa anaknya ke posyandu, ibu juga tidak ada waktu untuk mencari informasi karena kesibukannya dalam bekerja. Ibu yang bekerja diluar rumah dapat dikatakan tidak dapat pergi ke posyandu karena kegiatan di posyandu dilakukan pada jam kerja. Jenis pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap banyaknya

waktu luang yang dimilikinya dalam turut serta berbagai kegiatan didalam masyarakat misalnya seperti posyandu balita (Slamet, 1993 dalam Ocbrianto, 2012).

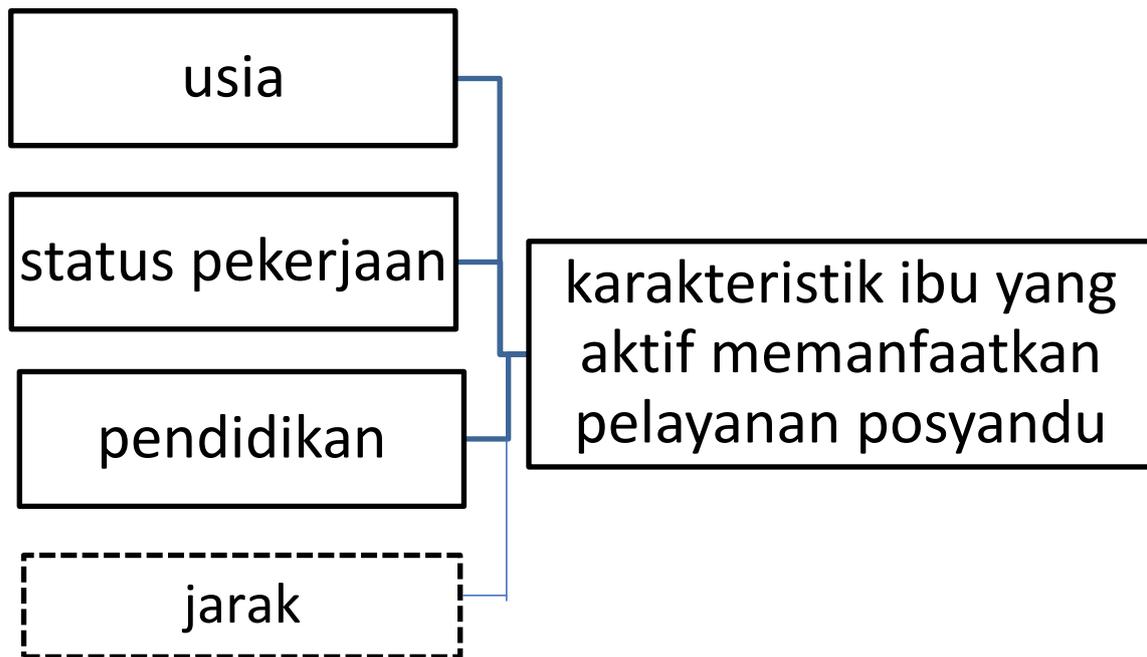
c) Usia Ibu

Usia juga mempengaruhi seseorang dalam kunjungan ke posyandu, hal ini terkait dengan perbedaan kedudukan dan derajat atas dasar senioritas dalam masyarakat. Sehingga hal tersebut dapat memunculkan golongan tua dan golongan muda yang berbeda-beda dalam hal tertentu, misalnya menyalurkan pendapat dan mengambil keputusan. Hal tersebut menyebabkan golongan tua lebih banyak berpartisipasi dibandingkan dengan golongan usia lebih muda. Ibu yang relative muda, maka cenderung lebih mendahulukan kepentingan sendiri daripada anak dan keluarganya.

d) Jarak ke Posyandu

Posyandu berada pada tempat yang mudah dijangkau oleh masyarakat, posyandu dapat dilaksanakan di pos pelayanan yang sudah ada, rumah penduduk, balai desa, atau di tempat khusus yang dibangun masyarakat (Nasrul Effendy, 1998:269).

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep

Sumber : Supranto, 2007 dalam Rasily dan Puspita 2016, Sumini 2014

Keterangan :



: Teliti



: Tidak teliti