



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak**

##### **2.1.1 Pemanfaatan Buku KIA**

Pemanfaatan dalam arti luas dapat diartikan dengan mengambil keuntungan dalam menggunakan sesuatu. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008), kata manfaat diartikan sebagai guna, faedah, laba, untung. Sedangkan pemanfaatan adalah proses, cara, perbuatan memanfaatkan. Dimana memanfaatkan di sini adalah memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada, dan memanfaatkan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) adalah salah satu cara memanfaatkan fasilitas kesehatan yang telah diberikan oleh pemerintah guna menambah wawasan dan keuntungan bagi pengguna fasilitas. Memanfaatkan buku KIA juga ditujukan untuk penerimanya agar diperoleh segala manfaat dan faedah yang ada di dalamnya.

Guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah dengan mengadakan buku KIA dimana di dalam buku KIA tersebut terdapat banyak pengetahuan yang diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman bagi pembacanya, dalam hal ini masyarakat khususnya ibu pada pengetahuan mengenai kesehatan ibu dan anak. Buku KIA ini menjadi kebijakan dari pemerintah, dimana buku KIA harus di miliki oleh setiap ibu sejak mengetahui bahwa dirinya hamil hingga anak yang dikandungnya berusia 5 tahun. menurut Depkes RI, 2015 Buku KIA ini selain digunakan

sebagai alat monitor perkembangan kesehatan ibu dan anak juga digunakan sebagai alat komunikasi antara pasien dengan petugas kesehatan atau petugas kesehatan yang satu dengan yang lain. Selain meningkatkan kesejahteraan keluarga, memelihara kesehatan ibu dan anak juga menjadi salah satu tujuan dari program kesehatan ibu dan anak. Dalam keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok yang paling rentan terhadap berbagai masalah kesehatan seperti kesakitan dan gangguan gizi yang sering kali berakhir dengan kecacatan atau kematian. Utamanya anak dimana masih terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan sangat rentan mengalami suatu masalah kesehatan yang nantinya dapat mengganggu tumbuh kembangnya sehingga tidak dapat optimal.

Untuk perolehan buku KIA ini dapat diperoleh oleh setiap ibu di Puskesmas, Rumah Sakit, dan Bidan Praktik Mandiri secara gratis. Buku KIA berisi informasi dan materi penyuluhan tentang gizi dan kesehatan ibu dan anak, kartu ibu hamil, KMS (Kartu Menuju Sehat) bayi dan balita, dan catatan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Setiap memeriksakan kehamilan, melahirkan, imunisasi dan memeriksakan perkembangan anak haruslah menggunakan buku KIA ini, sehingga suatu kewajiban bagi setiap ibu-ibu untuk menjaga dan membawa buku KIA setiap melakukan pemeriksaan.

Petugas kesehatan akan mencatatkan hasil pemeriksaan ibu dengan lengkap di buku KIA, agar ibu dan keluarga lainnya mengetahui dengan pasti kesehatan ibu dan anak (Sistiarani, 2014). Menurut Depkes RI (1997) di dalam buku KIA berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak

(bayi baru lahir, bayi, anak dan balita) mulai dari perawatan bayi baru lahir, kebutuhan gizi anak, perkembangan anak dan kemampuan yang seharusnya di capai pada umur tertentu serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak.

Untuk saat ini seluruh seluruh ibu hamil di setiap kota di Indonesia telah menggunakan buku KIA secara merata. Pemanfaatan buku KIA ini bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Seperti di Kota Malang dan di Yogyakarta telah disusun Peraturan Walikota tentang Pemanfaatan Buku KIA dengan maksud menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Tujuan dari disusunnya peraturan tersebut antara lain:

- a. Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak dengan mempunyai dan memanfaatkan buku KIA.
- b. Meningkatkan jumlah ibu hamil yang mempunyai dan memanfaatkan buku KIA.
- c. Meningkatkan pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam memelihara kesehatan ibu dan anak.
- d. Meningkatkan penerapan dan pemanfaatan buku KIA di semua sarana Pelayanan Kesehatan.
- e. Meningkatkan peran pemerintah daerah, swasta dan masyarakat dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Dalam peraturan Walikota Yogyakarta tentang Pemanfaatan Buku KIA, dalam rangka Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan pemanfaatan buku KIA dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan. Pada pasal 7 telah disebutkan hak dan

kewajiban tentang buku KIA meliputi:

- a. Setiap ibu dan anak berhak mendapatkan buku KIA.
- b. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyediakan buku KIA.
- c. Bidan, dokter, dokter spesialis *obstetri* dan *ginekologi*, dokter spesialis anak dan tenaga kesehatan lainnya memberikan pelayanan pada ibu hamil sehingga masa nifas, dan anak sejak lahir hingga usia 5 tahun, wajib menyampaikan informasi dan edukasi yang terdapat di dalam buku KIA serta membuat catatan pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk pelayanan KB, Imunisasi, gizi dan tumbuh kembang anak dalam buku KIA.

Tenaga kesehatan yang melanggar pasal 7 ayat 3 tersebut akan dikenai sanksi administrasi berupa teguran lisan, teguran tertulis dan pencabutan izin.

