

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Window of opportunity yang bisa disebut juga masa balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan berat badan yang paling pesat dibandingkan dengan kelompok umur lain (Faridah et al., 2017). Pertumbuhan merupakan perubahan pada ukuran dan fungsi seluruh tubuh atau bagian tubuh. Pengertian lain tentang pertumbuhan yaitu berkaitan dengan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu. Untuk pertumbuhan normal yaitu perkembangan dari perubahan tinggi, berat, lingkar kepala sesuai dengan standar yang ditetapkan. Bisa memahami pola pertumbuhan normal memungkinkan untuk deteksi dini penyimpangan patologis (seperti, kenaikan berat badan yang buruk karena metaolisme tubuh, tinggi badan di bawah rata-rata karena status gizi di bawah garis normal) (Arif Rohman Mansur, 2019). Sedangkan perkembangan (*development*) anak menggambarkan peningkatan kematangan fungsi individu, dan merupakan salah satu faktor penting dalam menilai kualitas hidup anak. Oleh karena itu perkembangan anak harus sering dipantau secara berkala. Bayi atau anak dengan resiko tinggi terjadinya penyimpangan perkembangan perlu mendapat prioritas, antara lain bayi prematur, berat lahir rendah, *stunting*, *overweight hiperbilirubinemia*, dll. Penilaian tumbuh kembang anak secara medis atau secara statistik diperlukan untuk membuat diagnosis tentang pertumbuhan dan status gizi anak dalam keadaan sehat maupun sakit, mengetahui apakah seorang anak tumbuh dan berkembang normal atau tidak. Anak yang sehat akan menunjukkan tumbuh kembang yang optimal apabila diberikan lingkungan bio-fisiko-psikososial adekuat (Wahyuni, 2018).

Untuk mengetahui apakah tumbuh kembang anak normal atau tidak, diperlukannya penilaian tumbuh kembang balita yang mudah dilakukan yaitu dengan mengamati pola tumbuh kembang dalam mengukur berat badan dan penimbangan balita. Pengukuran berat badan dan penimbangan adalah suatu hal yang penting untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak sebagai deteksi dini dalam gangguan pertumbuhan balita (Faridah et al., 2017). Pertumbuhan juga disebut sebagai perubahan kuantitatif yang dapat diukur dengan menilai perubahan pada berat badan (gram, kilogram), panjang (cm,

meter) dan tinggi badan. Perkembangan setiap orang berbeda dalam setiap tingkat perkembangan, capaian pada tertentu yang akan terjadi dapat diidentifikasi seperti gerakan kasar ketika berlari, gerakan halus tangan ketika mengancing pakaian hingga anak dapat memahami sesuatu dengan melihat, mendengar, berbicara dan bersosialisasi (Arif Rohman Mansur, 2019). Dalam memantau status gizi balita terdapat 3 kriteria yaitu tinggi badan ideal sesuai umur, berat badan ideal sesuai umur, dan index masa tubuh ideal yaitu tinggi badan atau berat badan. Apabila balita tidak masuk salah satu kriteria maka balita dapat dikatakan memiliki gizi kurang atau gizi buruk begitupun sebaliknya. Ketika memantau tumbuh kembang psikomotorik anak maka digunakan skrining formal. Salah satu skrining formal yaitu *Denver II* dan KMS. Standar *Denver II* digunakan sebagai patokan minimal perkembangan psikomotorik anak. Sedangkan KMS digunakan untuk menunjang tumbuh kembang anak (Ernawati & Agiwahyunto, 2020).

KMS (kartu menuju sehat) di Indonesia merupakan salah satu alat penting untuk memantau tumbuh kembang anak dan sebaga alat penyuluhan pertumbuhan dan gizi di masyarakat. Kartu menuju sehat merupakan modifikasi WHO-NCHS yaitu berat badan terhadap umur anak balita, yang dilengkapi dengan gambar perkembangan motorik halus, kasar dan berbahasa. KMS sebagai bahan penunjang atau sarana komunikasi bagi petugas kesehatan untuk menentukan jenis tindakan yang tepat sesuai dengan kondisi kesehatan dan gizi anak, untuk mempertahankan, meningkatkan, dan memulihkan kesehatannya (Rahardjo, 2012). Pelayanan terkait tumbuh kembang anak menjadi sangat penting karena gangguan tumbuh kembang yang dideteksi secara dini akan mendapatkan intervensi yang sesuai. Gangguan tumbuh kembang yang terlambat dideteksi dan diintervensi dapat mengakibatkan kemunduran perkembangan anak dan berkurangnya interpretasi hasil penimbangan (Sanitasari et al., 2017).

