

**USULAN RENCANA PENELITIAN**

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TERHADAP  
PEMAHAMAN PENGISIAN *CHECKLIST* PEMANTAUAN  
PERKEMBANGAN DI BUKU KIA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TARIK**



Oleh  
Putri Prawati  
112235038

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2023**

**USULAN RENCANA PENELITIAN**

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TERHADAP  
PEMAHAMAN PENGISIAN *CHECKLIST* PEMANTAUAN  
PERKEMBANGAN DI BUKU KIA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TARIK**



Oleh  
Putri Prawati  
112235038

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2023**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Usulan penelitian dengan judul :

**Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pemahaman Pengisian *Checklist*  
Pemantauan Perkembangan di Buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Tarik**

Telah disetujui untuk diujikan

TANGGAL: 10 Januari 2024

Pembimbing

Dr. Budi Utomo, dr., M.Kes.  
NIP. 19650522 19970 2 1001

## LEMBAR PENGESAHAN

Usulan penelitian dengan judul :

**Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pemahaman Pengisian *Checklist*  
Pemantauan Perkembangan di Buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Tarik**

Telah diujikan dan disahkan

TANGGAL: 10 Januari 2024

Penguji I

Astika Gita Ningrum, M.Keb.  
NIP. 19990226 201803 2001

Penguji II

Dr. Budi Utomo, dr., M.Kes.  
NIP. 19650522 199702 1001

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, atas berkat dan perkenananNya berupa kemampuan berpikir sehingga penulis dapat menyelesaikan Usulan Penelitian yang berjudul **“Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pemahaman Pengisian *Checklist* Pemantauan Perkembangan di Buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Tarik”** sebagai salah satu tugas akademik pada Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Usulan penelitian ini menjabarkan tentang faktor yang mempengaruhi pemanfaatan buku KIA di wilayah kerja puskesmas Tarik. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan sebagai pertimbangan dalam upaya peningkatan pemanfaatan buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Tarik.

Penyelesaian penulisan Usulan penelitian ini tidak lepas dari Dosen Pembimbing. Maka pada kesempatan ini perkenankanlah penulis menghaturkan terima kasih yang tak terhingga dan penghargaan setinggi-tingginya kepada **Dr.Budi Utomo, dr., M.Kes.** yang dengan penuh kesabaran dan kearifan selalu membimbing dan memberikan semangat, motivasi, arahan serta saran dan koreksi dari awal hingga saat ini.

Bersama ini perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih setulusnya kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. H. Moh. Nasih, SE., MT., Ak., CMA., selaku Rektor Universitas Airlangga beserta Wakil Rektor dan seluruh staf atas kesempatan dan fasilitas yang telah diberikan selama menempuh pendidikan di Universitas Airlangga;
2. Prof. Dr. Budi Santoso, dr., Sp.OG., Subsp.F.E.R., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga beserta Wakil Dekan dan seluruh staf yang memberikan kesempatan dan kelancaran kepada penulis dalam menempuh pendidikan di Program Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga;
3. Dr. Budi Prasetyo, dr., Sp.OG (K)., Subsp Obginos selaku Koordinator Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

4. Dr. Budi Utomo, dr., M.Kes. selaku pembimbing satu yang telah membantu memberi semangat dan motivasi serta kelancaran dalam proses pendidikan dan memberi bimbingan dalam menyelesaikan usulan penelitian;
5. Segenap dosen Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan wawasan keilmuan;
6. Staf Administrasi Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah banyak membantu dalam kelancaran proses administrasi pendidikan;
7. dr. Nurhayati Indah Mayarini selaku Kepala Puskesmas Tarik yang memberikan keaktifan dalam menempuh Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya dan serta ijin dalam penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tarik;
8. Teman-teman bidan dan seluruh karyawan Puskesmas Tarik yang selalu memberikan keaktifan dan semangat yang besar;
9. Teman-teman Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) Angkatan Tahun 2023 Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang saling memberikan semangat dan kompak untuk bersama-sama menyelesaikan studi;
10. Terkhusus suami dan anak-anakku yang selalu memberikan keaktifan moril dan spiritual selama menempuh pendidikan di Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya;
11. Keluarga tercinta ibu dan adik-adikku yang selalu memberikan keaktifan serta cinta yang tak terhingga;
12. Semua pihak yang terlibat, yang tidak dapat disebut satu persatu yang telah memotivasi, mendukung dan membantu dalam menyelesaikan makalah ini. Penulis berharap makalah ini dapat memberikan manfaat pada pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kebidanan. Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam makalah ini yang memerlukan saran dan masukan dari berbagai pihak untuk membuat makalah ini semakin baik. Semoga Tuhan yang Maha Esa membalas semua amal kebaikan dari pihak yang telah terlibat dan memberikan bantuan baik langsung maupun tidak langsung

dengan limpahan berkat dan anugerahNya.

Surabaya, November 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

USULAN RENCANA PENELITIAN .....	i
2023.....	i
USULAN RENCANA PENELITIAN .....	i
2023LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH DAN ARTI LAMBANG.....	xii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan umum .....	4
1.3.2 Tujuan khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat praktis.....	5
1.5 Risiko Penelitian.....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Pertumbuhan dan Perkembangan Balita.....	7
2.2.1 Definisi .....	7
2.2.2 Ciri-ciri dan prinsip-prinsip tumbuh kembang balita.....	9
2.2.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi .....	12
2.2.4 Stimulasi perkembangan anak.....	16
2.2.5 Penilaian perkembangan anak.....	17
2.2 Buku KIA .....	18
2.1.1 Definisi .....	18
2.1.2 Isi buku KIA.....	18
2.1.3 Tujuan buku KIA .....	19
2.1.4 Manfaat buku KIA .....	20
2.1.5 Sasaran buku KIA .....	20
2.1.6 Pemanfaatan buku KIA .....	21
2.3 Edukasi .....	24
2.3.1 Definisi .....	24
2.3.2 Tujuan edukasi .....	24
2.3.3 Sasaran Edukasi .....	24
2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Edukasi .....	25



2.3.5	Metode Edukasi.....	25
2.3.6	Edukasi pengisian buku KIA .....	28
2.4	Perilaku Pemanfaatan Buku KIA .....	28
2.3.1	Bentuk Perilaku .....	29
2.3.2	Faktor-faktor pemanfaatan buku KIA.....	29
<b>BAB 3</b>	<b>KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN ....</b>	<b>41</b>
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian .....	41
3.2	Hipotesis Penelitian .....	42
<b>BAB 4</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>43</b>
4.1	Jenis dan Rancangan Penelitian.....	43
4.2	Populasi Penelitian .....	44
4.3	Sampel Penelitian, Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel .....	44
4.3.1	Sampel penelitian .....	44
4.3.2	Besar sampel dan cara pengambilan sampel.....	45
4.4	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	47
4.3.1	Lokasi penelitian .....	47
4.3.2	Waktu penelitian .....	47
4.5	Variabel , Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data .....	47
4.4.1	Variabel bebas ( <i>Independent variable</i> ) .....	47
4.4.2	Variabel terikat ( <i>Dependent variable</i> ).....	47
4.4.3	Variabel karakteristik .....	47
4.4.4	Definisi operasional, cara pengukuran, dan skala data .....	47
4.6	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....	49
4.7	Kerangka Operasional .....	51
4.8	Pengelolaan dan Analisa Data .....	52
4.8.1	Pengolahan data .....	52
4.8.2	Analisis data .....	53
4.9	Etik Penelitian .....	53
4.9.1	<i>Informed consent</i> .....	54
4.9.2	<i>Anonim</i> (tanpa nama) .....	54
4.9.3	<i>Confidentiality</i> (kerahasiaan) .....	54
4.9.4	<i>Beneficience</i> (berbuat baik).....	54
4.9.5	<i>Non maleficence</i> (tidak merugikan) .....	55
4.9.6	<i>Justice</i> (keadilan) .....	55
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....		<b>56</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perbedaan pertumbuhan dan perkembangan.....	8
Tabel 2.2 Pembagian kelompok umur stimulasi anak.....	17
Tabel 4.1 Definisi operasional penelitian.....	48
Tabel 4.2 Hasil uji validitas kuesioner penelitian .....	50
Tabel 4.3 Hasil uji reliabilitas kuesioner penelitian.....	50

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka konsep faktor yang mempengaruhi perilaku pemanfaatan buku KIA	41
Gambar 4.1 Kerangka operasional penelitian .....	51

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Surat persetujuan responden .....	59
Lampiran 2 Kuesioner.....	60
Lampiran 3 Jadwal penelitian .....	65

## DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH DAN ARTI LAMBANG

### Daftar Lambang

<	: Lebih kecil
>	: Lebih besar
≤	: Lebih kecil sama dengan
≥	: Lebih besar sama dengan
%	: Persen

### Daftar Singkatan

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
Balita	: Bawah Lima Tahun
JICA	: <i>Japan International Cooperation Agency</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KIE	: Konseling, Informasi, Edukasi
KN	: Kunjungan Neonatal
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
POSYANDU	: Pos Pelayanan Terpadu
POLINDES	: Pondok Bersalin Desa
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SC	: <i>Sectio Caesaria</i>
SDIDTK	: Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
SK	: Surat Keputusan
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKM	: Upaya Kesehatan Perseorangan
WHO	: <i>World Health Organization</i>

### Daftar Istilah

<i>et al.,</i>	: dan kawan-kawan
----------------	-------------------

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anak adalah generasi penerus bangsa dan patut mendapat perhatian kita, dan setiap anak berhak mencapai perkembangan kognitif, perilaku sosial, dan emosional yang optimal untuk menjamin masa depan negara yang lebih baik (Sugeng *et al.*, 2019).

Hasil penelitian para peneliti dunia untuk WHO menyebutkan secara global, tercatat 52,9 juta balita, 54% balita laki-laki memiliki gangguan perkembangan pada tahun 2016. Sekitar 95% dari balita yang mengalami gangguan perkembangan hidup di negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Prevalensi penyimpangan perkembangan balita di Indonesia yang dilaporkan WHO pada tahun 2016 adalah 7.512,6 per 100.000 populasi (7,51%). Sekitar 5 sampai 10% balita diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan. Data angka kejadian keterlambatan perkembangan umum belum diketahui dengan pasti, namun diperkirakan sekitar 1-3% anak dibawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum (Arora, 2021).