Seperti yang sudah kita bahas sebelumnya bahwa buku KIA memiliki berbagai manfaat, sehingga Depkes RI menetapkan, buku KIA dikatakan dimanfaatkan oleh ibu jika mencakup:

- a. Baca Buku KIA

Buku KIA yang memiliki banyak sekali informasi mengenai kesehatan ibu dan anak menjadikan buku KIA ini sangat perlu dibaca oleh ibu dan juga keluarga, sehingga ibu dan keluarga dapat menerima manfaat dari dalam buku KIA tersebut. Membaca buku KIA juga dapat menjadikan ibu lebih paham apa yang harus dilakukan kepada anak dan diri ibu sendiri.

b. Bawa Buku KIA

Karena buku KIA merupakan alat komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien atau petugas kesehatan lainnya membuat buku KIA ini harus dibawa setiap ibu melakukan kontrol atau memeriksakan diri ibu dan anak ke Rumah Sakit, Posyandu, Bidan/ dokter praktik dll. Buku KIA juga digunakan untuk memonitor keadaan ibu dan sebagai bukti ibu telah melakukan pemeriksaan.

c. Jaga Buku KIA

Dengan isi dari buku KIA yang sangat penting tersebut meliputi pencatatan informasi mengenai kondisi dan perkembangan ibu serta anak yang bisa dijadikan acuan untuk tindakan selanjutnya ataupun evaluasi dengan melihat kembali buku KIA mengakibatkan buku KIA ini penting sekali untuk dijaga dan tidak di biarkan hilang atau kotor dan sobek.

d. Tanya ke petugas kesehatan

Pengetahuan yang dimiliki oleh petugas kesehatan khususnya dalam bidang kesehatan ibu dan anak sangat banyak dan bermanfaat, sehingga dapat dibagikan kepada masyarakat sekitar. Dalam buku KIA juga petugas kesehatan sangat memahami apa yang tertera di dalamnya, buku KIA yang mungkin tidak mudah dipahami oleh ibu ini boleh ditanyakan kepada petugas kesehatan yang ada, serta ibu berhak memperoleh informasi mengenai kesehatan dirinya dan keluarganya dengan bertanya kepada petugas kesehatan yang ada.

### 2.1.2 Definisi Buku Kesehatan Ibu dan Anak

Buku KIA merupakan buku pedoman yang dimiliki oleh ibu dan anak yang berisi informasi dan catatan kesehatan ibu dan anak, dan merupakan satu-satunya alat pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan, dan selama masa nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia 5 tahun. Termasuk pelayanan KB, imunisasi, gizi dan tumbuh kembang anak (KEPMENKES, 2004).

### 2.1.3 Tujuan dan Manfaat Pengadaan Buku KIA

Menurut Depkes RI (2015), Buku KIA memiliki beberapa manfaat secara khusus, antara lain:

- a. Buku KIA dapat digunakan untuk memantau kesehatan ibu dan anak.
- b. Buku KIA juga dapat digunakan sebagai alat komunikasi dan penyuluhan yang dilengkapi dengan informasi.
- c. Buku KIA dapat digunakan untuk mendeteksi secara dini ada atau tidaknya masalah kesehatan pada ibu dan anak.
- d. Sebagai catatan pelayanan gizi, kesehatan ibu dan anak dan rujukannya.
- e. Gabungan dari beberapa kartu yang pernah ada, seperti KMS ibu hamil, kartu KB, KMS Balita dan kartu perkembangan anak.

Manfaat buku KIA dalam pelayanan KIA sebagaimana dimaksud dalam peraturan Walikota Yogyakarta tentang Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak pasal 4 huruf a, antara lain:

- a. Sebagai buku pedoman yang dimiliki oleh ibu dan anak yang berisi informasi dan catatan kesehatan ibu dan anak.

- b. Sebagai alat pemantauan kesehatan ibu dan anak yang dimiliki oleh keluarga dan digunakan di semua fasilitas kesehatan.
- c. Sebagai gabungan kartu kesehatan ibu dan anak dari sejak kehamilan sampai dengan anak berumur 5 tahun.
- d. Sebagai satu-satunya alat pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, bersalin dan selama masa nifas hingga bayi dilahirkan berusia 5 tahun termasuk pelayanan keluarga berencana, imunisasi, gizi dan tumbuh kembang anak.
- e. Sebagai alat penyuluh kesehatan dan alat komunikasi kesehatan.
- f. Sebagai alat integrasi pelayanan kesehatan ibu, bayi sampai dengan balita.

#### 2.1.4 Isi Buku KIA

Menurut Depkes RI (2015) buku KIA berisi:

- a. Kesehatan Ibu yang meliputi kesehatan ibu hamil, ibu nifas, ibu bersalin dan keluarga berencana.
- b. Catatan kesehatan ibu meliputi ibu bersalin dan bayi baru lahir, catatan kesehatan ibu nifas, cara cuci tangan menggunakan sabun, kesehatan anak yang di dalamnya terdapat pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dan imunisasi, perawatan balita sehari-hari seperti kebersihan anak, perawatan anak sakit, cara membuat MP-ASI, cara memberikan makan anak dan merangsang tumbuh kembang anak. Cara merangsang perkembangan anak dibagi menjadi tiga bulan yaitu:
  - 1) Stimulasi 0-3 bulan
    - a) Sering memeluk dan memimang bayi dengan penuh kasih sayang.

