BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberian kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar/sosial dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (Kemenkes RI, 2017).

Salah satu Indikator Kinerja Program dan Indikator Kinerja Kegiatan Pembinaan Gizi Masyarakat dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Karangasem tahun 2016-2020 adalah Cakupan Balita yang di Timbang Berat Badannya (D/S). Target cakupan D/S tahun 2019 dan 2020 adalah 85% . Capaian Provinsi Bali tahun 2019 sebesar 81,7% mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Kabupaten yang belum mencapai target yaitu Buleleng (76,8%) dan Jembrana (59,7%). Sementara kabupaten lainnya sudah memenuhi target. Capaian tertinggi dicapai oleh kabupaten Klungkung (90,5%). (Dinkes Provinsi Bali, 2020).

Di Kabupaten Karangasem, cakupan penimbangan balita D/S tahun 2019 adalah 86,3%, mengalami penurunan menjadi 66,8% pada tahun 2020. Sedangkan berdasarkan Profil Gizi Puskesmas Karangasem I cakupan penimbangan balita D/S pada tahun 2019 sebesar 81,58% dan pada tahun 2020 turun menjadi 54%. Pada masa awal pandemi Covid-19 ini pelayanan posyandu sempat terhenti dan pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang balita, pelayanan posyandu dilakukan

secara mandiri dengan model pelaksanaannya diserahkan pada masing-masing desa sesuai dengan kondisi atau zona covid masing-masing daerah.

Pemantauan Pertumbuhan Berdasarkan PMK Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan bahwa selain pemberian kapsul vitamin A sebanyak dua kali setahun dan pemberian imunisasi dasar lengkap, setiap balita juga mendapatkan penimbangan minimal delapan kali setahun dan pengukuran panjang/tinggi badan minimal dua kali setahun. Definisi penimbangan pada Riskesdas 2018 yaitu dihitung telah melakukan satu kali, jika minimal satu kali atau lebih pada bulan yang sama melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran panjang/tinggi badan. Penimbangan tidak termasuk penimbangan yang dilakukan pada saat pengumpulan data Riskesdas dilakukan. Definisi penimbangan BB sesuai standar yaitu anak umur 0-59 bulan ditimbang minimal delapan kali setahun. (Kemenkes RI, 2019)

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 prevalensi stunting di Indonesia sebesar 30,86% dan Bali sebesar 21,9%. Hasil Pemantauan Status Gizi Provinsi Bali tahun 2017, diketahui presentase balita pendek dan sangat pendek (*stunting*) di Bali adalah 19,0% atau turun sekitar 0,7% dari hasil yang sama tahun lalu. Angka ini juga sudah berada di bawah prosentase *stunting* nasional yang mencapai 29,6%. Bila dibandingkan dengan provinsi lain, diketahui Bali merupakan provinsi prevalensi *stunting* terendah di Indonesia. Bila dilihat dari sebarannya per kabupaten/kota, diketahui prosentase balita stunting tertinggi di Buleleng (sangat pendek 8,9%, pendek 20,1%) sedangkan prosentase terendah dijumpai di Denpasar (sangat pendek 2,0%. pendek 7,5%). Bila prosentase balita *stunting* secara keseluruhan 19% dijadikan sebagai acuan, maka masih terdapat lima kabupaten yang memiliki prosentase *stunting* di atas acuan yaitu Buleleng (sangat pendek

8,9%, pendek 20,1%), Bangli (sangat pendek 8,2%, pendek 20,2%), Jembarana (sangat pendek 8,6%, pendek 16,6%) Karangasem (sangat pendek 6,6%, pendek 17%) serta Gianyar (sangat pendek 3,9%, pendek 18,6%). Berdasarkan kriteria masalah balita pendek yang ditetapkan oleh standar WHO yaitu prevalensi < 20%, sebenarnya secara keseluruhan Bali sudah termasuk dalam kategori tidak mengalami masalah balita stunting, namun bila dilihat berdasarkan sebarannya pada masing-masing kabupaten/kota masih terdapat lima kabupaten yang prosentase balita stuntingnya di atas standar WHO yaitu Buleleng (28,9%), Bangli (28,4%), Jembrana (25,2%), Karangasem (23,6%) dan Gianyar (22,5%) (Dinkes Provinsi Bali, 2017). Data dari Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Karangasem Tahun 2020 anak yang memiliki kategori stunting sebesar 16,3%. Sedangkan berdasarkan Laporan Tahunan UPTD Puskesmas Karangasem I balita stunting sebesar 10,71% dan di Desa Bugbug sebesar 11,1%.

Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Global Nutrition Report tahun 2014 menunjukan Indonesia termasuk dalam 17 negara, diantara 117 negara yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu stunting, wasting dan overweight pada balita (Kemenkes, 2018).