Di kabupaten Sidoarjo pada tahun 2022 angka kejadian penyimpangan perkembangan pada balita sebesar 115 dan 87 balita dirujuk ke Rumah Sakit, sedangkan balita yang mengalami penyimpangan perkembangan di Puskesmas Tarik pada tahun 2022 sebesar 15 dan yang dirujuk ke Rumah Sakit sebesar 5 balita.

Penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan balita bisa dideteksi sedini mungkin baik oleh keluarga, kader ataupun tenaga kesehatan. Pemantauan perkembangan bisa dilaksanakan secara mandiri oleh ibu balita dengan menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak. Disinilah pemanfaatan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dapat digunakan sebagai sarana utama untuk meningkatkan kualitas hidup bayi dan anak. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan sumber untuk membahas bagaimana menjaga kesehatan ibu, bayi dan anak secara menyeluruh dan berkesinambungan yang dipegang oleh ibu dan anggota keluarga lainnya. Buku KIA dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan orang tua dan keluarga tentang pentingnya memanfaatkan buku KIA untuk pencatatan dan pemantauan tumbuh kembang pada balita.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi kepemilikan buku KIA dan dapat menunjukkan pada anak usia 0 – 59 bulan sebesar 49,7%, untuk pencatatan buku KIA berdasarkan Isi pada balita pemantauan perkembangan 45,6%, (Riskesdas, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Provinsi Jawa Timur tahun 2018 didapatkan jumlah kepemilikan buku KIA dan dapat menunjukkan pada anak usia 0 – 59 bulan sebanyak 64,27%, untuk pencatatan buku KIA berdasarkan Isi pada anak umur 0-59 bulan pada bagian pemantauan perkembangan 49,13%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) kabupaten Sidoarjo, jumlah kepemilikan buku KIA dan dapat menunjukkan buku KIA yang dimiliki sebanyak 49,34 %, untuk pencatatan buku KIA berdasarkan Isi bagian pemantauan perkembangan 64,89%, (Jatim, 2018). Di wilayah kerja Puskesmas Tarik mengambil sampel untuk

pemanfaatan buku KIA sebanyak 10 buku Kesehatan Ibu dan Anak yang dimiliki oleh balita di wilayah kerja Puskesmas Tarik dan didapatkan data bahwa dari 10 buku KIA tersebut belum terisi semua pada *checklist* pemantauan perkembangan balita. Hal tersebut sangat jauh dari harapan tenaga kesehatan yang telah melakukan sosialisasi, edukasi dan motivasi pada keluarga untuk melakukan pemantauan perkembangan menggunakan buku KIA melalui kelas balita, pos gizi dan juga dalam acara posyandu balita. Pemantauan perkembangan dapat dilakukan dengan cara pengisian *checklist* perkembangan yang ada di buku KIA sesuai usia balita yang bisa dilakukan oleh orang tua atau keluarga.

Pemanfaatan buku KIA ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Lawrence Green (1991), menyebutkan bahwa beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang yaitu yang pertama faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan budaya). Rendahnya pemanfaatan buku KIA masih terkendala oleh rendahnya pengetahuan dan sikap ibu tentang manfaat dari buku KIA dan sebagian ibu juga menganggap hal-hal yang berhubungan dengan buku KIA hanya sekedar buku catatan pemeriksaan (Yayu, dkk, 2015). Kedua yaitu faktor pemungkin (lingkungan fisik, biaya, sarana atau fasilitas kesehatan). Keterjangkauan jarak, ketersediaan transportasi dan ketersediaan fasilitas kesehatan di lingkungan ibu memberikan pengaruh yang besar dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, salah satunya yaitu dalam menggunakan buku KIA (Debora, 2023). Terakhir yaitu faktor pendorong atau penguat (peran petugas kesehatan dan kader ).



Berdasarkan data diatas bisa diambil suatu kesimpulan bahwa pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak untuk memantau perkembangan balita masih belum maksimal.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada perubahan pemahaman dan perilaku setelah diberikan edukasi pengisian *checklist* pemantauan perkembangan di buku KIA di wilayah kerja puskesmas Tarik?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pemberian edukasi terhadap pemahaman dan perilaku pengisian *checklist* pemantauan perkembangan di buku KIA di wilayah kerja puskesmas Tarik

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- 1) Mengidentifikasi karakteristik orang tua meliputi usia, pendidikan, pekerjaan
- 2) Menganalisis perubahan pemahaman orang tua sebelum dan sesudah diberikan edukasi pengisian *checklist* pemantauan perkembangan di buku KIA di wilayah kerja puskesmas Tarik.
- 3) Menganalisis perubahan perilaku sebelum dan sesudah diberikan edukasi pengisian *checklist* pemantauan perkembangan di buku KIA di wilayah kerja puskesmas Tarik.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat secara teoritis dan praktis.

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran atau memperkaya konsep ataupun teori pada bidang kesehatan ibu dan anak terkait dengan pengisian *checklist* pemantauan perkembangan di buku KIA guna memantau perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Tarik. Disamping itu penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian terkait.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

#### 1) Manfaat bagi institusi

Menambah informasi yang dapat dijadikan bahan masukan bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran dan bahan acuan untuk peneliti selanjutnya

#### 2) Manfaat bagi peneliti

(1) Meningkatkan kemampuan berfikir analitis dan sistematis dalam mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat.

(2) Menambah wawasan peneliti pengaruh pemberian edukasi terhadap pemahaman pengisian *checklist* pemantauan perkembangan di buku KIA dan bisa dijadikan sebagai data dasar dalam menciptakan inovasi di Puskesmas Tarik.

### 3) Manfaat bagi masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang pengaruh pemberian edukasi terhadap pemahaman pengisian *checklist* pemantauan perkembangan di buku KIA dan diharapkan masyarakat dapat memaksimalkan pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak guna menurunkan risiko kejadian gangguan perkembangan pada balita.

## 1.5 Risiko Penelitian

Penelitian ini membuktikan pengaruh pemberian edukasi terhadap pemahaman pengisian *checklist* pemantauan perkembangan di buku KIA kesalahpahaman terhadap orang tua atau keluarga karena belum mampu melaksanakan pencentangan pada *checklist* pemantauan perkembangan di buku KIA.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pertumbuhan dan Perkembangan Balita**

##### **2.2.1 Definisi**

Balita adalah anak yang berusia 0 hingga 5 tahun. Masa balita merupakan masa penting dalam pertumbuhan dan perkembangan manusia. Pertumbuhan adalah penambahan ukuran dan jumlah sel serta jaringan antar sel, yang berarti penambahan ukuran dan struktur fisik tubuh sebagian atau seluruhnya, sehingga dapat diukur dalam satuan panjang dan berat. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh, menjadi lebih kompleks dalam hal kemampuan motorik kasar, kemampuan motorik halus, bicara dan integrasi sosial serta kemandirian.

Pertumbuhan terjadi bersamaan dengan perkembangan. Berbeda dengan pertumbuhan, perkembangan merupakan hasil interaksi dengan pematangan susunan saraf pusat dan organ-organ yang dipengaruhi, misalnya perkembangan sistem neuromuskular, kemampuan berbicara, emosi, dan sosialisasi. Semua fungsi tersebut mempunyai peranan penting dalam kehidupan manusia secara menyeluruh (Kemenkes, 2016).

Peristiwa dalam tumbuh kembang terdapat 2 peristiwa, kedua peristiwa tersebut berlainan akan tetapi keduanya saling berkaitan. Pertumbuhan merupakan proses peningkatan volume yang bersifat *irreversible* (tidak dapat kembali) serta terjadi karena adanya penambahan jumlah sel dan pembesaran sel. Pada proses pertumbuhan biasanya disertai dengan perubahan bentuk.

Pertumbuhan didefinisikan suatu proses bertambahnya ukuran atau volume tubuh akibat bertambahnya ukuran atau volume tubuh akibat bertambahnya sel tubuh pada makhluk hidup, proses ini tidak dapat dibalik atau dikembalikan serta dapat diukur dengan satuan pengukuran tertentu dan dapat dinyatakan dengan suatu satuan karena bersifat kuantitatif. Sedangkan perkembangan adalah proses menuju kedewasaan. Proses perkembangan seiring dengan pertumbuhan.

Pengembangan merupakan proses yang beragam. Artinya perkembangan diartikan sebagai suatu proses menuju kematangan, ketika fungsi fisiologis organ tubuh telah menjadi lebih sempurna. Proses ini tidak sama meskipun seluruh organisme hidup mempunyai orang tua yang sama. Kemudian dalam proses ini tidak dapat dinyatakan dengan satuan ukuran tertentu karena bersifat kualitatif sehingga tidak dapat diukur dengan satuan ukuran. Perkembangan bertahap menghasilkan perubahan (Akmal and Yanistian, 2020).

Tabel 2.1 Perbedaan pertumbuhan dan perkembangan

No	Pertumbuhan	Perkembangan
1	Bertambahnya ukuran seperti Panjang, lebar, volume dan massa	Suatu proses menuju kedewasaan (menuju suatu keadaan yang lebih tinggi, lebih teratur dan kompleks)
2	Bersifat kuantitatif	Bersifat kualitatif
3	<i>Irreversible</i> (tidak dapat kembali ke keadaan semula)	<i>Reversible</i> (dapat kembali ke keadaan semula)
4	Dapat diukur dengan menggunakan alat	Tidak dapat diukur

Sumber: Akmal, 2020

Perkembangan dan kematangan pada masa balita menentukan keberhasilan tumbuh kembang anak pada tahap selanjutnya. Masa tumbuh kembang pada usia ini merupakan masa yang pesat dan disebut dengan masa emas atau *golden age*

dan pada masa tersebut akan harus dilakukan stimulasi secara menyeluruh meliputi kesehatan, gizi, perawatan dan pendidikan (Reni, 2019).

Menurut karakteristik anak, balita dibagi menjadi dua kategori: anak usia 1 sampai 3 tahun (batita) dan anak prasekolah. Anak usia 1 hingga 3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya mereka menerima makanan dari apa yang diberikan ibunya. Laju pertumbuhan pada bayi lebih tinggi dibandingkan pada usia prasekolah, sehingga dibutuhkan makanan dalam jumlah yang relatif kecil dikarenakan perutnya masih kecil, sehingga jumlah makanan yang dapat diterimanya dalam sekali makan lebih sedikit dibandingkan anak yang lebih tua. Oleh karena itu, pola makan tertentu seringkali menyertakan porsi kecil (Reni, 2019).

