

PEMANTAUAN PERTUMBUHAN BALITA DI POSYANDU

MONITORING THE GROWTH OF INFANTS IN POSYANDU

Fatmalina Febry

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya  
E-mail : fatmalina\_fkmunsri@yahoo.com

ABSTRACT

*The toddler years are golden age period because this period of growth has increased very rapidly. If growth is not monitored properly toddlers and impaired will not be repaired in the next period. So that needs to be done on a routine growth monitoring infant growth so it can be detected if there is growth faltering and do prevention as early as possible so there is no interference with the process of growth and development of infants.*

**Keywords :** *growth monitoring, toddlers, posyandu*

ABSTRAK

Masa balita adalah masa periode emas karena pada masa ini pertumbuhan mengalami peningkatan yang sangat pesat. Jika pertumbuhan balita tidak dipantau dengan baik dan mengalami gangguan tidak akan dapat diperbaiki pada periode selanjutnya. Sehingga perlu dilakukan pemantauan pertumbuhan rutin pada pertumbuhan balita sehingga dapat terdeteksi apabila ada penyimpangan pertumbuhan dan dapat dilakukan penanggulangan sedini mungkin sehingga tidak terjadi gangguan pada proses tumbuh kembang balita.

**Kata Kunci :** Pemantauan pertumbuhan, balita, posyandu

PENDAHULUAN

Gizi yang baik adalah salah satu unsur penting untuk mewujudkan manusia yang berkualitas. Pemenuhan gizi anak harus diperhatikan terutama pada balita karena pada masa ini pertumbuhan mengalami peningkatan yang sangat pesat (fase "Golden Age") yang dapat berpengaruh terhadap status gizi balita.

Berdasarkan data UNICEF bahwa Indonesia merupakan peringkat kelima tertinggi di dunia, anak pendek (7,6 juta), anak kurus (2,8 juta) dan kurang gizi (3,8 juta).<sup>1</sup>

Secara nasional sudah terjadi penurunan prevalensi kurang gizi pada balita dari 18,4% tahun 2007 menjadi 17,9% tahun 2010. Penurunan terjadi pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4% pada tahun 2007 menjadi 4,9% tahun 2010. Prevalensi pendek pada balita adalah 35,7%, menurun dari 36,7% pada tahun 2007. Penurunan juga terjadi pada prevalensi balita sangat kurus dari

13,6% tahun 2007 menjadi 13,3% tahun 2010. Walaupun secara nasional terjadi penurunan prevalensi masalah gizi pada balita, tetapi masih terdapat kesenjangan antar provinsi.<sup>2</sup>

Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini. Anak umur 12-59 bulan memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan setiap bulan, minimal 8 x dalam setahun yang tercatat di KMS, atau buku pencatatan lainnya.<sup>3</sup>

Di dalam Renstra Kementerian Kesehatan 2010-2014 dan Instruksi Presiden No. 3 tahun 2010 telah ditetapkan bahwa pada tahun 2014 sekurangnya 80% anak di timbang secara teratur di Posyandu. Pencapaian kegiatan pemantauan pertumbuhan pada tahun 2011 adalah 71,4%, dan beberapa provinsi telah mencapai di atas 80%, sedangkan provinsi lainnya masih rendah.<sup>4</sup>

Cakupan balita ditimbang adalah sebesar 71,36% diseluruh Indonesia.<sup>5</sup>

Sedangkan berdasarkan data Riskesdas (2010) selama enam bulan terakhir anak umur 6-59 bulan yang ditimbang secara rutin (4 kali atau lebih), ditimbang 1-3 kali dan yang tidak pernah ditimbang berturut-turut 49,4%, 26,9%, dan 23,8%. Pemanfaatan posyandu sebagai sarana tempat penimbangan anak umur 6-59 bulan sebesar 80,6%, dan puskesmas sebesar 6,7%, sedangkan kepemilikan KMS dijumpai hanya 30,5 % anak balita.<sup>2</sup>

Dari data di atas dapat dilihat bahwa peran posyandu sangat penting sekali dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*) karena sebagian besar balita ditimbang atau dipantau pertumbuhannya di posyandu. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengetahui gambaran pemantauan pertumbuhan balita di posyandu melalui studi literatur.