- b) Gantung benda berwarna cerah yang bergerak dan bisa dilihat oleh bayi.
  - c) Tatap mata bayi dan ajak tersenyum, bicara dan bernyanyi.
  - d) Perdengarkan musik/suara kepada bayi.
  - e) Mulai 3 bulan ajak bayi keluar rumah dan memperkenalkan lingkungan sekitar.
  - f) Usia 1 bulan bayi bisa menatap ibu, mengeluarkan suara o..o..oo, tersenyum, dan menggerakkan tangan dan kaki.
  - g) Usia 3 bulan bayi bisa mengangkat kepala tegak saat tengkurap, tertawa, menggerakkan kepala ke kiri dan ke kanan, membalas tersenyum ketika di ajak bicara atau tersenyum, dan mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh.
- 2) Stimulasi 3-6 bulan
- a) Sering tengkurapkan bayi.
  - b) Gerakkan benda ke kiri dan ke kanan di depan matanya.
  - c) Perdengarkan berbagai bunyi-bunyian.
  - d) Beri mainan benda yang besar dan berwarna.
  - e) Usia 6 bulan bayi bisa berbalik dan telungkup, mempertahankan posisi kepala tetap tegak, meraih benda di sekitarnya, menirukan bunyi, menggenggam mainan, dan tersenyum ketika melihat mainan/gambar yang menarik.
- 3) Stimulasi 6-12 bulan

- a) Ajari bayi duduk.
  - b) Ajak main ci-luk-ba.
  - c) Ajari memegang makanan/biskuit.
  - d) Ajari memegang benda kecil dengan 2 jari.
  - e) Ajari berdiri dan berjalan dengan berpegangan.
  - f) Ajak bicara sesering mungkin.
  - g) Latih mengucapkan ma.ma.pa.pa...
  - h) Beri mainan yang aman dipukul-pukul.
  - i) Pada usia 9 bulan bayi sudah bisa merambat, mengucapkan ma..ma.da.da.., meraih benda sebesar kacang, mencari benda/mainan yang dijatuhkan, bermain tepuk tangan atau ciluk-ba, makan kue/biskuit sendiri.
  - j) Pada usia 12 bulan bayi bisa berdiri dan berjalan berpegangan, memegang benda kecil, meniru kata sederhana, mengenal anggota keluarga, takut pada orang yang belum dikenal, dan menunjuk apa yang di inginkan tanpa merengek.
- 4) Stimulasi 12-24 bulan
- a) Ajari berjalan diundakan tangga.
  - b) Ajak membersihkan meja dan menyapu.
  - c) Ajak membereskan mainan.
  - d) Ajari mencoret-coret kertas.
  - e) Ajari menyebut bagian tubuhnya.
  - f) Bacakan cerita anak.

- g) Ajak bernyanyi.
- h) Ajak bermain dengan teman.
- i) Berikan pujian kalau ia berhasil melakukan sesuatu.
- j) Ajari anak untuk bergerak bebas dalam pengawasan.
- k) Orangtua membimbing agar anak mengikuti aturan permainan.
- l) Biasakan menggunakan perkataan santun.
- m) Usia 2 tahun anak mampu naik tangga dan berlari-lari.
- n) Mencoret-coret kertas, menyebut nama bagian tubuh, memegang cangkir sendiri dan belajar makan dan minum.

## **2.2 Konsep Perkembangan balita usia 0-24 bulan**

### **2.2.1 Definisi Perkembangan**

*Development* (perkembangan) berkaitan dengan bertambahnya kemampuan dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, dengan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks sebagai hasil dari proses pematangan (Sulistyawati, 2014).

### **2.2.2 Periode Tumbuh Kembang balita usia 0-24 bulan**

Setelah bayi lahir hingga 28 hari disebut dengan masa *neonatal*. Setelah masa *neonatal* hingga 1 tahun pertama disebut dengan masa bayi, dimana terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, terutama pada aspek motorik, kognitif dan sosial, serta pembentukan rasa percaya diri anak diperlukan melalui perhatian dan pemenuhan kebutuhan dasar dari orang tua. Begitulah masa bayi terus berkesinambungan (Supartini 2004).

Kebutuhan akan pemeliharaan kesehatan bayi, pemenuhan kebutuhan

dasar bayi, dan pola asuh yang sesuai diperlukan untuk proses tumbuh kembang optimal. Peran orang tua dalam memenuhi kebutuhan dasar dan stimulus sensoris-motor sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, karena bayi masih bergantung secara penuh pada lingkungan, utamanya keluarga sebagai lingkungan pertama. Kontak erat antara bayi dengan ibunya terjalin selama proses tumbuh kembangnya sehingga sangat besar pengaruh ibu dalam mendidik anak dan memberikan stimulasi di masa tumbuh kembang ini (DINKES, 2007; Supartini, 2004).