Peran kader terkait pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak sangatlah penting karena mereka yang melakukan pengukuran atau pemeriksaan langsung kepada balita setiap bulan dan disetiap bulannya kader harus melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita sebanyak. Kader juga yang melakukan pemeriksaan langsung kepada balita sehingga kader seharusnya memperoleh banyak pelatihan untuk bisa melakukan tugas mereka dengan baik. Namun, pada kenyataannya sering ditemukan para kader melakukan kesalahan dalam pengukuran dan penimbangan yang mengakibatkan interpretasi hasil

penimbangan dalam pengisian KMS di buku KIA tidak efisien. Kesalahan lainnya yaitu para kader sering salah dalam *memplotting* grafik kartu menuju sehat (KMS) sehingga grafik pertumbuhan anak tidak dapat mendeteksi apakah anak mengalami gizi buruk atau gizi kurang. Hal ini bisa disebabkan karena para kader yang belum pernah mendapatkan pelatihan sama sekali sehingga secara tidak langsung akan berdampak pada pertumbuhan anak, dan tidak dapat menginterpretasikan hasil penimbangan. Mereka hanya belajar dari rekan sesama kader yang belum tentu juga mempunyai keterampilan yang baik. Mengingat pentingnya peran kader karena mereka garda terdepan dalam memantau pertumbuhan serta perkembangan anak, maka perlu dilakukan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader sehingga hasil pengukuran status gizi lebih tepat dan akurat (Candra et al., 2021).

Jika seorang kader tidak jeli dalam menginterpretasikan hasil penimbangan maka akan berdampak pada ibu dan anak. Seperti ibu akan kesulitan dalam melakukan pemenuhan gizi anak jika anak tersebut mengalami gizi buruk dan gizi kurang. Dan edukasi yang diberikan oleh kader tidak tepat sasaran dan tidak memiliki umpan balik. Hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) 2022, menunjukkan bahwa prevalensi gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia adalah 21,6% dimana anak yang mengalami *wasting* 7,7% dan naik 0,6% dari tahun 2021. Sedangkan untuk balita yang mengalami *underweight* 17,1%. Berdasarkan hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 Gorontalo diketahui prevalensi balita yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk yaitu 23,8% sehingga memerlukan pemantauan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang khusus agar angka prevalensi bisa mengalami penurunan dan mencapai target (Liza Munira, 2023).

Dari hasil data yang didapat dari RSIA Sitti Khadijah Gorontalo oleh peneliti, data balita yang ditimbang dan diimunisasi selama 3 tahun terakhir yaitu 6.634 balita. Data petugas penimbangan dan imunisasi yang belum mengikuti pelatihan berjumlah 15 orang. Terbatasnya informasi dan kurangnya pelatihan terhadap kader yang menyebabkan tingkat pengetahuan kader tentang pengisian KMS masih rendah. Setelah ditelusuri para perawat masih belum mengetahui bagaimana cara pengisian KMS yang baik dan benar. Sehingga efektivitas pelatihan pengisian KMS terhadap ketepatan kader imunisasi dalam menginterpretasikan hasil penimbangan, belum dapat dijelaskan. Jumlah balita yang mengikuti imunisasi selama 3 tahun terakhir hingga Mei 2023 yaitu 6.634

balita. Pada tahun 2020 jumlah balita yang menerima imunisasi 2.586 balita. Sedangkan pada tahun 2021 hanya tercatat 246 pengujung pada bulan Januari hal ini disebabkan pada tahun tersebut adanya pandemi Covid-19 sehingga diharuskan *lockdown*. Pada tahun 2022 mengalami peningkatan pengujung berjumlah 3.090 balita. Dan jumlah petugas yang melakukan pelayanan Imunisasi berjumlah 15 orang yang mengharuskan petugas untuk lebih mengasah kemampuannya. Apabila kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya pencatatan KMS masih terbilang rendah, maka akan berdampak dalam menginterpretasikan hasil penimbangan dan mempengaruhi penyuluhan yang diberikan kepada balita sesuai dengan data KMS yang ada, hal ini akan mengakibatkan salah penafsiran apakah balita dalam keadaan gizi kurang atau tidak.