### **2.2.2 Ciri-ciri dan prinsip-prinsip tumbuh kembang balita**

Proses tumbuh kembang anak mempunyai sejumlah karakteristik yang saling berkaitan.

Beberapa cirinya adalah sebagai berikut :

#### **1) Perkembangan mengakibatkan perubahan**

Perkembangan terjadi seiring dengan pertumbuhan. Setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsionalitas. Misalnya, perkembangan kecerdasan pada anak akan dibarengi dengan perkembangan otak dan serabut saraf (Kemenkes, 2016).

#### **2) Pertumbuhan dan perkembangan awal menentukan perkembangan selanjutnya.**

Setiap anak tidak dapat melalui suatu tahap perkembangan jika ia belum melampaui tahap perkembangan sebelumnya. Misalnya, seorang anak tidak

akan bisa berjalan sampai dia bisa berdiri. Seorang anak akan mampu berdiri apabila perkembangan kaki dan bagian tubuh lain yang terlibat dalam fungsi berdiri anak terhambat. Oleh karena itu, perkembangan awal merupakan tahapan yang penting karena akan menentukan perkembangan selanjutnya (Kemenkes, 2016).

3) Pertumbuhan dan perkembangan memiliki kecepatan yang berbeda-beda .

Seperti halnya pertumbuhan, perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda-beda pula, baik ditinjau dari pertumbuhan fisik maupun perkembangan fungsi organik dan perkembangan setiap anak (Kemenkes, 2016).

4) Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan .

Ketika pertumbuhan berlangsung pesat maka begitu pula yang terjadi pada perkembangan, terjadi peningkatan kecerdasan, daya ingat, kemampuan nalar, kemampuan asosiatif, dan lain-lainnya. Anak sehat, bertambahnya usia, bertambah pula berat badan, tinggi badan, dan kecerdasannya. (Kemenkes, 2016)

5) Perkembangan mempunyai pola yang tetap Perkembangan fungsional organ tubuh terjadi menurut dua aturan tetap, yaitu:

(1) Perkembangan bermula terjadi pada daerah kepala, kemudian ke arah ekor/anggota badan (pola *sefalokaudal*).

(2) Pertumbuhan terjadi bermula dari daerah *proksimal* (gerakan kasar), kemudian berkembang ke arah *distal*, seperti jari-jari yang mampu melakukan gerakan halus (pola *proksimaldistal*) (Kemenkes, 2016).

6) Perkembangan mempunyai tahapan yang berurutan

Tahapan perkembangan anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. Tahapan-tahapan tersebut tidak dapat terjadi secara terbalik, misalnya anak dapat membentuk lingkaran sebelum membentuk persegi, anak dapat berdiri sebelum berjalan, dan sebagainya (Kemenkes, 2016).

- 7) Perkembangan merupakan hasil dari proses kematangan dan pembelajaran.

Kedewasaan merupakan proses *internal* yang terjadi dengan sendirinya, berdasarkan potensi yang ada dalam diri masing-masing individu. Belajar merupakan perkembangan yang berasal dari latihan dan usaha. Melalui pembelajaran, anak memperoleh kemampuan dalam memanfaatkan sumber daya dan potensi yang dimilikinya (Kemenkes, 2016).

- 8) Pola perkembangan dapat diprediksi.

Semua anak mempunyai pola perkembangan yang serupa. Dengan demikian kita bisa memprediksi perkembangan anak. Perkembangan berlangsung dari tahapan umum, dari umum ke umum hingga tahap khusus, dan berlangsung terus menerus (Kemenkes, 2016).

Prinsip-prinsip perkembangan adalah :

- (1) Perkembangan merupakan suatu proses yang tidak pernah berhenti (*endless process*), artinya manusia terus berkembang, dipengaruhi oleh pengalaman atau pembelajaran.
- (2) Semua aspek perkembangan saling mempengaruhi, artinya semua aspek perkembangan seorang individu, baik fisik, emosional, intelektual atau sosial. Semuanya saling mempengaruhi jika salah satu dari aspek tersebut hilang maka aspek lainnya pun terdampak.



- (3) Perkembangan mengikuti pola atau arah tertentu, artinya perkembangan terjadi secara berkala, sehingga hasil perkembangan periode sebelumnya merupakan prasyarat untuk perkembangan berikutnya.

### 2.2.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi

Secara umum anak mempunyai pertumbuhan dan perkembangan yang normal merupakan hasil interaksi banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan meliputi:

- 1) Faktor *internal* yang mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah :

- (1) Ras/etnis atau kebangsaan.

Jika seorang anak lahir dari ras/etnis Amerika, tidak ada faktornya keturunan ras/etnis Indonesia atau sebaliknya.

- (2) Keluarga.

Keluarga cenderung panjang, pendek, tebal atau tipis.

- (3) Usia.

Laju pertumbuhan yang pesat terjadi pada masa *prenatal*, bertahun-tahun kehidupan pertama dan masa muda.

- (4) Seks.

Fungsi reproduksi anak perempuan berkembang lebih cepat dibandingkan seorang pria. Namun setelah pubertas, anak laki-laki tumbuh dewasa lebih cepat

- (5) Genetik.

Genetika (keturunan-konstitusional) merupakan potensi bawaan yang dimiliki anak, yaitu potensi yang dimiliki anak yang menjadi ciri pembeda.

Ada beberapa kelainan genetik yang mempengaruhi tumbuh kembang seorang anak seperti kerdil

2) Faktor *eksternal* yang mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah :

(1) Faktor *prenatal*

a) Nutrisi

Nutrisi ibu hamil terutama pada trimester terakhir kehamilan mempengaruhi pertumbuhan janin.

b) Mekanis

Posisi janin yang tidak normal dapat menyebabkan cacat lahir seperti kaki pengkor.

c) Racun/bahan kimia

Beberapa obat, seperti *aminopterin*, *thalidomid* bisa menyebabkan kelainan kongenital seperti celah langit-langit

d) Endokrin

Diabetes dapat menyebabkan *macrosomia*, *cardiomegaly*, *hyperplasia adrenal*.

e) Radiasi

Kontak dengan radium dan sinar X dapat menyebabkan kelainan pada janin seperti *microcephaly*, *spina bifida*, keterbelakangan mental dan malformasi anggota badan, penyakit mata bawaan, penyakit jantung

f) Infeksi

Infeksi akibat *TORCH* pada kehamilan trimester pertama dan kedua (*toksoplasma*, *Rubella*, *cytomegalovirus*, *herpes simplex*) dapat menyebabkan

kelainan janin: katarak, mutisme tuli, *microcephaly*, keterbelakangan mental dan kelainan jantung bawaan.

g) Gangguan imunologi

*Erythroblastosis* janin disebabkan oleh perbedaan golongan darah kepada janin dan ibu sehingga ibu membentuk antibodi terhadap sel darah merah dari janin, kemudian melalui plasenta ke dalam aliran darah pada janin dan kemudian menyebabkan hemolisis mengakibatkan *hyperbilirubinemia* dan kimiawi merusak jaringan otak.

h) *Hipoksia embrio*

*Hipoksia embrio* akibat gangguan fungsi plasenta mengakibatkan gangguan pertumbuhan.

i) Psikologi ibu

Psikologi ibu sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin, seperti kehamilan tidak diinginkan, pelecehan/kekerasan emosional terhadap ibu hamil dan lain-lain.

(2) Faktor persalinan

Komplikasi persalinan pada bayi baru lahir, seperti cedera kepala atau asfiksia, dapat merusak jaringan otak.

(3) Faktor pasca persalinan

a) Gizi

Agar anak dapat bertumbuh dan berkembang, mereka memerlukan pola nutrisi yang tepat.

- b) Penyakit kronis/cacat lahir, tuberkulosis, anemia dan cacat jantung bawaan bisa menyebabkan keterlambatan perkembangan fisik.

- c) Lingkungan fisika dan kimia.

Lingkungan yang sering disebut lingkungan hidup adalah tempat tinggal anak, dan berfungsi menyediakan kebutuhan pokok anak. Kebersihan lingkungan yang buruk, kurangnya sinar matahari, paparan sinar matahari, paparan radiasi, bahan kimia tertentu (Pb, merkuri, tembakau, dll) mempunyai dampak negatif terhadap anak dalam masa pertumbuhan.

- d) Psikologi

Hubungan anak dengan orang disekitarnya sangat berpengaruh. Anak yang tidak diinginkan oleh orang tuanya atau anak yang selalu merasa stres akan menemui hambatan dalam tumbuh kembangnya.

- e) Endokrin

Kelainan endokrin, seperti *hipotiroidisme*, akan menyebabkan hambatan pertumbuhan pada anak

- f) Sosial ekonomi

Kemiskinan selalu dikaitkan dengan kekurangan pangan dan kesehatan yang buruk dan ketidaktahuan, serta akan menghambat pertumbuhan anak.

- g) Lingkungan pengasuhan

Dalam lingkungan pengasuhan, interaksi antara ibu dan anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

- h) Stimulasi perkembangan memerlukan rangsangan/stimulasi terutama pada keluarga, misalnya dengan memberikan mainan, mensosialisasikan anak, melibatkan ibu dan anggota keluarga lain dalam keluarga untuk ikut serta dalam kegiatan anak.
- i) Obat-obatan penggunaan *cortikosteroid* jangka panjang menghambat pertumbuhan, demikian pula penggunaan stimulan sistem saraf yang menghambat produksi hormon pertumbuhan (Kemenkes, 2016).

#### **2.2.4 Stimulasi perkembangan anak**

Stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak usia 0-5 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapat stimulasi secara rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan. Orang tua yang merupakan orang terdekat dengan anak, pengganti ibu/pengasuh anak atau anggota keluarga yang lain dan kelompok masyarakat di lingkungan rumah bisa melakukan stimulasi tumbuh kembang pada anak dalam kehidupan sehari-hari. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap (Kemenkes, 2016).

Kemampuan dasar anak yang dirangsang dengan rangsangan sasaran adalah motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa serta keterampilan sosialisasi dan kemandirian. Dalam menstimulasi tumbuh kembang anak perlu memperhatikan beberapa prinsip dasar, yaitu stimulasi dilakukan atas dasar perasaan cinta dan kasih sayang, selalu memperlihatkan sikap dan sopan santun, karena anak akan meniru tingkah laku orang-orang terdekatnya. Memberikan stimulasi sesuai umur anak, bisa menciptakan rangsangan seperti mengajak anak bermain, bernyanyi, dengan

cara yang bervariasi, menyenangkan, tidak memaksa, dan tidak menghukum. Stimulasi dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan sesuai usia anak. Untuk aspek kemampuan dasar anak, dapat menggunakan alat/permainan yang sederhana, aman dan mudah didapat di sekitar anak, bagi anak laki-laki dan perempuan mendapat kesempatan yang sama. Anak selalu dipuji dan bila perlu mendapat imbalan atas keberhasilannya.