### 2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

Adriana (2013) dalam bukunya mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang ada 2, yaitu:

#### a. Faktor *Internal*

##### 1) Ras/Etnik atau bangsa

Anak yang dilahirkan dari ras atau bangsa Amerika tidak memiliki faktor herediter ras atau bangsa Indonesia atau sebaliknya.

##### 2) Keluarga

Ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk dan kurus.

##### 3) Umur

Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan, dan masa remaja.

##### 4) Jenis Kelamin

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih pesat

daripada laki-laki. Akan tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat.

#### 5) Genetik

Genetik adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa kelainan genetik yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak, contohnya seperti kerdil.

#### 6) Kelainan Kromosom

Kelainan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan seperti pada *sindroma Down's* dan *sindroma Turner's*.

### b. Faktor Eksternal

#### 1) Faktor prenatal (kehamilan)

##### a) Gizi

Nutrisi ibu hamil terutama pada trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin.

##### b) Mekanis

Posisi fetus yang abnormal bisa menyebabkan kelainan kongenital seperti *club foot*.

##### c) Toksin/zat kimia

Beberapa obat-obatan seperti *Aminopterin* dan *Thalidomide* dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti *palatoskisis*.

##### d) Endokrin

Diabetes mellitus menyebabkan makrosomia, kardiomegali dan hiperplasia adrenal.

e) Radiasi

Paparan radiasi dan sinar rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti mikrosefali, spina bifida, retardasi mental dan deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata serta kelainan jantung.

f) Infeksi

Infeksi pada trimester pertama dan kedua oleh TORCH (Toksoplasma, Rubella, Citomegalo virus, Herpes simpleks) dapat menyebabkan kelainan pada janin seperti katarak, bisu, tuli, mikrosefali, retardasi mental, dan kelainan jantung kongenital.

g) Kelainan imunologi

Eritoblastosis fetalis timbul atas dasar perbedaan golongan darah antara janin dan ibu sehingga ibu membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin, kemudian melalui plasenta masuk ke dalam peredaran darah janin dan akan menyebabkan hemolisis yang mengakibatkan hiperbilirubinemia dan kernikterus yang akan menyebabkan kerusakan jaringan otak.

h) Anoksia embrio

Anoksia embrio yang disebabkan oleh gangguan fungsi plasenta menyebabkan pertumbuhan terganggu.

i) Psikologi ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan serta perlakuan salah atau kekerasan mental pada ibu hamil dan lain-lain.

## 2) Faktor persalinan

Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala, asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.

## 3) Faktor pasca persalinan

### a) Gizi

Untuk tumbuh kembang bayi, diperlukan zat makanan yang adekuat.

### b) Penyakit kronis atau kelainan kongenital

Tuberkulosis, anemia dan kelainan jantung bawaan mengakibatkan retardasi pertumbuhan jasmani.

### c) Lingkungan fisik dan kimia

Lingkungan yang sering disebut melieu adalah tempat anak tersebut hidup yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak (*provider*). Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif dan zat kimia tertentu (Pb, merkuri, rokok, dan lain-lain) mempunyai dampak yang negatif terhadap pertumbuhan anak.

### d) Psikologis

Hubungan anak dengan orang sekitarnya. Seorang anak yang tidak dikehendaki oleh orangtuanya atau anak yang selalu merasa tertekan, akan mengalami hambatan di dalam pertumbuhan dan perkembangannya.

### e) Endokrin

Gangguan hormon, misalnya pada penyakit hipotiroid, akan menyebabkan anak mengalami hambatan perkembangan.

f) Sosio-ekonomi

Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan serta kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan, hal tersebut menghambat pertumbuhan anak.

g) Obat-obatan

Pemakaian Kortikosteroid jangka panjang akan menghambat pertumbuhan, demikian halnya dengan pemakaian obat perangsang terhadap susunan saraf yang menyebabkan terhambatnya produksi hormon pertumbuhan.

h) Stimulasi

Perkembangan memerlukan rangsangan atau stimulasi, khususnya dalam keluarga, misalnya penyediaan mainan, sosialisasi anak, serta keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak. Stimulasi juga dapat di ketahui oleh seluruh anggota keluarga dengan membaca buku KIA yang merupakan salah satu program pemerintah.

i) Peran Orangtua

Menurut Prawira (2013), Orangtua khususnya ibu memiliki peran dalam mendidik dan mempengaruhi perkembangan anak, selain menjadi pendamping suami, tugas utama ibu juga mengurus rumah tangga dan mengasuh anak. Dalam mengasuh anak, ibu

akan bertugas untuk memberikan bimbingan tentang kemampuan-kemampuan atau keterampilan yang harus di miliki oleh anak. Untuk memberikan bimbingan pada anak, orangtua khususnya ibu harus memiliki pengetahuan mengenai hal tersebut, pengetahuan/informasi dapat diperoleh salah satunya dengan cara membaca buku KIA yang di dalamnya terdapat cara-cara menstimulasi anak balita sesuai dengan usianya (KIA,2015).

