

BAB I

PENDAHULUAN

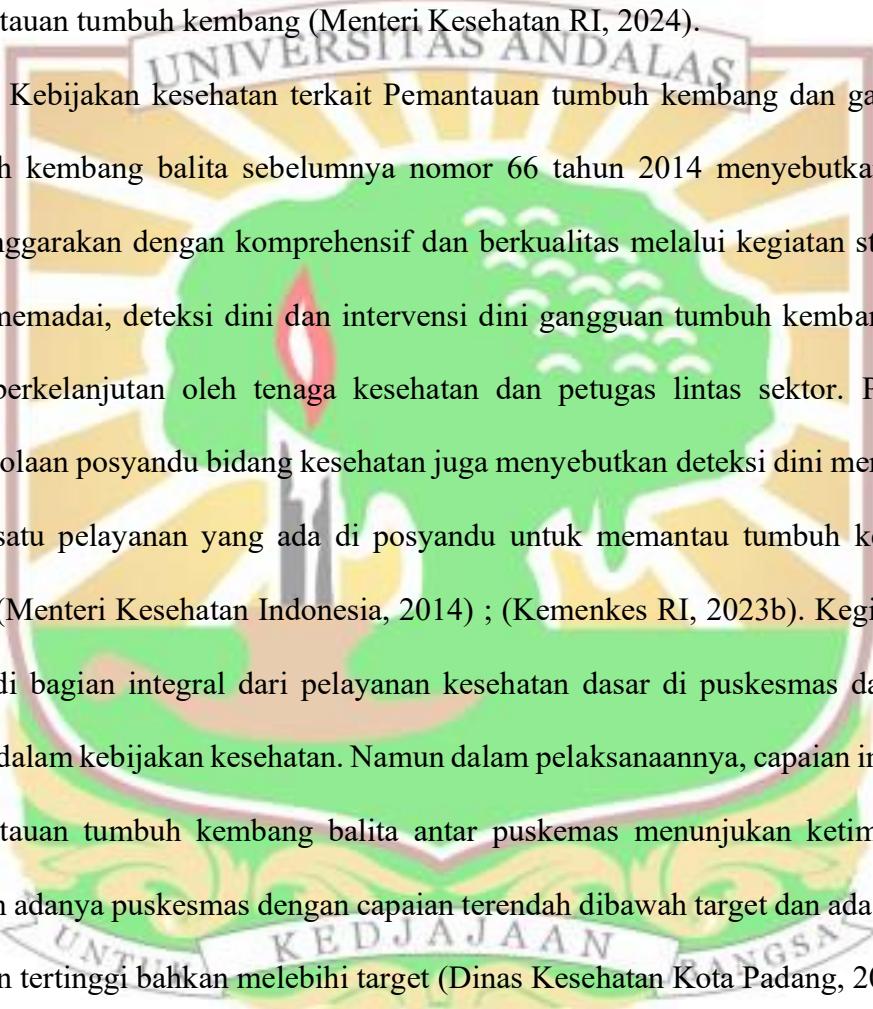
1.1 Latar Belakang

Masa depan suatu bangsa tergantung pada keberhasilan anak dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Masa balita yang dikenal sebagai masa keemasan (*golden period*) adalah periode penting dalam mengoptimalkan fisik dan kecerdasan anak. Pada masa tersebut perlu diperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat agar dapat terdeteksi dini gangguan pada tumbuh kembangnya (Oktaviani & Feri, 2021). Secara global *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menyebutkan satu dari enam anak mengalami gangguan tumbuh kembang, hanya 60% anak dengan gangguan tumbuh kembang yang terdeteksi dini dan mendapatkan layanan intervensi (WHO, 2020).

Pemantauan tumbuh kembang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan anak yang dilakukan pada balita untuk meningkatkan kualitas tumbuh kembang dalam status kesehatan dan gizi, kognitif, mental dan psikososial anak (permendikbud no 66 th 2014). Kegiatan ini mendeteksi secara dini adanya kelainan atau keterlambatan yang mungkin terjadi sehingga intervensi dapat segera diberikan untuk mencegah dampak jangka panjang seperti tidak optimalnya pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, penurunan imunitas sehingga beresiko terkena penyakit degeneratif pada usia senja (Laily & Indarjo, 2023).

Pemantauan tumbuh kembang anak penting untuk melihat kemajuan kebijakan global maupun nasional dan memberikan referensi penting untuk

merencanakan dan mengevaluasi layanan untuk mendukung perkembangan anak yang sehat (WHO, 2023). Kebijakan kesehatan terkait pemantauan tumbuh kembang tertuang Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) no 6 tahun 2024 tentang standar teknis pemenuhan standar pelayanan minimal yaitu setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang salah satunya adalah pemantauan tumbuh kembang (Menteri Kesehatan RI, 2024).