Tabel 2.2 Pembagian kelompok umur stimulasi anak

No	Periode Tumbuh Kembang	Kelompok Umur Stimulasi
1.	Masa <i>prenatal</i> , janin dalam kandungan	Masa <i>prenatal</i>
2.	Masa bayi 0 - 12 bulan	Umur 0-3 bulan Umur 3-6 bulan Umur 6-9 bulan Umur 9-12 bulan
3.	Masa anak balita 12-60 bulan	Umur 12-15 bulan Umur 15-18 bulan Umur 18-24 bulan Umur 24-36 bulan Umur 36-48 bulan Umur 48-60 bulan
4.	Masa prasekolah 60-72 bulan	Umur 60-72 tahun

Sumber: Kemenkes, 2016

### 2.2.5 Penilaian perkembangan anak

Metode deteksi dini terhadap gangguan tumbuh kembang pada anak, serta tes skrining untuk mengidentifikasi penyakit yang dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang pada anak saat ini sudah banyak diciptakan. Dalam memilih bentuk alat ukur, perkembangan harus didasarkan pada tujuan pengukuran. Banyak metode tes perkembangan dan psikologi untuk menilai perkembangan anak. Para ahli di dunia dan di Indonesia mengevaluasi perkembangan anak, salah satu yang paling sering digunakan adalah KPSP (Kuesioner Pra- Skrining

Perkembangan). Penilaian perkembangan dapat pula dilakukan secara mandiri oleh orang tua, atau anggota keluarga lainnya. Penilaian perkembangan secara oleh orang tua bisa dilakukan sesuai tahap usia dengan menggunakan buku KIA.

## **2.2 Buku KIA**

### **2.1.1 Definisi**

Buku KIA merupakan buku yang berisi catatan kesehatan ibu, mulai dari catatan kesehatan ibu, bersalin, nifas dan anak, dari bayi baru lahir hingga balita, serta berbagai informasi tentang cara merawat kesehatan ibu dan anak. Buku KIA merupakan registrasi terpadu yang digunakan oleh keluarga dengan tujuan untuk meningkatkan praktik keluarga dan masyarakat dalam memelihara atau memantau kesehatan ibu dan anak serta meningkatkan layanan KIA. Pengisian buku KIA dapat dilakukan oleh bidan desa dan kader dalam membantu penyelenggaraan Posyandu (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

### **2.1.2 Isi buku KIA**

Buku KIA terdiri dari 2 bagian, bagian pertama untuk ibu dan bagian selanjutnya untuk anak. Bagian untuk ibu memuat informasi tentang identitas keluarga, catatan kesehatan ibu hamil, informasi tentang pemeriksaan kehamilan secara rutin, informasi tentang perawatan kehamilan sehari-hari dan pola makan ibu hamil, serta tanda-tanda bahaya bagi ibu hamil, persiapan melahirkan, tanda-tanda tentang melahirkan. dan proses melahirkan, cara menyusui dan perawatan ibu setelah melahirkan, tanda-tanda bahaya bagi ibu setelah melahirkan, pilihan

rencana KB, catatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, yang terakhir adalah surat keterangan kelahiran.

Bagian untuk anak berisi tentang identitas anak, tanda bayi lahir sehat dan perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya pada bayi baru lahir, perawatan bayi sehari-hari, tanda bayi dan anak sehat serta perawatan anak sehari-hari, perawatan anak sakit, cara pemberian makan pada anak, cara menstimulasi dan *checklist* perkembangan anak, cara membuat MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu), catatan pelayanan kesehatan anak, catatan imunisasi dasar dan lanjutan, catatan pemberian vitamin A, serta di bagian belakang buku juga terdapat kartu menuju sehat (KMS) (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

### **2.1.3 Tujuan buku KIA**

Buku KIA merupakan buku yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan KIA sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB di Indonesia. Selain itu, beberapa tujuan dari buku KIA adalah untuk membantu keluarga lebih mudah memahami informasi kesehatan ibu dan anak yang terdapat dalam buku KIA, membantu para ibu lebih mudah memahami informasi tentang dirinya dan anaknya secara mandiri dan untuk meningkatkan praktik keluarga dan masyarakat dalam kesehatan dan perawatan ibu dan anak.



#### **2.1.4 Manfaat buku KIA**

Secara umum manfaat KIA dibedakan menjadi dua, yaitu manfaat umum dan manfaat khusus. Manfaat umum dari buku KIA adalah ibu dan anak mempunyai catatan kesehatan yang lengkap. Sedangkan keunggulan spesifik yang pertama adalah pencatatan dan pemantauan kesehatan ibu dan anak, yang kedua adalah alat komunikasi dan konsultasi yang dilengkapi dengan informasi penting bagi ibu, keluarga dan masyarakat tentang paket layanan KIA (standar). Ketiga, sebagai alat deteksi dini gangguan atau permasalahan kesehatan ibu dan anak. Dan yang keempat, khusus lembaga registrasi pelayanan gizi dan kesehatan ibu dan anak, termasuk rujukannya (Kementerian Kesehatan RI dan *JICA*, 2023).

#### **2.1.5 Sasaran buku KIA**

Sasaran buku KIA menurut Kementerian Kesehatan RI dan *JICA* (2023) dibagi menjadi dua kelompok sasaran yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran langsung dari buku KIA adalah ibu dan anak dengan kelainan yang teridentifikasi. Setiap ibu hamil mendapat buku KIA yang digunakan sampai masa nifas dan anak akan menggunakannya sejak lahir hingga usia 6 tahun. Pada kehamilan kembar, ibu akan mendapat tambahan buku tergantung jumlah bayi. Ibu hamil akan mendapat buku baru pada tiap periode kehamilannya. Jika buku KIA hilang, selama sumber buku tersebut masih ada, sebaiknya ibu dan anak menggunakan buku yang baru.

Sasaran tidak langsung dari buku KIA ini adalah para suami dan anggota keluarga lainnya, tenaga kesehatan dan kader posyandu posyandu, khususnya pada

saat memberikan pelayanan kepada ibu dan anak, serta pengawas program dan pengelola yang bertanggung jawab mengembangkan buku KIA.

#### **2.1.6 Pemanfaatan buku KIA**

Indikator keberhasilan pemanfaatan buku KIA pada ibu balita dapat diukur dari kesehatan anaknya. Penilaiannya dapat dilihat dari kunjungan neonatal pertama (KN1), kunjungan neonatal lengkap (KN Lengkap), penanganan neonatus komplikasi, cakupan pelayanan kesehatan bayi, cakupan pelayanan kesehatan anak balita, kematian neonatus, kematian bayi, dan kematian balita (Kemenkes RI, 2023). Data indikator kesehatan anak tersebut dipantau setiap bulannya oleh petugas kesehatan dan ibu bayi, sehingga keberhasilan pemanfaatan buku KIA dapat dilihat dari pencapaian indikator tersebut.

Pemanfaatan buku KIA pada ibu bayi akan maksimal jika ibu telah membaca dan menerapkan isi buku KIA, serta mengerti cara pengisiannya. Petugas kesehatan wajib menjelaskan cara membaca buku KIA secara bertahap, sesuai dengan keadaan yang dihadapi ibu, kemudian ibu memberi tanda (√) memakai pensil atau *bolpoint* pada bagian yang telah dibaca dan diterapkan. Setiap kali ibu dan anak melakukan pemeriksaan kesehatan, maka buku KIA wajib dibawa dan ibu wajib mengisi tanda (√) sesuai dengan pelayanan yang baru saja diperoleh ibu ataupun bayinya. Pelayanan tersebut mencakup pelayanan pemeriksaan kehamilan (hal 1-3), pelayanan kesehatan ibu nifas (hal 15), pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir (kunjungan neonatal) (hal 44) dan pemantauan perkembangan anak 0 – 6 tahun (hal 93-103). (Depkes RI, 2023). Buku KIA juga digunakan sebagai sarana informasi pelayanan KIA. Karena buku

KIA dapat dijadikan sebagai pedoman untuk ibu dalam bertanya kepada kader maupun petugas kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan balita.

Indikator keberhasilan penggunaan buku KIA bagi ibu yang mempunyai balita dapat diukur dari kesehatan balitanya. Penilaiannya dapat dilihat dari pemeriksaan bayi baru lahir pertama (KN1), pemeriksaan bayi baru lahir komprehensif (KN Lengkap), penatalaksanaan bayi yang mengalami komplikasi, cakupan pelayanan kesehatan bayi, cakupan pelayanan kesehatan balita, kematian neonatal, kematian bayi dan kematian anak balita (Kemenkes, 2021).

Data indikator kesehatan anak dipantau setiap bulannya oleh tenaga kesehatan, kader dan orang tua bayi, yang mana keberhasilan penggunaan buku KIA dapat dilihat dari pencapaian indikator tersebut. Pemanfaatan buku KIA dalam memantau perkembangan balita terbagi pada usia 0-2 tahun dilakukan pemantauan perkembangan setiap 3 bulan dan pada usia diatas 2 tahun sampai 5 tahun dilaksanakan setiap 6 bulan (Kemenkes, 2021).

Pemanfaatan buku KIA oleh ibu pada balitanya akan maksimal apabila ibu telah membaca dan menerapkan isi buku KIA serta memahami cara melengkapinya. Tenaga kesehatan sebaiknya menjelaskan cara membaca buku KIA secara bertahap, tergantung situasi yang dihadapi ibu, kemudian ibu sebaiknya menggunakan pensil atau bolpoin untuk manandainya dengan centang(√) pada bagian yang telah dibaca dan diterapkan. Setiap kali ibu dan anak melakukan pemeriksaan kesehatan, maka buku KIA wajib dibawa dan ibu wajib mengisi tanda (√) sesuai dengan pelayanan yang baru saja diperoleh ibu ataupun bayinya. Pelayanan tersebut mencakup pelayanan pemeriksaan kehamilan, pelayanan kesehatan ibu nifas , pelayanan

kesehatan pada bayi baru lahir (kunjungan neonatal) dan pemantauan perkembangan anak 0 – 6 tahun (Depkes RI, 2023).