#### 2.2.4 Peran Orangtua dalam Perkembangan Anak

Perkembangan anak yang sukses atau tidak mengalami keterlambatan tidak lepas dari peran orangtua dalam membimbing serta mendidik. Peran orangtua tidaklah mudah, terutama ibu dimana ibu memiliki banyak sekali tugas dan peran dalam menjalankan rumah tangga. Selain mendampingi suami yang merupakan ayah dari anak-anaknya, ibu juga harus mengurus rumah dan memberikan bimbingan atau pendidikan bagi anak. Tugas ibu tidak bisa dikatakan ringan, namun sangat mulia karena mendidik dan mengantarkan anak-anaknya semenjak dalam kandungan hingga lahir kemudian meniti kehidupan di dunia hingga menjadi dewasa. Semua membutuhkan peran dari orangtua, khususnya ibu (Prawira, 2013). Menurut Erny dalam Prawira (2013), hal-hal yang dapat dijadikan parameter pentingnya peran seorang ibu dalam pendidikan anaknya sehari-hari adalah sebagai berikut.

##### a. Ibu sebagai perawat dan pelindung

Berkaitan dengan hal ini pendidikan yang diberikan adalah bimbingan cara makan dan minum yang baik dan sopan, mandi, mengenakan pakaian,

melatih merawat kebersihan diri dan melindungi diri dari marabahaya di sekitarnya. Menurut Wawan dan Dewi (2011), usia adalah umur individu yang dihitung dari lahir hingga berulang tahun, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Sehingga ibu dengan usia matang akan lebih mampu melindungi dan merawat anaknya.

b. Ibu sebagai pengarah

Pada posisi ini, seorang ibu akan banyak memberi bimbingan tentang kemampuan-kemampuan atau keterampilan yang harus dimiliki anak.

c. Ibu sebagai sumber informasi

Seorang ibu banyak memberikan pendidikan tentang kognisi (pengetahuan). Pengetahuan yang disampaikan terutama berkaitan dengan pengalaman sehari-hari atau pengetahuan umum yang dikuasai oleh ibu sesuai dengan taraf pendidikannya. Menurut Wawan dan Dewi (2011) pendidikan mempengaruhi proses belajar dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula menerima informasi.

d. Ibu sebagai pendorong dan penghibur

Seorang ibu dapat memberikan dorongan atau menghibur anak di kala susah atau menemui kegagalan. Nilai pendidikan yang diajarkan seorang ibu dalam hal ini terutama mengenai kesadaran untuk selalu memiliki motivasi dalam bekerja.

e. Ibu sebagai sumber peniruan

Sebagai sumber peniruan, seorang ibu memiliki banyak nilai pendidikan

yang dapat diajarkan kepada anaknya terutama dalam hal pendidikan budi pekerti, sopan santun, dan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Sebagai sumber peniruan bagi anak-anaknya, seorang ibu dituntut memiliki perilaku baik yang bisa dijadikan teladan bagi anak-anaknya.

#### 2.2.5 Kebutuhan Dasar Perkembangan Anak

Dalam proses tumbuh kembang, seorang anak memiliki kebutuhan dasar yang harus dipenuhi agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Secara garis besar, Tanuwidjaya membaginya ke dalam 3 kelompok, yaitu:

##### a. Kebutuhan fisis-biomedis (Asuh)

- 1) Nutrisi yang adekuat dan seimbang, terutama pada tahun-tahun pertama kehidupan dimana anak sedang mengalami pertumbuhan yang sangat pesat terutama pertumbuhan otak.
- 2) Perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi.
- 3) Pakaian.
- 4) Perumahan.
- 5) Hygiene diri dan sanitasi lingkungan.
- 6) Kesegaran jasmani: olahraga dan rekreasi.
- 7) Kebutuhan akan kasih sayang (Asih).
- 8) Kasih sayang orangtua.
- 9) Rasa aman.
- 10) Harga diri.
- 11) Kebutuhan akan sukses.
- 12) Mandiri.

- 13) Dorongan.
- 14) Kebutuhan mendapatkan kesempatan dan pengalaman.
- 15) Rasa memiliki.
- 16) Kebutuhan rangsangan/bermain (Asah).

Kebutuhan akan stimulasi merupakan cikal bakal proses pembelajaran anak: pendidikan dan pelatihan. Yang dimaksud dengan stimulasi di sini adalah perangsangan yang datang dari lingkungan luar anak antara lain berupa latihan atau bermain. Stimulasi merupakan hal yang sangat penting dalam tumbuh kembang anak. Anak yang banyak mendapat stimulasi yang terarah akan cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang atau bahkan tidak mendapat stimulasi. Stimulasi harus dilaksanakan dengan penuh perhatian dan kasih sayang.

### **2.3 Konsep Denver II**

Denver II adalah salah satu metode skrining yang digunakan untuk melakukan skrining perkembangan anak dan ditujukan untuk anak usia 1 bulan sampai 6 tahun. Test ini dilakukan oleh tenaga profesional (dokter, bidan, perawat, psikolog), kader kesehatan, orang tua yang sudah terlatih. Menurut Adriana (2011), *Denver Development Screening Test (DDST)* adalah sebuah metode pengkajian yang digunakan untuk menilai perkembangan anak umur 0-6 tahun. Nama Denver diambil dari *University of Colorado Medical Center* di Denver, dimana uji skrining ini dibuat. Dalam perkembangannya DDST mengalami beberapa kali revisi, hingga yang terakhir adalah Denver II yang merupakan hasil revisi dan standardisasi dari DDST dan DDST-R (*Revisier*

*Denver Development Screening Test*).

