

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah aset yang sangat penting bagi bangsa, maka dari itu proses tumbuh kembang anak yang optimal akan menunjang masa depan bangsa Indonesia ke arah yang lebih baik. Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang berkelanjutan sejak dari konsepsi sampai maturasi yang dipengaruhi oleh faktor bawaan dan lingkungan. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dalam sel serta jaringan interselular sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Sedangkan perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh ke arah yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara, bahasa serta kemandirian (Soekatri & Moesijanti, 2020).

Menurut Gheasus (2017 dalam Kemenkes RI., 2020), anak merupakan populasi yang sangat rentan terhadap kondisi yang tidak ideal, maka dari itu kemampuan tumbuh kembang anak bergantung pada orang dewasa disekitarnya, sehingga baik buruknya pengaruh yang didapatkan adalah tergantung kepada cara orang di sekitarnya membesarkannya. Orang tua tentu saja mengharapkan anaknya bertumbuh dan berkembang dengan sempurna tanpa hambatan apapun.

Menurut *World Health Organization* (2018, dalam Tama & Handayani, 2021) 200 juta anak tidak memenuhi potensi perkembangan khususnya anak yang tinggal di Benua Asia dan Benua Afrika. Berdasarkan data WHO (2018, dalam Tama & Handayani, 2021), angka keterlambatan perkembangan di Indonesia sebesar 29,9%. Data nasional Kemenkes RI tahun 2014, sebesar 13-18% anak balita di Indonesia mengalami kelainan pertumbuhan dan perkembangan (WHO, 2019 dalam Tama & Handayani, 2021).

Target rencana strategis (renstra) pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita Indonesia pada tahun 2021 sebesar 70%, sedangkan hasil yang dicapai Indonesia pada tahun 2021 sebesar 69,6%. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan terhambat akibat adanya COVID-19. Kalimantan Timur menempati urutan ke 21 provinsi di Indonesia pada pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dengan prevalensi 63,0% (Kemenkes RI., 2021).

Berdasarkan kasus pertumbuhan, terdapat persentase berat badan kurang pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia dengan prevalensi 6,1% balita dengan berat badan kurang dan 1,2% balita dengan berat badan sangat kurang. Berdasarkan data provinsi di Indonesia, Kalimantan Timur menempati urutan ke 6 sebagai provinsi dengan kasus berat badan kurang pada balita, dimana prevalensi sebesar 9,4% berat badan kurang dan 2% berat badan sangat kurang. Berdasarkan data provinsi di Indonesia, Kalimantan Timur menempati

urutan ke 7 sebagai provinsi dengan kasus tinggi badan kurang pada balita, dimana prevalensi sebesar 10,5% tinggi badan pendek dan 3,8% tinggi badan sangat pendek (Kemenkes RI., 2021).

Berdasarkan indeks pertumbuhan balita di Samarinda tahun 2021, terdapat balita dengan klasifikasi gizi kurang sebesar 10,7%, balita pendek sebesar 11,9 %, dan balita kurus dengan sebesar 7,6% (Dinkes, 2021). Angka kejadian balita dengan keterlambatan perkembangan pada tahun 2017 di Samarinda mencapai 141 balita dengan kategori perkembangan motorik kasar dan motorik halus. Dalam kategori keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa, terdapat 205 balita yang mengalami gangguan, serta 103 balita dengan keterlambatan perkembangan kategori sosialisasi dan kemandirian di Samarinda (Dinkes Kaltim 2017, dalam (Sari et al., 2022)

Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi terhadap proses pertumbuhan dan perkembangan anak yang perlu diketahui orangtua. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Arif, dkk (2021), faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak antara lain, ASI eksklusif, berat badan lahir rendah, imunisasi dasar dan penyakit infeksi. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurkholidah (2020), faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak adalah faktor lingkungan, imunisasi, status sosial ekonomi, dan pola asuh.

Berdasarkan penjelasan di atas, status imunisasi termasuk ke dalam faktor yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Imunisasi dapat meningkatkan atau merangsang kekebalan tubuh seseorang terhadap penyakit tertentu dan sekitar 2-3 juta jiwa terhindar dari kematian apabila diimunisasi (Kemenkes RI., 2020). Imunisasi adalah salah satu perlindungan kesehatan yang paling efektif untuk anak-anak terhadap beberapa penyakit yang dapat dicegah seperti TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertussis, campak, rubella, dan polio (Tanjung, 2017 dalam Kemenkes RI., 2020).

Menurut IVAC (2020 dalam Kemenkes RI., 2020), vaksin dapat berpengaruh terhadap perkembangan anatomi dan fisiologis progresif normal anak bayi hingga dewasa. Pertumbuhan dan perkembangan sangat dipengaruhi oleh gizi. Anak dengan penyakit menular memiliki kemampuan terbatas dalam mempertahankan gizi yang dapat menyebabkan malnutrisi, oleh karena itu memiliki resiko lebih besar dalam keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan.