Buku KIA berguna sebagai sarana informasi pelayanan KIA. Pasalnya, buku KIA dapat dijadikan panduan bagi para ibu ketika bertanya kepada bidan atau tenaga kesehatan mengenai masalah kesehatan balita. Pemanfaatan buku KIA diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama perkembangan anak sehingga salah satu tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu penurunan AKI dan AKB dapat tercapai. Sosialisasi penggunaan buku KIA dilakukan melalui puskesmas, rumah sakit, kegiatan posyandu dan kegiatan lainnya bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan. Selain itu, buku KIA juga dapat digunakan sebagai alat untuk memantau kesehatan ibu dan anak, serta memberikan nasihat pendidikan dan kesehatan kepada masyarakat (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Pengukuran pemanfaatan buku KIA dapat diukur dengan menjawab 5 pertanyaan, yang berkaitan dengan perilaku orang tua dalam penggunaan buku KIA sebagai pedoman pemantauan perkembangan balita. Pertanyaan cukup dijawab dengan ya atau tidak. Dan selanjutnya dari jawaban tersebut akan diberikan penilaian pemanfaatan baik yaitu dengan skor  $> 3$  dan kurang memanfaatkan  $\leq 3$ . Pengukuran juga dilakukan dengan melakukan pengecekan langsung pada buku KIA pada bagian perkembangan, apakah buku KIA bagian perkembangan sesuai usia balitanya sudah tercentang atau belum.

## **2.3 Edukasi**

### **2.3.1 Definisi**

Edukasi adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan proses perubahan sikap dan perilaku pada setiap situasi, masalah, kejadian, peristiwa, atau individu atau sekelompok orang yang bertujuan untuk pendewasaan diri melalui suatu sistem pembelajaran dan pelatihan (Heri Gunawan, 2021). Menurut (Notoatmodjo, 2014) Pengertian pendidikan adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat, individu, atau kelompok. Pesan dimaksudkan untuk memberikan informasi yang lebih baik.

### **2.3.2 Tujuan edukasi**

Menurut (Heri Gunawan, 2021), edukasi bertujuan untuk memberikan banyak manfaat kepada masyarakat sebagai penerima edukasi, antara lain:

- 1) Melalui edukasi, pengetahuan menjadi luas
- 2) Kepribadian menjadi membaik
- 3) Menanamkan nilai-nilai positif
- 4) Melatih diri untuk lebih mengembangkan bakat dan bakat yang ada.

### **2.3.3 Sasaran edukasi**

Menurut (Mubarak, 2017) beberapa sasaran edukasi antara lain:

- 1) Edukasi individual, yaitu edukasi yang diberikan melalui sasaran individu.
- 2) Edukasi pada kelompok, yakni edukasi yang diberikan melalui sasaran kelompok.

- 3) Edukasi masyarakat, yakni edukasi yang diberikan melalui sasaran masyarakat.

#### 2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi edukasi

Menurut (Nursalam, 2017) didalam edukasi terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi diantaranya:

- 1) Faktor materi dalam hal ini seperti hal-hal yang dapat menentukan proses belajar dan hasil belajar, contohnya pengetahuan yang berubah akan menentukan perbedaan dalam proses belajar.
- 2) Faktor lingkungan dalam hal ini dibagi menjadi dua kategori, yaitu lingkungan fisik dengan meliputi suhu, kelembaban dan kondisi daerah penelitian. Kemudian lingkungan sosial yaitu manusia dan segala interaksinya serta manifestasinya, seperti keramaian atau kebisingan.
- 3) Faktor instrumen dalam edukasi meliputi *hardware*, *software*, kurikulum dalam pendidikan formal, fasilitator, serta ketepatan metode pemberian edukasi.
- 4) Faktor individu masing-masing sebagai subjek belajar (usia, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, adat istiadat, kepercayaan masyarakat, dll).

#### 2.3.5 Metode edukasi

Metode dalam edukasi atau pembelajaran mencakup pada pendidikan kesehatan ataupun promosi kesehatan memiliki kesamaan. Metode yang digolongkan yaitu berdasarkan teknik komunikasi, pendekatan dengan sasaran

yang dicapai dan indera penerima sebagai berikut (Triana Indrayani, S. ST. & Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, 2020):

1) Berdasarkan teknik komunikasi

(1) Metode penyuluhan langsung

Metode ini penyuluh memberikan penyuluhan secara berhadapan atau tatap muka dengan sasaran secara langsung. Misalnya seperti: kunjungan rumah ke rumah, *Focus Group Discussion*, pertemuan di balai desa atau kelurahan, di puskesmas atau posyandu, dan lain-lain.

(2) Metode penyuluhan tidak langsung

Metode ini para penyuluh tidak ada berhadapan atau tatap muka dengan sasaran secara langsung, tapi tetap disampaikan pesan melalui perantara seperti media. Contohnya melalui publikasi dengan media cetak, dengan pertunjukan seperti film, dan lain-lain.

2) Berdasarkan pendekatan dari jumlah sasaran yang dicapai

(1) Pendekatan perorangan dalam

Metode ini, edukator kontak langsung atau tidak langsung terkait dengan sasaran individu. Diantaranya: melalui kunjungan rumah, melalui telepon dan sebagainya.

(2) Pendekatan kelompok dalam

Metode ini, edukator berinteraksi dengan kelompok sasaran. Metode konsultasi yang termasuk dalam kategori ini yaitu: diskusi kelompok, demonstrasi, serta pertemuan *Focus Group Discussion*.

### (3) Pendekatan masal

Edukator memberikan pesannya kepada banyak sasaran secara bersamaan.

Metode-metode yang termasuk dalam kategori ini diantaranya: Pertunjukan seperti kesenian, pertemuan umum, pemutaran film, penyebaran media cetak, dan lain-lain.

### 3) Berdasarkan indera penerima

#### (1) Metode pendengaran (*audio*)

Dalam metode ini, sasaran menerima pesan melalui panca indera pendengar, misalnya: penyuluhan melalui penyiaran radio, ceramah, pidato, dan lain lain.

#### (2) Metode melihat atau memperhatikan (*visual*)

Dalam hal ini, informasi yang diterima oleh sasaran secara visual, seperti: menempel poster, memasang foto atau gambar, memasang koran hingga pemutaran layar film.

#### (3) Metode kombinasi suara dan gambar (*audiovisual*)

Dalam hal ini diantaranya dengan unsur suara dan gambar. Setiap manusia belajar dengan panca indera. Berdasarkan (Departemen Kesehatan RI, 2008), Setiap indera seseorang memiliki perbedaan pengaruh terhadap hasil belajarnya. 1% pada indera perasa, 2% pada indera sentuhan, 3% pada indera penciuman, 11% pada indera pendengaran, dan 83% pada indera penglihatan. Maka dari itu, alangkah lebih baik jika seseorang mempelajari suatu hal dengan menggunakan lebih dari satu indera tubuhnya.



### 2.3.6 Edukasi pengisian buku KIA

Pemberian edukasi pemantauan perkembangan menggunakan buku KIA yang dimiliki oleh masing-masing balita diberikan sesuai dengan usia balita. Pada buku KIA cetakan tahun 2023 bagian pemantauan perkembangan terdapat pada halaman 93 sampai 102. Edukasi berisi tentang perawatan anak sesuai usianya, cara melakukan stimulasi, cara memantau perkembangan anak sesuai usianya dan apabila anak sudah bisa atau belum melakukan keterampilan sesuai dengan *checklist* yang ada, maka dilakukan pencentangan pada kolom yang telah disediakan. Edukasi tentang imunisasi, vitamin A, obat cacing dan anjuran untuk mengikuti kelas balita juga diberikan. Detail edukasi terdapat pada lampiran.

## 2.4 Perilaku Pemanfaatan Buku KIA

Perilaku adalah serangkaian perbuatan atau perbuatan seseorang yang bereaksi terhadap sesuatu karena nilai-nilai yang dianutnya dan menjadikannya suatu kebiasaan. Perilaku manusia pada hakikatnya mengacu pada tindakan dan aktivitas manusia, interaksi manusia dengan lingkungannya, baik yang dapat diamati maupun tidak dapat diamati, yang diwujudkan dalam pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku dapat lebih rasional diartikan sebagai respon suatu organisme atau orang terhadap suatu rangsangan di luar subjek. Reaksi ini terbagi menjadi dua jenis yaitu pasif dan aktif. Pasif merupakan reaksi *internal*, yaitu reaksi yang terjadi dalam diri seseorang, dan tidak dapat dilihat langsung oleh orang lain

pada saat bereaksi aktif. Hal ini memungkinkan Anda untuk mengamati secara langsung perilaku .

### **2.3.1 Bentuk perilaku**

Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua (Notoatmodjo, 2014) :

#### **1) Perilaku Tertutup (*Covert Behaviour*)**

Seseorang dalam memberikan respon terhadap suatu stimulus masih terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

#### **2) Perilaku Terbuka (*Overt Behaviour*)**

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyaris atau terbuka. Respon tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek (*practice*), yang dengan mudah dapat dilihat atau diamati oleh orang lain di sekitarnya.

### **2.3.2 Faktor-faktor pemanfaatan buku KIA**

Pemanfaatan buku KIA dipengaruhi beberapa faktor. Pemanfaatan buku KIA tidak lepas dalam memberikan dampak terhadap perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan sendiri dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong (Notoatmodjo, 2014).

### 1) Faktor predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor yang berasal dari dalam diri individu (*internal*) dan dapat memudahkan terjadinya perilaku atau tindakan seseorang atau masyarakat. Faktor-faktor tersebut meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai, dan budaya yang relevan dengan motivasi bertindak individu atau kolektif.

Faktor yang mempengaruhi penggunaan buku KIA adalah :

#### (1) Tingkat pengetahuan

Pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk mengingat atau mengenali nama, kata, sumber inspirasi, rumus, dan lain-lain (Widyawati *et al.*, 2020). Pengetahuan atau kesadaran merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek berbeda-beda intensitas dan derajatnya. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, pengalaman, budaya dan informasi. Hal ini juga berlaku pada penggunaan buku KIA untuk orang tua balita. Orang tua balita harus memiliki pengetahuan yang cukup untuk memahami isi buku KIA. Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu : pengetahuan baik : 76 % - 100 %, pengetahuan cukup : 56 % - 75 % dan pengetahuan kurang : < 56 %.

a) Macam-Macam Tingkat Pengetahuan Menurut (Riska Wani Eka Putri Perangin-Angin & Lismawati, 2021) pengetahuan memiliki 6 tingkatan yang dicakup, yakni:

(a) Tahu (*Know*)

Tahu didefinisikan sebagai mengingat suatu materi yang sudah dipelajari sebelum-sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini seperti mengingat hal-hal tertentu dari semua materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Maka dari itu, pengetahuan adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang mengukur apa yang orang tahu tentang apa yang mereka pelajari diantaranya menyebutkannya, menguraikannya, mendefinisikannya, menyebutkan pernyataan, dan sebagainya.