Kebijakan kesehatan terkait Pemantauan tumbuh kembang dan gangguan tumbuh kembang balita sebelumnya nomor 66 tahun 2014 menyebutkan harus diselenggarakan dengan komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi yang memadai, deteksi dini dan intervensi dini gangguan tumbuh kembang anak serta berkelanjutan oleh tenaga kesehatan dan petugas lintas sektor. Panduan pengelolaan posyandu bidang kesehatan juga menyebutkan deteksi dini merupakan salah satu pelayanan yang ada di posyandu untuk memantau tumbuh kembang balita (Menteri Kesehatan Indonesia, 2014) ; (Kemenkes RI, 2023b). Kegiatan ini menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan telah diatur dalam kebijakan kesehatan. Namun dalam pelaksanaannya, capaian indikator pemantauan tumbuh kembang balita antar puskemas menunjukkan ketimpangan dengan adanya puskesmas dengan capaian terendah dibawah target dan ada dengan capaian tertinggi bahkan melebihi target (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024).

Keberhasilan indikator pemantauan tumbuh kembang diukur dengan melihat persentase balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya dibandingkan dengan total sasaran balita. Secara nasional dalam Profil Kesehatan Indonesia, indikator ini menunjukkan tren peningkatan dari tahun 2022 sebesar 78,3% menjadi 82,3% pada tahun 2023 namun angka ini masih berada dibawah

target renstra yang menetapkan target balita yang dipantau tumbuh kembangnya pada tahun 2023 adalah sebesar 85% (Kemenkes RI, 2023c, 2022b).

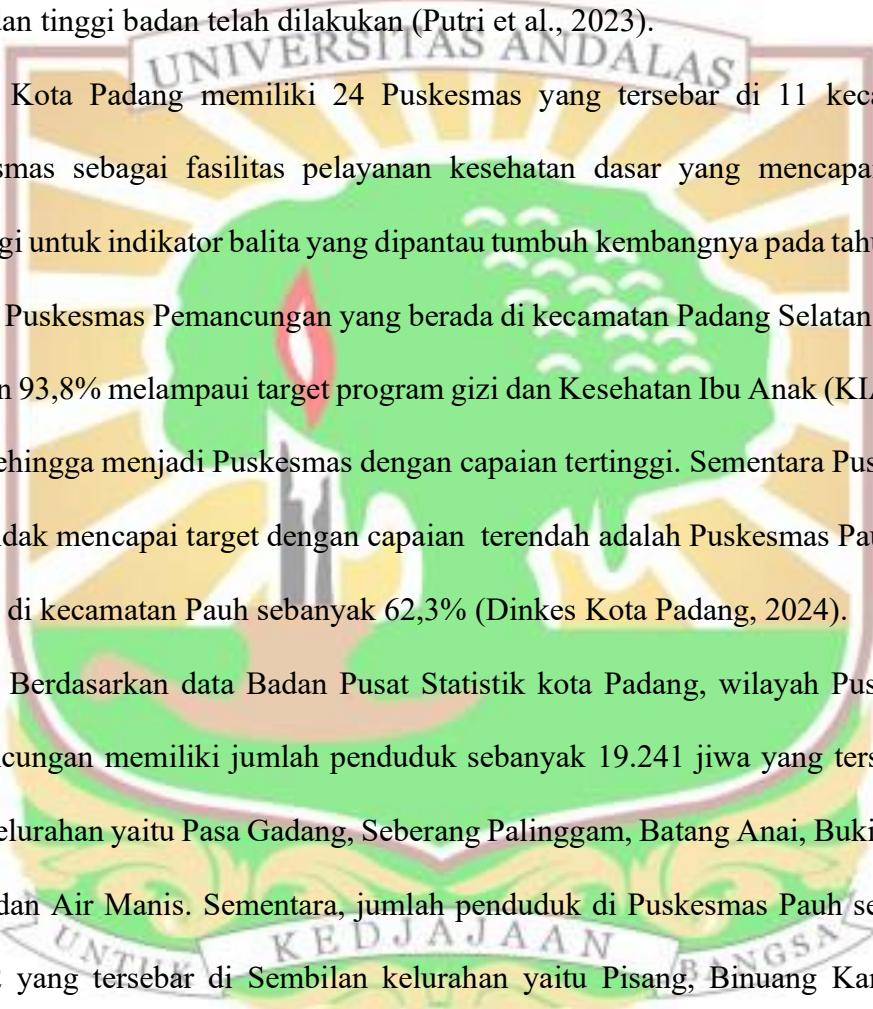
Capaian indikator pemantauan tumbuh kembang balita di Sumatera Barat dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2023 adalah 71,9%. Berdasarkan profil kesehatan kota Padang tahun 2023 capaian balita yang dipantau tumbuh kembangnya adalah 75,63%, angka ini berada dibawah target renstra 85% dan juga target indikator persentase balita yang dipantau tumbuh kembangnya dalam program gizi dan kesehatan ibu anak yaitu 80% pada tahun 2023 dan meningkat 85% pada tahun 2024 (Dinkes Kota Padang, 2024; Kemenkes RI, 2023c, 2022b).