Covid-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO (WHO,2020). Dan juga telah dinyatakan Kepala Badan nasional penanggulangan Bencana melalui Keputusan nomor 9 A Tahun 2020 diperpanjang melalui Keputusan nomor 13 A tahun 2020 sebagai Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia. Selanjutnya dikarenakan peningkatan kasus dan meluas antar wilayah, Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah nomor 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Nasional Berskala Besar dalam Rangka

percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), dan Keputusan Presiden no 11 tahun 2020 yang menetapkan Status Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, kemudian diperbaharui dengan Keputusan Presiden No. 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana non alam penyebaran Covid-19 sebagai Bencana Nasional (Kemenkes 2020).

Sejak ditetapkan sebagai bencana nasional tanggal 14 Maret 2020, kasus Covid 19 di Indonesia sampai 1 Maret 2021 berjumlah 1.341.314 kasus. Berdasarkan situs resmi Satuan Tugas Penanganan Covid 19 Provinsi Bali, Kasus Covid-19 di Provinsi Bali sampai 1 Maret 2021 sebanyak 34.532 kasus, terdiri dari 31.418 (90,90%) positif sembuh, 931 (2,70%) meninggal. Kabupaten Karangasem merupakan salah satu Kabupaten di Bali yang mengalami kasus Covid-19. Berdasarkan data jumlah kasus Covid-19 terkomirmasi positif sampai 1 Maret 2021 sebanyak 1.517 kasus, yang terdiri dari 1.297 (85,50%) kasus sembuh, 70 (4,61%) kasus meninggal dan 150 (9,89%) masih dalam perawatan (Dinkesprov, 2021). Sedangkan berdasarkan catatatan tim Surveilans Puskesmas Karangasem I, kasus Covid-19 per 1 Maret 2021 total kasus positif dan probable sebanyak 137 kasus dengan rincian 134 positif dan 3 probable. Dari 134 kasus positif terdiri dari 8 (5,97%) kasus meinggal, 95 (70,89%) kasus sembuh dan 31 (23,14%) kasus masih dalam perawatan.

Di sisi lain, Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara termasuk anak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah no 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal

Bidang Kesehatan. Pelayanan Kesehatan Balita didalamnya meliputi pemantauan pertumbuhan, perkembangan, pemberian imunisasi dasar dan lanjutan.

Pelayanaan kesehatan pada balita di masa pandemi Covid-19 sesuai kebijakan Kementiran Kesehatan RI, antara lain: Membuat janji temu dengan pemberi pelayanan agar tidak menunggu terlalu lama, menggunakan masker baik ibu maupun anak sejak dari rumah, upayakan tidak menggunakan transportasi umum, langsung cuci tangan dengan sabun dan air mengalir begitu sampai di fasilitas pelayanan kesehatan, jaga jarak minimal 1,5 m dengan orang sekitar dan upayakan tidak menyentuh apapun jika tidak diperlukan, selesai pelayanan segera kembali ke rumah, ikuti protokol tatacara masuk rumah setelah berpergian (segera mandi dan ganti baju). (Kemenkes RI, 2020).

Sesuai Surat Edaran Kementrian Dalam Negeri Republik Indonesia No. 094/1737/BPD, tanggal : 17 April 2020, Hal : Operasional Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam penceghaan penyebaran Covid-19 dinyatakan bahwa dalam pelaksanaan Posyandu agar menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir, memakai masker dan menerapkan etika batuk dan bersin yang benar. Jam operasional posyandu sepenuhnya diserahkan kepada kebijakan daerah masing-masing dengan memperhatikan situasi dan kondisi daerah setempat serta menerapkan prinsip-prinsip protokol kesehatan.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan bayi dan balita pada masa Pandemi Covid-19 tentunya membutuhkan adaptasi masyarakat khususnya ibu balita sehingga mampu mengikuti kegiatan dengan baik dan sesuai standar yang sudah ditentukan. Kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor baik internal maupun eksternal (Sumarni & Prabandari, 2021).