(b) Memahami (*Comprehention*)

Memahami didefinisikan sebagai kemampuan untuk menafsirkan dengan benar objek yang diketahui dan menafsirkan materi yang ada dengan tepat. Orang yang sudah mengerti objek ataupun materi harus mampu menerangkan, menyebutkan contohnya, menyimpulkan kembali, meramalkan dan sejenisnya tentang objek yang sudah dipelajari.

(c) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan dalam memakai materi yang sudah dipelajari terhadap situasi ataupun kondisi yang sebenarnya. Aplikasi yang dimaksud seperti aplikasi ataupun penggunaan hukum-hukum rumus, prinsip, metode dan sejenisnya yang masih dalam lingkup konteks dan situasi yang lain.

(d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menggambarkan bahan atau objek sebagai komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi, dan masih terdapat hubungan tertentu di antara mereka. Kemampuan dalam analisis ini terlihat pada penggunaan kata kerja.

(e) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan seseorang untuk menempatkan atau menghubungkan suatu bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis yakni kemampuan dalam membangun resep baru dari resep yang telah ada.

(f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk membuktikan ataupun mengevaluasi materi ataupun objek. Penilaian didasarkan kepada standar yang ditentukan sendiri, atau menggunakan standar yang telah ada.

b) Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

(a) Faktor *internal*

Faktor *Internal* berdasarkan (Nursalam, 2011) dalam (A. Wawan & Dewi M., 2019) diantaranya:

- Umur

Umur juga disebut sebagai usia seseorang yang dihitung sejak dilahirkan sampai dengan berulang tahun kembali. Dalam hal kepercayaan publik, orang dewasa lebih dipercaya daripada orang

yang belum dewasa. Semakin tua umur seseorang, semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

- Pendidikan

Pendidikan mengacu kepada bimbingan seseorang bagi orang lain demi mengembangkan suatu cita-cita tertentu, yang menentukan manusia untuk mengambil adanya tindakan dan memperkaya hidupnya untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Disisi lain, kurangnya pendidikan dapat menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

- Pekerjaan

Pekerjaan adalah waktu orang bekerja di organisasi, lembaga, dan sejenisnya yang terhitung dari pertama kali bekerja. Semakin lama seseorang dalam bekerja maka semakin banyak pula pengalaman yang diperolehnya selama masa kerja, sehingga pengetahuan seseorang bertambah dari pengalaman yang telah dialaminya.

(b) Faktor *eksternal*

Faktor *eksternal* berdasarkan (Nursalam, 2011) dalam (A. Wawan & Dewi M., 2019) diantaranya:

- Lingkungan

Lingkungan merupakan keseluruhan kondisi yang terdapat disekeliling manusia serta pengaruhnya yang mampu mempengaruhi perkembangan juga perilaku seseorang ataupun sekelompok.

- Sosial budaya

Sosial budaya di masyarakat memiliki sistem dalam mempengaruhi sikap dalam menerima informasi. Budaya di mana kita hidup dan tumbuh memiliki pengaruh besar pada pengetahuan kita.

- Pemberian informasi edukasi

Pemberian edukasi adalah semua penyampaian dari pemberi untuk penerima dalam bentuk informasi yang diolah kedalam hal yang lebih bermanfaat bagi penerima. Informasi bagian dari pemberian edukasi mampu memberikan pengaruh untuk perubahan tingkatan pengetahuan seseorang.

## (2) Sikap

Sikap adalah keadaan kesiapan mental dan neurologis yang diatur melalui pengalaman yang mempunyai pengaruh dinamis atau terarah terhadap respon individu terhadap segala objek dan situasi yang relevan dengan orang tersebut (Astuti and Widayatun, 2018). Kepedulian tersebut akan menimbulkan kecenderungan untuk bertindak yang dipengaruhi oleh intensitas sikap ibu, yang dapat dibagi menjadi empat tingkatan yaitu:

### a) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa subyek mau dan memperhatikan stimulus yang

diberikan (obyek).

b) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

c) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu objek, dan menganjurkan orang lain merespon.

d) Bertanggung jawab (*responsible*)

Berani mengambil risiko terhadap segala sesuatu yang dipilih berdasarkan keyakinannya.

Komponen sikap dalam struktur sikap terdiri dari :

- a) Komponen kognitif adalah keyakinan dan pemahaman individu terhadap suatu item melalui proses melihat, mendengar, dan merasakan. Informasi dan pengetahuan tentang objek disediakan oleh kepercayaan dan pemahaman yang dibuat.
- b) Komponen afektif adalah komponen yang berhubungan dengan masalah emosional subjektif individu dengan sesuatu.
- c) Komponen perilaku atau konatif adalah kecenderungan individu untuk berperilaku terhadap hal yang dihadapinya.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Pertanyaan secara langsung dapat berupa pandangan responden tentang suatu subjek dapat diterima. Hal ini dapat dilakukan secara tidak langsung dengan mengajukan pertanyaan hipotesis kemudian meminta pendapat responden



(Notoatmojo, 2014). Menggunakan skala *Likert*, item pertanyaan yang tercantum dalam kategori respons digunakan untuk mengukur sikap. Dua alternatif jawaban, yang masing-masing diberi skor, digunakan untuk mengukur sikap responden. Menurut Arikunto (2013), skor dihitung dan dibagi menjadi 2 kategori, positif dan negatif :

- a) Pernyataan positif diungkapkan dengan kata-kata ya mendapat skor 1 dan tidak mendapat skor 0
- b) Pernyataan negative diungkapkan dengan kata-kata ya mmendapat skor 0 dan tidak mendapat skor 1

### (3) Keyakinan

Keyakinan , khususnya perasaan efikasi diri, berhubungan dengan persepsi kemampuan individu untuk melakukan perilaku tertentu. Persepsi mengenai efikasi diri dapat mempengaruhi apakah seseorang akan mencoba melakukan perilaku tertentu dan bagaimana perilaku tersebut akan dilakukan (Daniel, 2017).

### (4) Nilai-nilai

Nilai merupakan standar atau ukuran (norma) yang kita pakai mengukur segala sesuatu. Nilai-nilai, didalam masyarakat umum selalu berlaku nilai yang akan dijadikan pegangan oleh setiap orang dalam menjalankan kehidupan di masyarakat.

### (5) Budaya

Kebudayaan diartikan sebagai segala daya dan aktivitas manusia untuk mengolah dan mengubah alam. Kebudayaan adalah serangkaian sikap, pola

tingkah laku, dan pengetahuan yang merupakan kebiasaan yang diwariskan dan melekat pada anggota masyarakat tertentu. Kebudayaan atau pola hidup selalu berubah sesuai dengan peradaban umat manusia.

## 2) Faktor pendukung

Faktor pendukung adalah faktor yang memotivasi perilaku atau perilaku individu kelompok berisi keterampilan. Faktor-faktor tersebut antara lain ketersediaan, keterjangkauan sumber daya layanan kesehatan, prioritas dan keterlibatan masyarakat, dan kegiatan yang berhubungan dengan pemerintahan dan kesehatan. Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan buku KIA adalah sebagai berikut :

### (1) Jarak pelayanan kesehatan

Jarak menjadi salah satu faktor mengapa pelayanan kesehatan digunakan rendah, hal ini disebabkan karena seberapa jauhnya masyarakat pergi ke pusat kesehatan.. Berdasarkan penelitian sebelumnya, mayoritas pengguna posyandu/polindes adalah ibu-ibu yang letaknya dekat dengan posyandu/polindes (Yuniati and Nasution, 2022).

### (2) Ketersediaan sarana

Sumber daya dalam hal ini adalah tersedianya buku KIA dari puskesmas. Daerah yang memiliki koneksi transportasi yang baik, lokasi yang strategis dan kondisi wilayah yang sangat mendukung distribusi buku sehingga buku KIA dapat dengan mudah sampai ke puskesmas, dan akan lebih mudah didapatkan oleh ibu hamil.

### (3) Keterlibatan masyarakat

Keterlibatan masyarakat atau partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan adalah partisipasi aktif masyarakat dalam menilai permasalahan, membuat perencanaan, melaksanakan kegiatan, memantau pelaksanaan kegiatan dan melakukan evaluasi. Keterlibatan masyarakat mempunyai dampak positif terhadap kesehatan, terutama bila didukung oleh proses organisasi dan masyarakat yang kuat. Hal ini sejalan dengan gagasan bahwa pendekatan partisipatif dan hasil positif termasuk pemberdayaan masyarakat dan peningkatan kesehatan tidak terjadi secara linier, melainkan terdiri dari proses kompleks yang dipengaruhi oleh serangkaian faktor sosial dan budaya. (Helena Adil, 2019).

### 3) Faktor pendorong

Faktor pendorong adalah faktor yang memotivasi dan menguatkan terjadinya perilaku faktor pendorong ini mencakup tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, dan guru, dan keluarga. Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tenaga kesehatan, kader posyandu, termasuk juga disini undang- undang serta peraturan-peraturan yang terkait dengan kesehatan. Pemanfaatan buku KIA dipengaruhi oleh faktor pendorong, diantaranya adalah sebagai berikut:

#### (1) Peran tenaga kesehatan

Peran tenaga kesehatan adalah kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari tenaga kesehatan. Peran tenaga kesehatan dapat berwujud peran emosional, penghargaan, instrumenal, dan informasi. Tenaga kesehatan merupakan sumber

peran sosial yang berasal dari individu lain yang memberikan kontribusi terhadap kesehatan.

Keefektifan peran tenaga kesehatan terhadap pemanfaatan buku KIA dapat dilihat melalui pemenuhan kewajibannya, antara lain mencatat pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada ibu dan anak di buku KIA dengan memberi tanda (√) pada pesan atau informasi yang telah dijelaskan kepada ibu, mampu menjawab dan memberikan penjelasan setiap kali ibu meminta penjelasan, memberikan pelayanan kesehatan, konseling, dan penyuluhan kepada ibu terkait isi buku KIA, serta mengetes kembali pemahaman ibu setiap selesai memberi penjelasan dan peragaan (Depkes RI dan JICA, 2023).