## PEMBAHASAN

### Status Gizi Balita

Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan utilitasinya.<sup>5</sup> Sedangkan menurut Almatsier 2005 status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi.<sup>6</sup>

Tumbuh kembang merupakan bagian penting dari masa kanak-kanak dan remaja, penambahan berat badan dan meningkatnya ukuran badan merupakan komponen yang normal dari proses ini. Anak-anak membutuhkan makanan bergizi dan terutama energi yang cukup untuk tumbuh kembangnya.

Ada dua faktor penyebab gangguan gizi yaitu penyebab langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung gangguan gizi pada bayi dan balita adalah asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh serta penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung terjadinya gangguan gizi terutama pada anak balita yaitu pengetahuan, persepsi tertentu terhadap makanan, kebiasaan atau

pantangan, kesukaan jenis makanan tertentu, jarak kelahiran yang terlalu rapat, sosial ekonomi.<sup>7</sup>

### Pemantauan Pertumbuhan Balita

Pemantauan pertumbuhan adalah pengukuran berat badan per tinggi/panjang badan (BB/TB). Ditingkat masyarakat pemantauan pertumbuhan adalah pengukuran berat badan per umur (BB/U) setiap bulan di Posyandu, Taman Bermain, Pos PAUD, Taman Penitipan Anak dan Taman Kanak-Kanak, dan lain-lain.

Pemantauan pertumbuhan secara luas dapat diterima oleh tenaga kesehatan dan merupakan komponen standar dari pelayanan pediatric di seluruh dunia. Didefinisikan bahwa pemantauan pertumbuhan sebagai pencatatan rutin berat badan anak ditambah dengan beberapa tindakan perbaikan jika ditemukan berat yang tidak normal.<sup>8</sup>

Alur pemantauan pertumbuhan balita di posyandu adalah : 1) Pendaftaran balita yang datang, 2) Penimbangan balita, 3) Penilaian hasil penimbangan, 4) konseling, penyuluhan atau rujukan balita BGM, sakit dan tidak naik 2 kali berturut-turut ke puskesmas, 5) Pelayanan gizi oleh petugas.<sup>9</sup>

### Posyandu

Posyandu adalah pusat pelayanan keluarga berencana dan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS). Kegiatan posyandu : Kesehatan ibu dan anak, Keluarga berencana, Imunisasi, peningkatan gizi dan penanggulangan diare.

Adapun jenis pelayanan yang diselenggarakan Posyandu untuk balita mencakup penimbangan berat badan, penentuan status pertumbuhan, penyuluhan dan konseling, jika ada tenaga kesehatan Puskesmas dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang.

Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.

Posyandu juga berfungsi penting untuk memantau dan menjaring status Gizi Balita. Peran ini dilakukan antara lain dengan menggunakan alat ukur Kartu Menuju Sehat (KMS), sebuah alat yang bermanfaat bagi ibu dan keluarga untuk memantau pertumbuhan anak balita. Fungsi KMS hanya untuk memantau pertumbuhan bukan untuk penilaian status gizi.<sup>11</sup>

### **Kartu Menuju Sehat (KMS)**

Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. Dengan KMS gangguan pertumbuhan atau risiko kelebihan gizi dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum masalahnya lebih berat. KMS di Indonesia telah digunakan sejak tahun 1970-an, sebagai sarana utama kegiatan pemantauan pertumbuhan.<sup>10</sup>

Fungsi utama KMS yaitu : (1) Sebagai alat untuk memantau pertumbuhan anak. Pada KMS dicantumkan grafik pertumbuhan normal anak, yang dapat digunakan untuk menentukan apakah seorang anak tumbuh normal, atau mengalami gangguan pertumbuhan. (2) Sebagai catatan pelayanan kesehatan anak. Di dalam KMS dicatat riwayat pelayanan kesehatan dasar anak terutama berat badan anak, pemberian kapsul vitamin A, pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan dan imunisasi. (3) Sebagai alat edukasi. Di dalam KMS dicantumkan pesan-pesan dasar perawatan anak seperti pemberian makanan anak, perawatan anak bila menderita diare.<sup>11</sup>