Dengan adanya pelatihan terkait pengisian KMS di buku KIA dapat meningkatkan pengetahuan dalam hal menginterpretasikan hasil penimbangan. Ketepatan kader juga perlu dinilai untuk mendeteksi dini terkait gangguan pertumbuhan sehingga dapat dilakukan pencegahan dini gizi buruk atau gizi kurang, jika terlambat dalam melakukan deteksi dini gizi buruk pada anak maka nantinya anak akan mengalami gangguan tumbuh kembang, berkurangnya tingkat kecerdasan, berat badan kurang, serta *stunting*.

Didalam Islam kita diajarkan untuk bersungguh-sungguh dalam mengerjakan amal baik dan pekerjaan. Proses tersebut yang dilihat dan juga dinilai oleh Allah SWT. Sebagaimana firman Allah dalam Qur'an surat At-Taubah ayat 105;

وَقُلْ اَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللّٰهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ ۗ وَسَتُرَدُّونَ اِلٰى عِلْمِ الْغَيْبِ وَاَلَسْهٰ اَدْرٰكًا
كُنْتُمْ
تَعْمَلُونَ

"Dan katakanlah, "Bekerjalah kamu, maka Allah akan melihat pekerjaanmu, begitu juga Rasul-Nya dan orang-orang mukmin, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang Mengetahui yang gaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan."(QS. At-Taubah 9: Ayat 105)

Berdasarkan dari uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti terkait Efektifitas pelatihan pengisian KMS terhadap ketepatan Kader Imunisasi dalam menginterpretasikan hasil Penimbangan di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan identifikasi masalah adalah sebagai berikut:

1. Tingginya angka balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang di Gorontalo.
2. Lambatnya deteksi dini terkait gizi buruk dan gizi kurang yang dilakukan para kader.
3. Tidak efesiensi kader dalam melakukan pengukuran dan penimbangan pada balita.
4. Kader kurang tepat dalam melakukan *plottingan* dan hanya mencatat grafik pertumbuhan kartu menuju sehat (KMS).
5. Berdasarkan data awal dari RSIA Sitti Khadijah Gorontalo terdapat 15 kader yang belum pernah mendapatkan pelatihan pengisian KMS. Dan dari tahun 2020 hingga 2023 terdapat 6.634 kunjungan balita untuk imunisasi.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “ Apakah ada efektivitas pelatihan pengisian KMS terhadap ketepatan kader imunisasi dalam menginterpretasikan hasil penimbangan di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menjelaskan efektifitas pelatihan pengisian KMS terhadap ketepatan kader imunisasi dalam menginterpretasikan hasil penimbangan di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menilai sebelum dan sesudah diberikan pelatihan dalam hal pengetahuan (kognitif) kader imunisasi.
2. Mengidentifikasi tindakan kader imunisasi dalam hal keterampilan (psikomotorik) ketika menginterpretasikan hasil penimbangan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo.
3. Menganalisis efektifitas pelatihan pengisian KMS terhadap ketepatan kader imunisasi dalam menginterpretasikan hasil penimbangan di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Teoritis

Diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan anak mengenai pelatihan pengisian KMS dalam menginterpretasikan hasil penimbangan sehingga dapat dijadikan pembelajaran untuk para mahasiswa dan menjadi pemecahan masalah berkaitan dengan kegiatan KMS.

1.5.2 Praktis

1. **Bagi Profesi Keperawatan**
Untuk meningkatkan Pengembangan Ilmu Keperawatan dalam menginterpretasikan hasil penimbangan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
2. **Bagi Kader Imunisasi**
Untuk meningkatkan kemampuan kader dalam menginterpretasikan hasil penimbangan dari pengisian KMS.
3. **Bagi Pelayanan Kesehatan**
Untuk memberikan masukan kepada petugas kesehatan terutama di bagian KIA/Imunisasi tentang pentingnya manfaat pelatihan pengisian KMS.