## (2) Peran kader posyandu

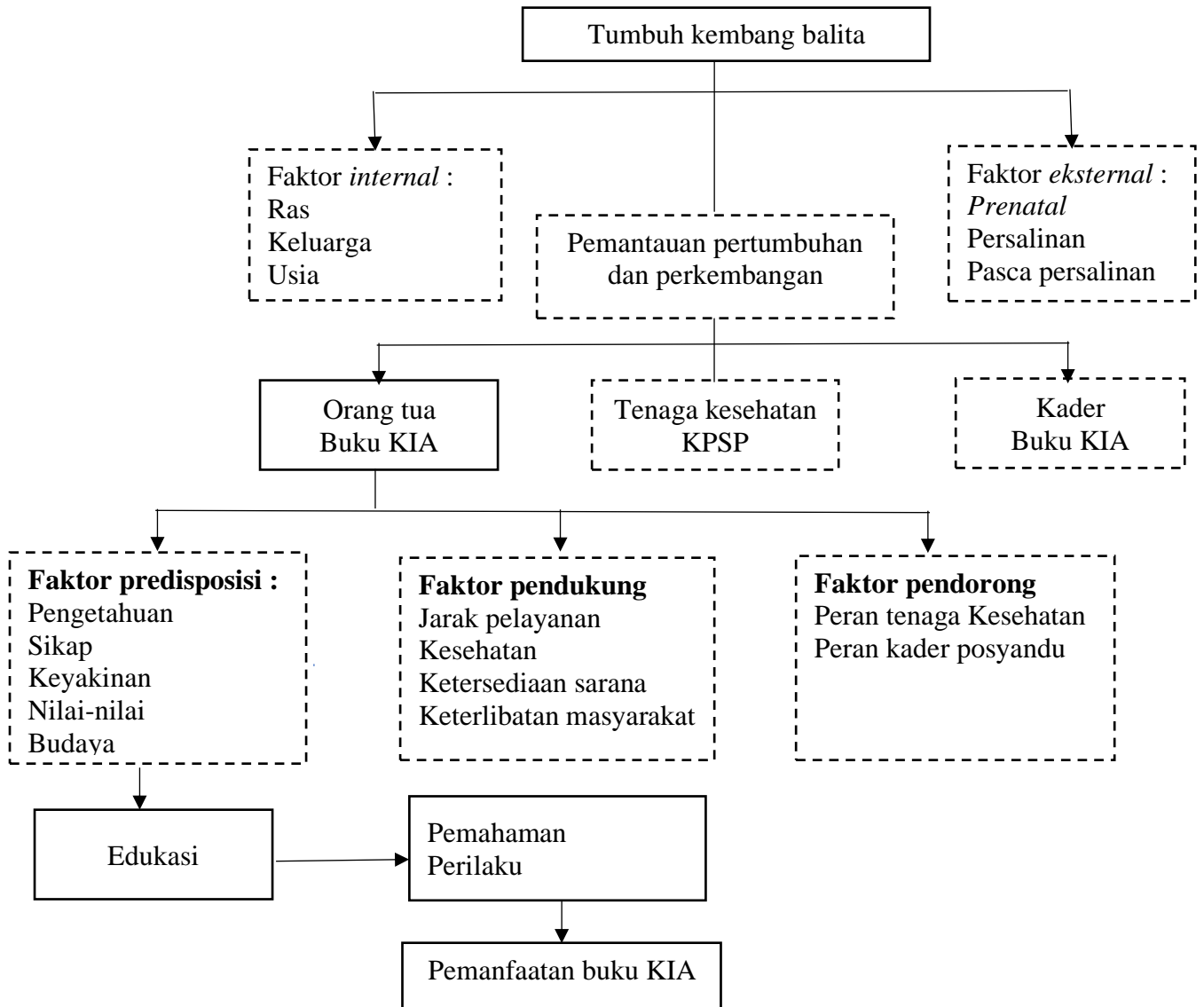
Kader posyandu atau kader posyandu merupakan *health provider* yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu. Frekuensi tatap muka kader lebih sering daripada tenaga kesehatan lainnya. Sebagai pelaksana dalam kegiatan posyandu kader memegang peranan sebagai pelaksana kegiatan posyandu dan menggerakkan peran orang tua termasuk dalam memanfaatkan buku KIA. Kader bertugas untuk menjelaskan isi dan penggunaan buku KIA kepada orang tua/keluarga, memeriksa pemahaman orang tua dengan mencentang kotak pada lembar informasi kesehatan, mengajak orang tua untuk melaksanakan pesan-pesan yang ada dalam buku KIA, memeriksa kelengkapan pelayanan kesehatan ibu dan anak, membantu orang tua/keluarga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang diperlukan dan merujuk anak dengan

menggunakan buku KIA pada tenaga kesehatan apabila terdapat masalah/kelainan.

## BAB 3

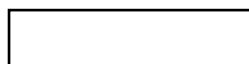
### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

#### 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

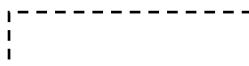


Gambar 3.1 Kerangka konsep faktor yang mempengaruhi perilaku pemanfaatan buku KIA

Lawrence Green dan M. Kreuter (2005); (Hasnidar and Tasnim, 2020)



= variabel yang diteliti



= variabel yang tidak diteliti

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

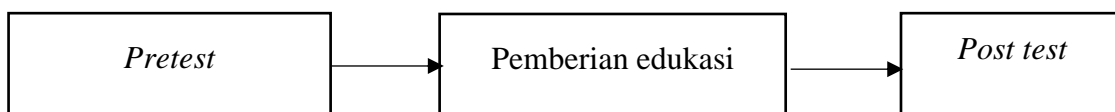
- 1) Terdapat perubahan pemahaman orang tua sebelum dan sesudah diberikan edukasi pengisian *checklist* pemantauan perkembangan di buku KIA di wilayah kerja puskesmas Tarik.
- 2) Terdapat perubahan perilaku sebelum dan sesudah diberikan edukasi terhadap pengisian *checklist* pemantauan perkembangan di buku KIA di wilayah kerja puskesmas Tarik.

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Metode penelitiannya menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre eksperiment* dengan pendekatan *The One Group Pretest Post-test*, dimana tidak menggunakan kelompok kontrol sebagai pembanding (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini subjek penelitian terlebih dahulu diberikan tes awal (*pretest*) dengan menggunakan kuesioner dan pengecekan buku KIA balita pada bagian perkembangan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman mereka tentang pemanfaatan buku KIA untuk pemantauan perkembangan sebelum diberikan informasi, kemudian setelah diberikan edukasi secara individual tentang pemanfaatan buku KIA bagian pemantauan perkembangan kemudian dilanjutkan dengan diberikan *post test* dengan menggunakan kuesioner dan dilakukan pengecekan 1 bulan kemudian pada pengisian *checklist* pemantauan perkembangan di buku KIA masing-masing balita untuk melihat sejauh mana pengaruh pemberian intervensi dan juga edukasi secara individual terhadap pemahaman pengisian *checklist* pemantauan perkembangan di buku KIA.



Gambar 4.1 Jenis dan rancangan penelitian



## 4.2 Populasi Penelitian

Populasi menurut (Sugiyono, 2019) adalah suatu wilayah yang digeneralisasikan yang mencakup objek atau subjek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi penelitian adalah semua orang tua balita yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tarik, kabupaten Sidoarjo.

## 4.3 Sampel Penelitian, Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel, dan

### Cara Pengambilan Sampel

#### 4.3.1 Sampel penelitian

Sampel merupakan bagian dari populasi yang digunakan untuk penelitian yang memenuhi kriteria penerimaan sampel dan penolakan sampel. Sampel penelitian ini adalah orang tua yang memiliki kriteria penerimaan sampel pada saat penelitian berlangsung.

##### 1) Kriteria *inklusi*

Kriteria *inklusi* dari penelitian ini adalah:

- (1) Orang tua yang memiliki anak usia 0-5 tahun
- (2) Memiliki buku KIA
- (3) Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tarik
- (4) Bersedia untuk menjadi subyek penelitian.

##### 2) Kriteria *eksklusi*

Kriteria *eksklusi* dari penelitian ini adalah:

- (1) Alamat rumahnya tidak ditemukan

(2) Bayi BBLR

(3) Tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian

(4) Buku KIA yang sudah terisi *checklist* pemantauan perkembangannya

### 3) Kriteria *drop out*

Kriteria *drop out* pada penelitian ini adalah: responden yang tidak mengikuti seluruh rangkaian penelitian secara menyeluruh mulai dari *pretest*, pemberian edukasi, *post test* dan pengecekan pengisian *checklist* pemantauan perkembangan pada buku KIA masing- masing balita.

### 4.3.2 Besar sampel dan cara pengambilan sampel

Sampel penelitian ini adalah orang tua balita di wilayah kerja Puskesmas Tarik.

Besar sampel penelitian diketahui dengan menggunakan rumus dalam *software sample size* (Lemeshow *et al.*, 2000):

$$n = \frac{2 \sigma^2 (Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$$n = \frac{(18,589)^2 (1,96 + 1,64)^2}{(62,97 - 74,31)^2}$$

$$n = \frac{2(345,55) (12,96)}{128,59}$$

$$n = \frac{8956,65}{128,59}$$

$$n = 69,65 \quad \text{Dibulatkan menjadi 70}$$

keterangan :

n = jumlah sampel minimum

$Z_{1-\alpha/2}$  = Nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada  $\alpha$  (95%) yaitu 1,96

- $Z_{1-\beta}$  = Nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada  $\beta$  (90%) yaitu 1,64  
 $\sigma$  = Standar deviasi pengetahuan sebelum dilakukan edukasi 18,589  
 (doni simatupang, 2022)  
 $\mu_1$  = Nilai mean diambil dari rata- rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi 62,97  
 $\mu_2$  = Nilai mean diambil dari rata- rata pengetahuan setelah diberikan edukasi 74,31

Berdasarkan rumus diatas, maka besar sampel minimal yang diperlukan adalah sebesar 70 subyek dan ditambah 10% menjadi 77 subyek sebagai antisipasi adanya subyek yang *drop out*.