Sedangkan kegunaan KMS terutama bagi orang tua balita yaitu agar orang tua dapat mengetahui status pertumbuhan anaknya. Dianjurkan agar setiap bulan membawa balita ke Posyandu untuk ditimbang. Apabila ada indikasi gangguan pertumbuhan (berat badan tidak naik) atau

kelebihan gizi, orang tua balita dapat melakukan tindakan perbaikan, seperti memberikan makan lebih banyak atau membawa anak ke fasilitas kesehatan untuk berobat.<sup>11</sup>

Pola pertumbuhan pada KMS yaitu : Tumbuh Kejar (N1), Tumbuh Normal (N2), Tumbuh Tidak Memadai (T1), Tidak Tumbuh (T2) dan Tumbuh Negatif (T3).

### **Peran Kader**

Peran kader dalam memberikan layanan pada balita meliputi:<sup>12</sup>

- 1) Mengajak atau membimbing orang tua mengenali kondisi balita, dengan jalan: Mendampingi orang tua untuk (a) menimbang anaknya secara teratur setiap bulan dan membimbing orang tua mencatat hasil penimbangan balitanya di KMS. (b) Mendampingi orang tua untuk mengukur tinggi badan anak balitanya setiap 3 atau 6 bulan sekali dan mencatat hasil pengukurannya. Dengan bertambahnya umur maka bertambah tinggi pula badan anak tersebut. Hasil pengukuran tinggi badan digunakan untuk menilai status perbaikan gizi anak.
- 2) Melakukan penyuluhan/menyampaikan informasi tentang pola asuh balita.
- 3) Memotivasi orang tua yang mempunyai balita bermasalah agar mau merujuk anaknya sehingga mendapat pelayanan yang lebih baik.
- 4) Melakukan rujukan pada balita yang bermasalah dengan menghubungi petugas yang ahli.

### **Permasalahan Pemantauan Pertumbuhan Balita di Posyandu**

Masa bayi dan balita bahkan sejak dalam kandungan adalah periode emas karena jika pada masa tersebut pertumbuhan dan perkembangan balita tidak dipantau dengan baik dan mengalami gangguan tidak akan dapat diperbaiki pada periode selanjutnya. Sehingga perlu dilakukan pemantauan pertumbuhan rutin pada pertumbuhan balita

sehingga dapat terdeteksi apabila ada penyimpangan pertumbuhan dan dapat dilakukan penanggulangan sedini mungkin sehingga tidak terjadi gangguan pada proses tumbuh kembang balita.

Terdapat beberapa permasalahan yang terkait dengan pemantauan pertumbuhan balita di posyandu :

1. Kehadiran balita di posyandu

Cakupan balita ditimbang menurut data Ditjen Gizi dan KIA Kemenkes RI 2012 adalah sebesar 71,36% diseluruh Indonesia.<sup>5</sup> Padahal di dalam Renstra Kementerian Kesehatan 2010-2014 dan Instruksi Presiden No. 3 tahun 2010 telah ditetapkan bahwa pada tahun 2014 sekurangnya 80% anak di timbang secara teratur di Posyandu.<sup>4</sup> Artinya perlu perhatian khusus mengenai masalah ini, agar cakupan balita yang ditimbang pada tahun 2014 dapat mencapai target.

Berdasarkan data Riskesdas (2010) selama enam bulan terakhir anak umur 6-59 bulan yang ditimbang secara rutin (4 kali atau lebih), ditimbang 1-3 kali dan yang tidak pernah ditimbang berturut-turut 49,4%, 26,9%, dan 23,8%.<sup>2</sup> Padahal anak umur 12-59 bulan memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan setiap bulan, minimal 8 x dalam setahun yang tercatat di KMS, atau buku pencatatan lainnya.<sup>3</sup>

Hasil Riskesdas tahun 2007 menunjukkan bahwa alasan utama rumah tangga tidak memanfaatkan posyandu walaupun sebenarnya membutuhkan adalah karena ; pelayanan tidak lengkap (49,6%), lokasi jauh (26%) dan tidak tersedianya posyandu (24%).<sup>14</sup>

Persentase penimbangan balita menurut karakteristik anak, tempat tinggal dan orangtua didapatkan hasil bahwa ada kecenderungan semakin tinggi kelompok umur anak, semakin rendah cakupan penimbangan rutin ( $\geq 4$  kali selama enam bulan terakhir). Sebaliknya semakin tinggi umur anak semakin tinggi pula persentase anak yang tidak pernah ditimbang.