Pelaksanaan program merupakan kesatuan sistem yang tidak terpisahkan antara kegiatan dan kebijakan puskesmas. Pemantauan dan evaluasi sangat penting untuk menilai keberhasilan suatu program. Meskipun pemantauan tumbuh kembang anak sudah dilakukan sejak lama dan diatur oleh kebijakan pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan anak, namun pemantauan tumbuh kembang anak juga memiliki kendala dan kekurangan dari segi pasien maupun profesional dalam pelaksanaanya (Lulianthy & Setyonugroho, 2021). Pendekatan sistem dalam penelitian ini diperlukan untuk memahami interaksi berbagai komponen dalam membentuk pola pemantauan tumbuh kembang balita. Menurut teori sistem oleh Azwar (2011) untuk mengetahui sistem suatu kegiatan dapat dilihat dari komponen *input* dan *process* yang akan memengaruhi *output*. Ketersediaan *input* meliputi kebijakan, sumber daya manusia (SDM), dana, sarana, dan Standar Operasional Prosedur (SOP). Pelaksanaan *process* meliputi perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, serta *output* berupa hasil yang dicapai dalam pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang balita (Azwar, 2011).

Penelitian sebelumnya terkait pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang balita yang menggunakan pendekatan *input*, *process* dan *output* telah dilakukan. Penelitian oleh Wahyuni (2021) mengenai analisis program Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) balita di Puskesmas Padang Sibusuk pada tahun 2021 menunjukkan hasil belum ada kebijakan khusus yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah mengenai program SDIDTK yang ditemukan pada komponen *input*. Sosialisasi peraturan belum diberikan kepada semua jejaring terkait. Secara kuantitas SDM pengelola dan pelaksana program SDIDTK sudah cukup tetapi belum memadai secara kualitas. Dana, sarana dan prasarana belum mencukupi dalam pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang balita. Pada komponen proses yaitu perencanaan dan pengorganisasian sudah ada namun belum maksimal pada dukungan lintas program dan sektor. Pada monitoring dan evaluasi pelaksanaan SDIDTK belum maksimal dan belum berhasilnya komponen *output* pada capaian program SDIDTK (Wahyuni et al., 2022).

Penelitian kualitatif oleh Novela (2023) mengenai analisis pelaksanaan SDIDTK pada balita di Puskesmas menunjukkan hasil *input* didapatkan kebijakan sudah ada berupa Surat Keputusan (SK) Kepala Puskesmas dan SOP SDIDTK, SDM sudah mencukupi namun belum terlatih, dana tidak tersedia secara khusus, sarana prasarana masih belum memadai. Pada komponen perencanaan tertuang dalam Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK). Pada komponen proses pelaksanaan pemantauan pertumbuhan telah berjalan namun skrining perkembangan balita belum terlaksana sesuai dengan buku pedoman SDIDTK. Evaluasi dilakukan melalui lokakarya mini bulanan dan Pengendalian, Penilaian dan Pengawasan setiap semester (Novela et al., 2024).

Sejalan dengan penelitian oleh Putri (2023) dalam memonitoring maupun evaluasi program pemantauan tumbuh kembang balita di Puskesmas menunjukkan analisis program pemantauan pertumbuhan dan perkembangan setiap posyandu telah dilakukan, namun komponen *input* seperti sumber daya manusia, dana, sarana dan prasarana belum tersedia dan belum memadai meskipun proses pengukuran berat dan tinggi badan telah dilakukan (Putri et al., 2023).



Kota Padang memiliki 24 Puskesmas yang tersebar di 11 kecamatan. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang mencapai target tertinggi untuk indikator balita yang dipantau tumbuh kembangnya pada tahun 2024 adalah Puskesmas Pemancungan yang berada di kecamatan Padang Selatan dengan capaian 93,8% melampaui target program gizi dan Kesehatan Ibu Anak (KIA) yaitu 85% sehingga menjadi Puskesmas dengan capaian tertinggi. Sementara Puskesmas yang tidak mencapai target dengan capaian terendah adalah Puskesmas Pauh yang berada di kecamatan Pauh sebanyak 62,3% (Dinkes Kota Padang, 2024).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik kota Padang, wilayah Puskesmas Pemancungan memiliki jumlah penduduk sebanyak 19.241 jiwa yang tersebar di lima kelurahan yaitu Pasa Gadang, Seberang Palinggam, Batang Anai, Bukit Gado-Gado dan Air Manis. Sementara, jumlah penduduk di Puskesmas Pauh sebanyak 63.642 yang tersebar di Sembilan kelurahan yaitu Pisang, Binuang Kampuang Dalam, Cupak Tangah, Piai Tangah, Kapalo Koto, Koto Luar, Lambung Bukit, Limau Manis Selatan, dan Limau Manis (Badan Pusat Statistik Kota Padang, 2024a, 2024b).