Denver II memenuhi semua persyaratan yang diperlukan untuk metode skrining yang baik yakni mudah dan cepat dalam pelaksanaannya (15-20 menit) dan menunjukkan validitas yang tinggi. Dari beberapa penelitian yang sudah dilakukan, Denver II memiliki tingkat efektivitas 85-100% dalam mendeteksi keterlambatan perkembangan pada bayi dan anak usia pra sekolah (Adriana, 2013).

Tujuan dari penilaian perkembangan anak menurut Soetjiningsih (2014) adalah:

- a. Mengetahui kelainan perkembangan anak dan hal hal lain yang merupakan resiko terjadinya kelainan perkembangan tersebut.
- b. Mengetahui berbagai masalah perkembangan yang memerlukan pengobatan konseling genetik.
- c. Mengetahui kapan anak perlu dirujuk ke pelayanan kesehatan yang lebih tinggi.

Terdapat 4 sektor perkembangan yang dinilai: (Soetjiningsih, 2002).

- a. *Personal Social* (perilaku sosial): Aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya.
- b. *Fine Motor Adaptive* (gerakan motorik halus): Aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat.

- c. *Language* (bahasa): Kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan.
- d. *Gross motor* (gerakan motorik kasar): Aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh.

Alat yang digunakan dalam melakukan tes meliputi:

- a. Alat peraga: benang wol merah, kismis/ manik-manik, Peralatan makan, peralatan gosok gigi, kartu/ permainan ular tangga, pakaian, buku gambar/ kertas, pensil, kubus warna merah-kuning-hijau-biru, kertas warna (tergantung usia kronologis anak saat diperiksa).
- b. Lembar formulir Denver II.
- c. Buku petunjuk sebagai referensi yang menjelaskan cara-cara melakukan tes dan cara penilaiannya.

Prosedur skrining menggunakan Denver II terdiri dari 2 tahap, yaitu: (Soetjiningsih, 2002).

- a. Tahap pertama: secara periodik dilakukan pada semua anak yang berusia: 3-6, 9-12, 18-24 bulan, 3 tahun, 4 tahun, 5 tahun.
- b. Tahap kedua: dilakukan pada mereka yang dicurigai adanya hambatan perkembangan pada tahap pertama. Kemudian dilanjutkan dengan evaluasi diagnostik yang lengkap.

Jika Lulus (*Passed* = P), gagal (*Fall* = F), atau anak tidak mendapat kesempatan melakukan tugas (*No Opportunity* = NO).

Cara pemeriksaan menggunakan Denver II:

- a. Tetapkan umur anak, tanyakan tanggal lahir anak yang akan diperiksa.

Gunakan patokan 30 hari untuk satu bulan dan 12 bulan untuk satu tahun.

- b. Jika dalam perhitungan umur kurang dari 15 hari dibulatkan ke bawah, jika sama dengan atau lebih dari 15 hari dibulatkan ke atas.
- c. Tarik garis berdasarkan umur kronologis yang memotong garis horisontal tugas perkembangan pada formulir Denver II.
- d. Setelah itu dihitung pada masing-masing sektor, berapa yang P dan berapa yang F.
- e. Berdasarkan pedoman, hasil tes diklasifikasikan dalam: Normal, Abnormal.
- f. Meragukan dan tidak dapat dites.

Scoring penilaian item test:

- a. L = Lulus/lewat = *Passed* P  
Anak dapat melakukan item dengan baik atau ibu/pengasuh memberi laporan bahwa anak dapat melakukannya.
- b. G = Gagal = *Fail*/F  
Anak tidak dapat melakukan item tugas dengan baik, atau ibu/pengasuh memberi laporan bahwa anak tidak dapat melakukannya.
- c. Tak ada kesempatan *No Opportunity*/NO  
Anak tidak mempunyai kesempatan untuk melakukan item karena ada hambatan.
- d. M = Menolak = *Refusal*/R  
Anak menolak melakukan tes karena faktor sesaat misalnya (lelah, menangis, mengantuk).

## Interpretasi Nilai

### a. Normal

- 1) Gagal atau menolak pada item yang ada di kanan garis umur. Kondisi ini wajar karena item di sebelah kanan garis umur pada dasarnya merupakan tugas untuk anak yang lebih tua. Dengan demikian tidak menjadi masalah jika anak gagal atau menolak karena masih banyak kesempatan bagi anak untuk melakukan tugas tersebut hingga usianya mencukupi.
- 2) Lulus atau gagal atau menolak pada item dimana garis umur terletak di antara 25-75%. Jika lulus dianggap normal, jika menolak juga dianggap normal. Daerah putih menandakan masih 25-75% anak yang mampu melakukan tugas tersebut.

### b. *Caution* atau peringatan

- 1) Gagal atau menolak pada item di garis umur antara 75-90%.
- 2) Tulis "C" di sebelah kanan kotak tugas.
- 3) Hasil *riset* menunjukkan bahwa sebanyak 75-90% anak sudah mampu melakukan item tugas tersebut dengan kata lain mayoritas anak sudah mampu melakukannya dengan baik.