Pada tahun 2021, cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 84,2%. Capaian ini belum memenuhi target Renstra 2021 yaitu sebesar 93,6%. Kalimantan Timur menempati urutan ke 8 dengan prevalensi 90% pada cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi (Kemenkes RI., 2021). Berdasarkan kota di Kalimantan Timur, cakupan imunisasi paling rendah berada di Kota Samarinda yakni 40,4 persen (Diskominfo, 2022).

Berdasarkan penemuan dan wawancara singkat bersama dengan pihak Puskesmas Harapan Baru Samarinda pada bulan November 2022, didapatkan data akhir pada bulan Oktober 2022, balita yang mengunjungi Posyandu Wilayah Puskesmas Harapan Baru Samarinda sebanyak 436 balita serta didapatkan 51 balita dengan gangguan pertumbuhan, 22 balita berdasarkan BB/U dengan spesifikasi 2 balita berat badan sangat kurang, 14 balita berat badan kurang, dan 6 balita resiko berat badan lebih selain itu berdasarkan BB/TB terdapat 29 balita gangguan pertumbuhan dengan spesifikasi 15 balita gizi kurang, 5 balita gizi lebih, 9 beresiko gizi lebih dan 1 balita dengan gangguan perkembangan yaitu keterlambatan kemampuan bicara dan bahasa (*speech delay*).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pemberian imunisasi dasar terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas maka permasalahan pertumbuhan dan perkembangan balita yaitu “Apakah ada hubungan pemberian imunisasi dasar terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian imunisasi dasar terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda
2. Tujuan khusus penelitian ini adalah:
 - a. Mengidentifikasi karakteristik ibu (usia ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu) dan balita (usia anak, jenis kelamin anak, dan urutan anak).
 - b. Mengidentifikasi pemberian imunisasi dasar pada balita.
 - c. Mengidentifikasi pertumbuhan balita di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda
 - d. Mengidentifikasi perkembangan balita wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda
 - e. Menganalisa hubungan pemberian imunisasi dasar terhadap pertumbuhan pada balita.
 - f. Menganalisa hubungan pemberian imunisasi dasar terhadap perkembangan pada balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman dalam menambah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan anak.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak.

3. Bagi orang tua dan balita

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan orang tua terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita.

4. Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi puskesmas untuk selalu memantau perkembangan balita serta memberi perhatian lebih jika terdapat gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, antara lain:

1. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hasnidar (2021) dengan judul “Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap dengan Tumbuh Kembang Balita di Posyadu Melati I, II dan III Desa Gona Kecamatan Kajuara”. Perbedaan dalam penelitian ini peneliti sebelumnya menggunakan instrument kartu menuju sehat (KMS) dan *total sampling*. Sedangkan penelitian ini menggunakan teknik *proposional stratified random sampling*. Instrumen penelitian

menggunakan kuisisioner pra skrining perkembangan (KPSP) dan kesehatan ibu dan anak (KIA) dengan indikator BB/U.

2. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Sri Rahayu (2020) dengan judul “Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar dengan Perkembangan Bayi 9 dan 12 Bulan di Poskesdes Desa Rengas 1 Kec. Payaraman Kab. Ogan Ilir Tahun 2019”. Perbedaan dalam penelitian ini, peneliti sebelumnya menggunakan metode survei analitik, teknik penelitian menggunakan total sampling, variabel dependen adalah perkembangan, pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, *checklist*, dan data sekunder dari bidan. Sedangkan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, teknik *proporsional stratified random sampling*, variabel dependen adalah pertumbuhan dan perkembangan, Instrumen penelitian dilakukan dengan kuisisioner pra skrining perkembangan (KPSP) dan kesehatan ibu dan anak (KIA) dengan indikator BB/U.
3. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Silvia Fatma, Sri Intan Rahayuningsih, dan Nevi Hasrati Nizami (2021) dengan judul “Hubungan Imunisasi Dasar dengan Tumbuh Kembang Anak di Puskesmas Lempaseh Banda Aceh”. Perbedaan dalam penelitian ini, peneliti sebelumnya menggunakan teknik *proporsional sampling*, instrument penelitian perkembangan menggunakan kuisisioner pra skrining perkembangan (KPSP). Sedangkan penelitian ini menggunakan teknik *proporsional stratified random*

sampling, instrumen penelitian dilakukan dengan kuisisioner pra skrining perkembangan (KPSP) dan kesehatan ibu dan anak (KIA) dengan indikator BB/U.

4. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Wiradi Suryanegara, Keswari Aji Patriawati, dan Christine Handayani Tampubolon (2022) dengan judul "*The Relationship of Giving Complete Immunisation with Child Development (0–2 years) at Cipinang Muara Health Center*". Perbedaan dalam penelitian ini, peneliti sebelumnya menggunakan teknik *total sampling*, instrument penelitian perkembangan menggunakan kuisisioner pra skrining perkembangan (KPSP), Antropometri Status Gizi, dan melihat kartu menuju sehat (KMS). Sedangkan penelitian ini menggunakan teknik *proposional stratified random sampling*, instrumen penelitian dilakukan dengan kuisisioner pra skrining perkembangan (KPSP) dan kesehatan ibu dan anak (KIA) dengan indikator BB/U.