Ketersediaan jumlah tenaga kesehatan adalah bagian dari perencanaan dalam pengelolaan tenaga kesehatan sesuai dalam Peraturan Pemerintah Nomor 67

Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki peran sangat besar dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, sehingga masyarakat dapat mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya. Tugas jabatan fungsional bidan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 36 Tahun 2019 salah satunya adalah melakukan pemantauan tumbuh kembang balita. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2023 jumlah tenaga bidan di Puskesmas Pemancungan sebanyak 10 orang dan menjadi Puskesmas dengan hasil capaian tertinggi untuk indikator balita yang dipantau tumbuh kembangnya. Ketersediaan tenaga bidan di Puskesmas Pemancungan ini lebih sedikit bila dibandingkan dengan jumlah bidan di Puskesmas Pauh sebanyak 38 orang yang menjadi Puskesmas dengan hasil capaian terendah. Berdasarkan dokumen target rasio tenaga kesehatan yang diterbitkan oleh direktorat perencanaan tenaga kesehatan untuk tenaga bidan adalah dua per 1000 penduduk, yang artinya baik Puskesmas Pemancungan dan Puskesmas Pauh memiliki jumlah tenaga bidan dibawah rasio yang sudah ditetapkan namun memiliki hasil berbeda pada komponen output pada capaian indikator persentase balita yang di pantau tumbuh kembangnya (Dinkes Kota Padang, 2024; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022a; Presiden RI, 2019).

Survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti ke Puskesmas Pemancungan dan Puskesmas Pauh dan terkait pemantauan tumbuh kembang balita telah dilaksanakan oleh Pembina wilayah dan kader di Posyandu. Jumlah posyandu di Puskesmas Pemancungan sebanyak 37 posyandu sementara jumlah posyandu di Puskesmas Pauh sebanyak 73 posyandu. Ketersediaan sarana untuk pemantauan

pertumbuhan telah mencukupi sedangkan untuk Alat Permainan Edukatif (APE) masih terbatas baik di Puskesmas Pemancungan maupun Puskesmas Pauh.

Latar belakang diatas menjadi dasar untuk melakukan analisis komparatif dalam studi kebijakan kesehatan pada pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang balita antara Puskesmas Pemancungan dan Puskesmas Pauh menggunakan pendekatan sistem *input, process* dan *output* melalui pengumpulan data langsung di lapangan secara kualitatif.

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, dalam penelitian ini yang menjadi fokus penelitian adalah sebagai berikut :

- a. Bagaimana komponen *input* dalam studi kebijakan kesehatan pada pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang balita di Puskesmas Pemancungan dan Puskesmas Pauh kota Padang tahun 2025?
- b. Bagaimana komponen *process* dalam studi kebijakan kesehatan pada pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang balita di Puskesmas Pemancungan dan Puskesmas Pauh kota Padang tahun 2025?
- c. Bagaimana *output* pemantauan tumbuh kembang balita di Puskesmas Pemancungan dan Puskesmas Pauh kota Padang tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Membandingkan analisis komponen input, proses dan output dalam studi kebijakan kesehatan pada pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang balita antara Puskesmas Pemancungan dan Puskesmas Pauh di kota Padang tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan analisis komponen input dalam studi kebijakan kesehatan pada pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang balita di Puskesmas Pemancungan dan Puskesmas Pauh kota Padang tahun 2025.
- b. Melakukan analisis komponen *process* dalam studi kebijakan kesehatan pada pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang balita di Puskesmas Pemancungan dan Puskesmas Pauh kota Padang tahun 2025.
- c. Melakukan analisis komponen *output* dalam studi kebijakan kesehatan pada pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang balita di Puskesmas Pemancungan dan Puskesmas Pauh kota Padang tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam penyusunan rencana strategis bagi Dinas Kesehatan Kota Padang dalam penentuan arah kebijakan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan balita pada pemantauan tumbuh kembang.

1.4.2 Bagi Instansi Puskesmas Kota Padang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dalam pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang balita di puskesmas dari segi komponen *input* dan proses seperti mengetahui kendala serta solusi untuk mengatasinya sehingga memberikan hasil yang optimal pada komponen *output*

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kepustakaan dan referensi di perpustakaan Program Studi S2 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas khususnya mengenai pemantauan tumbuh kembang balita di Puskesmas

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan untuk peneliti lain yang ingin mengembangkan kajian lebih lanjut tentang pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang balita dengan cakupan yang lebih luas atau dengan metodologi yang berbeda.