- c. *Delayed* atau keterlambatan bila gagal atau menolak pada item yang berada di sebelah kiri garis umur

Interpretasi Tes Denver II:

- a. *Normal*
  - 1) tidak ada *delayed* (keterlambatan)
  - 2) Paling banyak 1 *caution* (peringatan)
- b. *Suspect*
  - 1) Terdapat 2 atau lebih *caution* (peringatan)
  - 2) Dan/atau terdapat 1 atau lebih *delayed* (keterlambatan)
- c. *Delayed/Keterlambatan*
  - 1) Terdapat 1 atau lebih *delayed* (keterlambatan)
  - 2) Dan/atau 2 atau lebih *caution* (peringatan)
  - 3) Dalam hal ini *delayed* atau *caution* harus disebabkan oleh penolakan bukan kegagalan

#### 2.4 Penelitian Terkait

Dalam penulisan skripsi ini sedikit banyak penulis terinspirasi dengan beberapa penelitian terkait berupa jurnal-jurnal, skripsi dan sejenisnya. Adapun penelitian yang berhubungan dengan skripsi ini adalah:

Penelitian yang dilakukan oleh Ade Riani Sandra (2012) dengan judul “Hubungan Antara Pemanfaatan Buku KIA dan Kepatuhan Imunisasi di Puskesmas Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan hubungan antara pemanfaatan buku KIA dengan pemberian imunisasi terhadap kepatuhan ibu dalam mengimunisasi

bayi secara lengkap. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki buku KIA dan memiliki anak berusia di atas 12 bulan dengan menggunakan desain studi *cross sectional*, kemudian peneliti sebelumnya menggunakan instrumen kuesioner berisikan pertanyaan mengenai pemanfaatan buku KIA serta kepatuhan ibu dalam mengimunitasi anak.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Mutiara Theo Therra AWK (2012) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Pemanfaatan Buku KIA dengan kemampuan perawatan balita pada ibu balita di Posyandu Laras Lestari Nogotirto Sleman”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan pemanfaatan buku KIA dengan kemampuan perawatan balita. Jenis penelitian ini adalah *survey analitik* dan pendekatan *cross sectional*, sampel diambil dengan teknik total sampling sejumlah 32 responden. Penelitian ini menggunakan instrumen untuk mengambil data berupa kuesioner berisikan pertanyaan mengenai pemanfaatan buku KIA serta kemampuan perawatan balita oleh ibu.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Colti Sistiarani dkk (2014) dengan judul “Fungsi pemanfaatan buku KIA terhadap pengetahuan kesehatan Ibu dan Anak pada ibu”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara fungsi buku KIA yang meliputi pencatatan, edukasi dan komunikasi dengan pengetahuan ibu terhadap KIA. Jenis penelitian ini adalah studi potong lintang, dengan populasi ibu yang memiliki anak berusia kurang dari lima tahun, sampel diambil sebanyak 91 orang dengan teknik *proportional random sampling*, data dikumpulkan menggunakan wawancara dengan instrumen

kuesioner serta observasi buku KIA meliputi identitas ibu dan anak, catatan kesehatan ibu hamil, dan KMS.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Isanurug (2009) dengan judul “*Maternal and Child Health (MCH) Handbook in The Word Maternal and Child Health Handbook in Thiland*” penelitian ini adalah untuk mengetahui manfaat buku KIA. Hasil yang didapatkan adalah pemanfaatan buku KIA yang dilakukan oleh petugas kesehatan, ibu hamil serta keluarganya dengan membaca informasi kesehatan di dalam buku KIA tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan diaplikasikan dalam menjaga kesehatan ibu hamil sehingga meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan bayinya