Desa Bugbug merupakan salah satu dari lima Desa dan kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Karagasem I Kecamatan Karangasem. Sesuai Profil Gizi Puskesmas Karangasem I Tahun 2020, Desa Bugbug mempunyai sasaran jumlah balita kurang lebih 581 balita yang terdiri dari umur 0 - 5 bulan sebanyak 34 balita, Umur 6 – 23 bulan sebanyak 144 balita dan umur 24-59 bulan sebanyak 418 balita, Jumlah sasaran balita di Desa Bugbug terbanyak kedua dari lima desa/kelurahan yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Karangasem I. Cakupan D/S tahun 2020 di Desa Bugbug hanya mencapai 54.59%, dibawah Standar Pelayanan Minimal (SPM) 85%. Rendahnya cakupan D/S Desa Bugbug pada tahun 2020 tidak terlepas dari adanya Pandemi Covid-19 yang membatasi kegiatan masyarakat di Desa Bugbug termasuk kegiatan posyandu. Berdasarkan survey pendahuluan yang diambil dari laporan hasil pelaksanaan bulan penimbangan anak balita pada bulan Pebruari tahun 2021 di Desa Bugbug, status gizi anak balita berdasarkan klasifikasi menurut WHO yaitu PB/U dan TB/U, kategori anak balita dengan status gizi sangat pendek empat balita (1,1%%), status gizi pendek 36 balita (10,0%), status gizi normal 320 balita (89,9%), dan status gizi balita tinggi tidak ada (0%).

Desa Bugbug mempunyai 10 posyandu yang menyebar di tujuh Banjar Dinas. Menurut situs resmi Desa Adat Bugbug, wilayah Desa Bugbug cukup luas terdiri dari pantai pasir Putih, Pasih Kelod dan Candidasa disamping juga lahan persawahan yang luas . Desa Bugbug juga memiliki objek wisata yang sudah berkembang seperti Candidasa dan obyek wisata Bukit Harmoni di Bukit Asah dan Pantai Pasir Putih.

Faktor yang mempengaruhi tindakan masyarakat dalam memanfaatkan posyandu, diataranya faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayan, sosial

ekonomi, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya), faktor pendukung (lingkungan fisik, tersedia atau tidak fasilitas atau sarana kesehatan), dan faktor penguat (sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain) (Notoatmojo, 2014).

Cakupan penimbangan ada kaitannya dengan faktor internal ibu balita seperti: tingkat pendidikan ibu balita, tingkat pengetahuan ibu balita, perilaku kesehatan, umur balita, status gizi balita di samping itu juga berkaitan dengan jarak posyandu serta peran petugas kesehatan, tokoh masyarakat, kader posyandu. Masalah lain yang berkaitan dengan kunjungan di posyandu antara lain: dana operasional dan sarana prasarana untuk menggerakkan kegiatan posyandu, tingkat pengetahuan kader dan kemampuan petugas dalam pemantauan pertumbuhan dan konseling, tingkat pemahaman keluarga dan masyarakat akan manfaat posyandu serta pelaksanaan pembinaan kader (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita dan Frekuensi Kunjungan Ke Posyandu Dengan Kejadian Stunting Pada Masa Pandemi Cocid-19 di Desa Bugbug Kecamatan karangasem".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, penulis ingin mengetahui "Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu balita dan frekuensi kunjungan ibu balita ke posyandu dengan status gizi balita pada masa pandemi covid-19 di Desa Bugbug, Kecamatan Karangasem ?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu balita dan frekuensi kunjungan ke posyandu dengan kejadian stunting pada masa pandemi Covid-19 di Desa Bugbug, Kecamatan Karangasem.

2. Tujuna khusus

a. Menilai tingkat pengetahuan ibu balita tentang posyandu pada masa pandemi Covid-19 di Desa Bugbug, Kecamatan Karangasem.
b. Menilai frekuensi kunjungan ibu balita ke posyandu pada masa pandemi Covid-19 di Desa Bugbug, Kecamatan Karangasem.
c. Menilai kejadian stunting pada masa pandemi Covid-19 di Desa Bugbug Kecamatan Karangasem.
d. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu balita dengan frekuensi kunjungan ibu balita ke posyandu pada masa pandemi Covid-19 di Desa Bugbug, Kecamatan Karangasem.
e. Menganalisis hubungan frekuensi kunjugan ibu balita ke posyandu dengan kejadian stunting pada masa pandemi Covid-19 di Desa Bugbug, Kecamatan Karangasem.

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian yang nantinya akan diperoleh, peneliti berharap hal tersebut memberikan manfaat . Manfaat dari penelitian ini dapat dibagi menjadi dua, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis, antara lain :

1. **Manfaat teoritis**

a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi ilmiah di biang gizi terutama dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita dan cakupan penimbangan balita ke posyandu serta status gizi balita.

b. Hasil penelitian ini juga diharapkan sebagai referensi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian serupa mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu balita dan frekuensi kunjungan balita ke posyandu dengan kejadian stunting pada masa pandemi covid-19.

2. **Manfaat praktis**

a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan oleh puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita dan frekuansi kujungan balita ke posyandu dengan status gizi balita pada masa pandemi Covid-19, baik kepada petugas gizi maupun bidan desa.

b. Hasil peneltian ini dapat digunakan sebagai pedoman bagi petugas gizi di puskesmas dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita, meningkatkan cakupan kunjungan balita ke posyandu serta penanggulangan kejadian stunting pada balita.