Persentase penimbangan balita menurut jenis kelamin tidak berbeda, tetapi menurut tempat tinggal ada kecenderungan di daerah perkotaan lebih tinggi daripada perdesaan. Persentase penimbangan rutin ( $\geq 4$  kali selama enam bulan terakhir) menurut pendidikan dan status ekonomi tidak terlihat jelas kecenderungannya. Kecenderungan terdapat pada kategori yang tidak pernah ditimbang dimana terdapat kecenderungan semakin tinggi tingkat pendidikan dan status ekonomi, semakin rendah persentase anak umur 6-59 bulan yang tidak pernah ditimbang.<sup>2</sup>

Frekuensi kunjungan balita ke Posyandu semakin berkurang dengan semakin meningkatnya umur anak. Sebagai gambaran proporsi anak 6-11 bulan yang ditimbang di Posyandu 91,3%, pada anak usia 12-23 bulan turun menjadi 83,6%, dan pada usia 24-35 bulan turun menjadi 73,3%.

Masalah yang berkaitan dengan kunjungan Posyandu antara lain tersedianya dana operasional untuk menggerakkan kegiatan Posyandu, tersedianya sarana dan prasarana serta bahan penyuluhan belum memadai, pengetahuan kader masih rendah dan kemampuan petugas dalam pemantauan pertumbuhan serta konseling masih lemah, masih kurangnya pemahaman keluarga dan masyarakat akan manfaat Posyandu serta masih terbatasnya pembinaan kader.<sup>15</sup>

2. Kartu Menuju Sehat (KMS)

KMS merupakan kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak, dengan KMS gangguan pertumbuhan atau risiko kelebihan gizi dapat diketahui lebih dini. KMS harus dimiliki semua anak yang datang ke posyandu, tetapi ternyata balita yang memiliki KMS hanya 30,5% anak balita. Kenyataan yang ada dilapangan bahwa sebagian KMS juga di pegang oleh kader bukan dipegang orang tua balita, sehingga orang tua balita tidak dapat

memantau pertumbuhan balitanya melalui KMS. Beberapa posyandu menyatakan alasan kalau KMS dipegang oleh ibu balita maka akan beresiko ; KMS akan hilang, KMS akan rusak, KMS lupa dibawa ketika akan menimbang balita di posyandu.

Penggunaan KMS hanya terbatas untuk mencatat berat badan anak. Bahkan seringkali catatan berat badan inipun tidak dibawa pulang ibu tetapi ditinggal/ disimpan petugas sehingga fungsi KMS menjadi tidak optimal. Padahal, di dalam KMS ini ada catatan pertumbuhan anak, yang diwakili oleh perubahan berat badannya tiap bulan. Pemahaman para ibu terhadap grafik penambahan berat badan ini penting agar ibu bisa melakukan tindakan sedini mungkin jika pertumbuhan anak yang tidak sesuai dengan usianya. Disinilah peran petugas dan kader kesehatan untuk dapat menjelaskan kepada para ibu apa yang harus dilakukan jika grafik berat badan anak naik, mendatar atau malah turun, berada pada garis hijau, kuning atau merah. Jika hal tersebut dapat dilakukan dengan baik, masalah kurang gizi akan dapat terdeteksi dan tertangani lebih dini.<sup>16</sup>

### 3. Sarana dan Prasarana

Permasalahan pelayanan pemantauan pertumbuhan yang ditemukan dari sarana dan tenaga pelaksanaannya, contohnya adalah kemampuan tenaga pelaksana dalam melakukan penimbangan dan penilaian status pertumbuhan berdasarkan Kartu Menuju Sehat masih belum memadai dan seringkali anak mengalami gangguan pertumbuhan tidak dirujuk ke puskesmas untuk tindak lanjut sebagaimana mestinya. Sarana yang digunakan oleh kader juga belum memadai sebab kader menggunakan timbangan yang tidak layak dan tidak dikalibrasi sehingga sering melakukan kesalahan dalam membaca hasil penimbangan.<sup>9</sup> Sedangkan jika dilihat dari kader bahwa persentase kader yang mempunyai kemampuan

dalam mencatat pemantauan pertumbuhan balita dengan benar hanya 36,2%.<sup>13</sup> (2) seharusnya pada meja 4 ada konseling bagi ibu balita mengenai hasil penimbangan yang tertuang dalam grafik KMS.