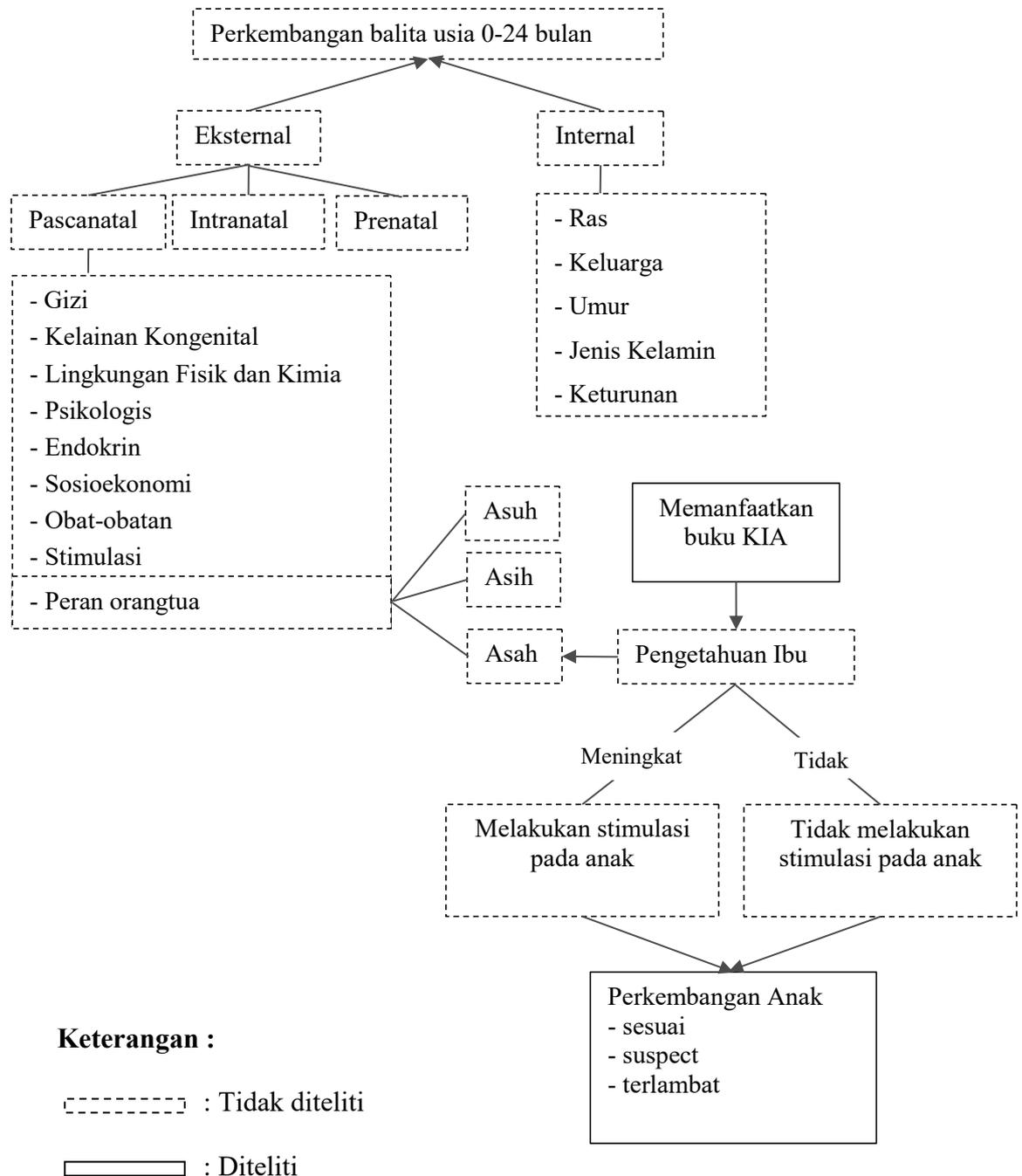
Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Wijayanti (2017) dengan judul “Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Kehamilan”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pemanfaatan buku KIA dan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan. Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan desain penelitian analitik dan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di BPM Fin S.Sujarti Surakarta, sampel 60 responden dengan teknik Accidental Sampling, teknik analisa data menggunakan uji statistik Spearman Rank. Hasil penelitian sebagai berikut pemanfaatan buku KIA sebagian besar baik (81,7%), sedangkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sebagian besar juga baik (66,7%).

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

No	Nama (Judul)	Metode	Parameter	Hasil
1	Ade Riani Sandra, 2012 (Hubungan Antara Pemanfaatan buku KIA dan kepatuhan imunisasi di desa Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan)	Menggunakan metode Uji statistik yaitu Independen <i>T-Test</i> dan <i>Chi Square</i>	Kategori: (1)rendah; (2)tinggi	Faktor predisposisi yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam imunisasi adalah pengetahuan ibu, tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara faktor-faktor pemungkin yang mempengaruhi ibu untuk memberikan imunisasi lengkap pada bayi, dan faktor penguat pemberian imunisasi lengkap pada bayi adalah sikap ibu dalam memanfaatkan buku KIA.
2	Mutiarra Theo Therra AWK, 2012 (Hubungan Pengetahuan Pemanfaatan Buku KIA dengan kemampuan perawatan balita pada ibu balita di posyandu Laras Lestari Nogotirto Sleman)	Menggunakan metode analisis <i>korelasi Kendall Tau</i>	Kategori: (1)Tinggi; (2)sedang; (3)rendah	Tidak ada hubungan antara pengetahuan pemanfaatan buku KIA dengan kemampuan perawatan balita, namun ada kecenderungan responden dengan pengetahuan tinggi akan mempunyai pengetahuan tinggi akan mempunyai kemampuan perawatan balita yang lebih baik.
3	Colti Sistiarani dkk, 2014 (Fungsi pemanfaatan buku KIA terhadap pengetahuan	Menggunakan metode uji distribusi frekuensi dan <i>chi-square</i>	Kategori: (1) pencatatan buku KIA; (2) edukasi buku KIA; (3) komunikasi buku KIA	Ada hubungan yang bermakna antara fungsi pencatatan dengan pengetahuan KIA, tetapi tidak ada hubungan antara fungsi edukasi dan

	kesehatan Ibu dan Anak pada ibu)			fungsi komunikasi dengan pengetahuan KIA
--	----------------------------------	--	--	--

## 2.5 Kerangka Konsep



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Hubungan Pemanfaatan Buku KIA dengan Perkembangan balita usia 0-24 bulan**

## 2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis pada penelitian ini adalah:

H1 = Ada hubungan antara pemanfaatan buku KIA dengan perkembangan balita usia 0-24 bulan.