Beberapa hal yang dapat dilakukan adalah:

1. Pelayanan Posyandu untuk bayi dan anak balita harus dilaksanakan secara menyenangkan dan memacu kreativitas tumbuh kembang anak. Jika ruang pelayanan memadai, pada waktu menunggu giliran pelayanan, anak balita sebaiknya tidak digendong melainkan dilepas bermain sesama balita dengan pengawasan orangtua di bawah bimbingan kader. Untuk itu perlu disediakan sarana permainan yang sesuai dengan umur balita.<sup>11</sup>
2. Meningkatkan sarana dan prasarana yang berhubungan dengan pemantauan pertumbuhan balita di posyandu.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dapat disimpulkan bahwa masih rendahnya partisipasi ibu balita yang membawa balitanya ke posyandu. Serta kepemilikan KMS masih rendah dimana KMS masih terbatas sebagai pencatat berat badan balita saja bukan sebagai alat pemantau pertumbuhan. Jika dilihat dari sarana dan prasarana yang ada di posyandu masih kurang, kemampuan kader terhadap pemantauan juga masih rendah.

Saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menyediakan tempat bermain bagi balita di posyandu, agar ibu balita tertarik kembali ke posyandu.
2. Fungsi meja empat di posyandu harus digalakkan kembali agar ibu mengerti arti pertumbuhan pada KMS
3. Meningkatkan sarana dan prasarana di posyandu serta meningkatkan kemampuan kader dalam pelaksanaan pemantauan melalui pelatihan rutin.



**DAFTAR PUSTAKA**

1. USAID. *USAID/Indonesia Nutrition Assessment for 2010 New Project Design*. 2010.
2. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2010*. 2010.
3. Menteri Kesehatan. *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/Menkes/Sk/Ix/2008 Tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota*. 2008.
4. Huslan. *Inovasi Menciptakan Tempat Bermain Mobile di Posyandu*. <http://gizi.depkes.go.id/artikel/dukungan-penyelenggaraan-bulan-penimbangan/>. 2012.
5. Sediaoetama. *Ilmu Gizi untuk mahasiswa dan profesi*. Jakarta: Dian Rakjat. 2010.
6. Almatsier S. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2005.
7. Proverawati. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Jogjakarta: Nuha Medika. 2010.
8. Garner P. Growth monitoring in children (Review). <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD001443/pdf/abstract>. 2009. [25 Februari 2013].
9. Departemen Kesehatan RI. *Standar Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Depkes RI. Jakarta. 2006.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bekerjasama dengan Kelompok Kerja Operasional (Pokjantal) Posyandu. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta. 2011
11. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (Kms) Bagi Balita*. 2010.
12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bekerjasama dengan Pokjantal Posyandu pusat, Kurikulum dan Modul. *Pelatihan Kader Posyandu*. Jakarta. 2012
13. Kustiandi, A. *Karakteristik internal dan eksternal kader posyandu yang berhubungan dengan kemampuan kader dalam mencatat pemantauan pertumbuhan balita pada KMS di Kabupaten Sukabumi*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. 2003.
14. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2007*. 2007.
15. Minarto. *Rencana Aksi Pembinaan Gizi Masyarakat (RAPGM) Tahun 2010 -2014*, <http://www.gizikia.depkes.go.id/archives/terbitan/rencana-aksi-pembinaan-gizi-masyarakat-rapgm-tahun-2010-2014#more-658>. 2011.
16. Kuntari, T. *Mengoptimalkan Fungsi Kms Untuk Mengurangi Gizi Buruk Pada Balita*. <http://medicine.uii.ac.id/index.php/Artikel/mengoptimalkan-fungsi-kms-untuk-mengurangi-gizi-buruk-pada-balita.html>. 2012. [3 Maret 2013].