Pemilihan sampel dalam penelitian ini akan dilakukan menggunakan teknik *multistage sampling*. *Multistage sampling* disebut juga sebagai teknik *sampling* acak bertingkat. Secara singkat, *multistage sampling* adalah penggunaan beberapa metode *random sampling* secara bersamaan dalam suatu penelitian secara efektif dan efisien. Dalam hal ini, salah satu kunci yang perlu diketahui adalah adanya beberapa metode *sampling* berbeda yang digunakan. Wilayah kerja Puskesmas Tarik terbagi menjadi 3 wilayah yaitu wilayah pustu Mliriprowo, wilayah pustu Kalimati dan wilayah Kemuning. Pada *multistage sampling*, tahapan pertama yang dilakukan yaitu memilih secara *simple random* 1 desa dari masing-masing wilayah secara acak. Setelah nama desa perwilayah didapatkan, dilanjutkan dengan memilih 2 posyandu yang berada di masing–masing desa tersebut secara acak pula, sehingga akan diperoleh total 6 posyandu. Responden akan dipilih dari 6 posyandu yang

sudah ditentukan dimana pada setiap posyandu jumlah sampel yang akan diambil yaitu 13 sampel. Penarikan sampel dilakukan saat posyandu dan *door to door*.

#### **4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.3.1 Lokasi penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tarik Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo

##### **4.3.2 Waktu penelitian**

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Februari 2024 – April 2024.

#### **4.5 Variabel , Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data**

##### **4.4.1 Variabel bebas (*Independent variable*)**

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian edukasi.

##### **4.4.2 Variabel terikat (*Dependent variable*)**

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemahaman dan perilaku.

##### **4.4.3 Variabel karakteristik**

Variabel karakteristik individu meliputi usia, pendidikan dan pekerjaan.

##### **4.4.4 Definisi operasional, cara pengukuran, dan skala data**

Definisi operasional variabel adalah segala sesuatu dalam bentuk apapun yang ditentukan untuk diteliti oleh peneliti guna memperoleh informasi mengenainya dan menarik kesimpulan. (Sugiyono, 2019) Definisi operasional merupakan interpretasi dari variabel yang diidentifikasi oleh peneliti. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pemahaman dan pengukuran setiap variabel

yang ada dalam penelitian. Adapun definisi operasional dari penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 4.1 Definisi operasional penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara dan hasil pengukuran	Skala
1.	Pemberian edukasi	Pemberian materi cara memantau perkembangan dan cara mengisi <i>checklist</i> pemantauan perkembangan menggunakan buku KIA	Dilakukan edukasi dengan menggunakan buku KIA yang dimiliki orang tua balita pada bagian pemantauan perkembangan dan menjelaskan cara pengisian <i>checklist</i> pemantauan perkembangan pada buku KIA tersebut	
2.	Pemahaman	Kemampuan responden menjawab pertanyaan tentang pemanfaatan buku KIA untuk pemantauan perkembangan balita	Cara pengukuran dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Total skor dikategorikan : a. Baik = 76 % - 100 % b. Cukup = 56 % - 75 % c. Kurang = < 56 %.	ordinal
3.	Perilaku	Kemampuan responden berupa reaksi, perbuatan, aktivitas, gabungan gerakan, tanggapan dan jawaban tentang pemantauan perkembangan dan pengisian <i>checklist</i> pemantauan perkembangan di buku KIA	Cara pengukuran dilakukan dengan mengecek pengisian <i>checklist</i> pemantauan perkembangan di buku KIA	ordinal

#### 4.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data skunder terkait perilaku pemanfaatan buku KIA. Data primer diperoleh dari hasil kuesioner. Teknik pengumpulan data primer pada penelitian dilakukan dengan memberikan *pretest* dan pengecekan pengisian *checklist* pemantauan perkembangan pada buku KIA responden, kemudian dilakukan pemberian edukasi tentang stimulasi perkembangan dan cara pengisian *checklist* pemantauan perkembangan pada buku KIA. Selanjutnya peneliti akan melakukan *post test* pada responden dan pengecekan buku KIA pada bagian pemantauan perkembangan dalam waktu 1 bulan kemudian. Instrumen berisi tentang *informed consent*, karakteristik orang tua balita, pemahaman dan perilaku orang tua dalam memantau perkembangan balitanya dengan cara mengisi *checklist* pemantauan perkembangan balita pada buku KIA. Responden yang paham dengan arahan peneliti akan melanjutkan bagian *informed consent* kemudian mengisi pertanyaan pada instrumen. Sedangkan pengambilan data skunder dilakukan pada Dinas Kesehatan Sidoarjo, Puskesmas Tarik dan literatur-literatur terkait variabel penelitian.

Sebelum kuesioner disebar, dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 15 responden yang memiliki karakteristik yang hampir sama dengan responden penelitian. Hal ini dilakukan agar mengurangi bias dalam penelitian.

Tabel 4.2 Hasil uji validitas kuesioner penelitian

No.	Variabel	No. Soal	r hitung	r tabel	Keterangan
1	Pemahaman	1	0,533	0,514	valid
		2	0,575		valid
		3	0,692		valid
		4	0,587		valid
		5	0,522		valid
		6	0,522		valid
		7	0,523		valid
		8	0,680		valid
		9	0,531		valid
		10	0,639		valid

Uji validitas merupakan uji yang dilakukan pada instrumen untuk mengetahui apakah instrumen tersebut valid (sahih) atau tidak valid. Suatu instrumen dapat dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan sesuatu yang diukur melalui pertanyaan yang ada dalam instrumen tersebut. Pengujian validitas instrumen dapat dilihat dari hasil r hitung dibandingkan dengan nilai r tabel dengan tingkat signifikansi 5%. Apabila hasil r hitung > nilai r tabel maka dapat dikatakan valid. Uji validitas dilakukan pada 15 orang dan didapatkan r tabel adalah 0,514. Dari tabel 4.3 dan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa seluruh item pertanyaan pada kuesioner telah valid.

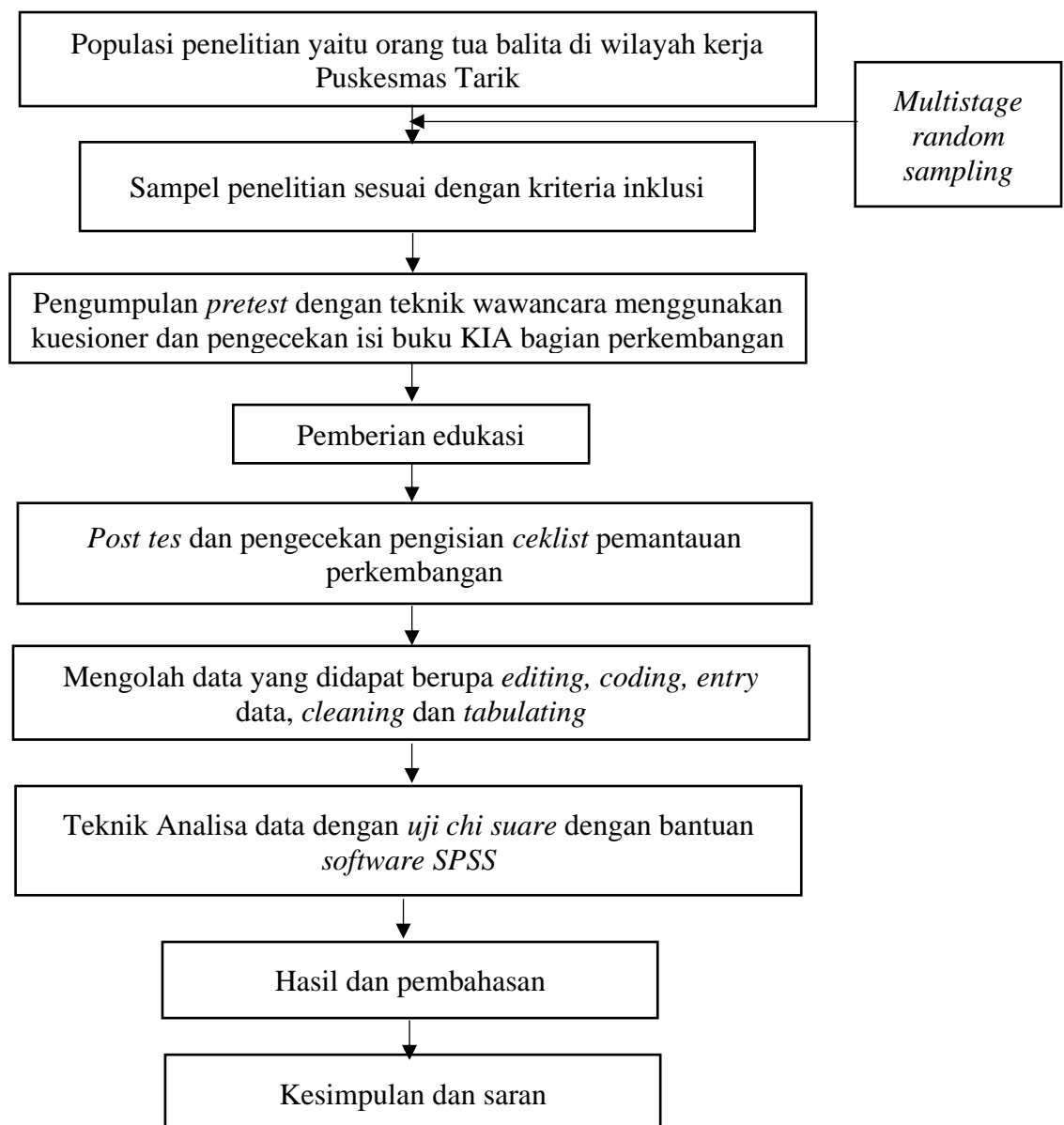
Tabel 4.3 Hasil uji reliabilitas kuesioner penelitian

No	Variabel	Jumlah soal	Cronbach's alpha	r tabel	Keterangan
1	Pemahaman	10	0,782	0,514	Reliabel

Instrumen dikatakan reliabel apabila nilai pada *cronbarch's alpha* > r tabel dengan taraf signifikansi 5%. Apabila kuesioner telah reliabel maka data hasil keusioner tersebut dapat dipercaya. Pada tabel 4.3 dapat dilihat bahwa nilai *cronbarch's alpha* pada seluruh variabel > r tabel sehingga dapat dikatakan bahwa kuesioner penelitian reliabel.

#### 4.7 Kerangka Operasional

Tahap penelitian dalam menjawab rumusan masalah dan mencapai tujuan digambarkan dalam gambar 4.3 berupa kerangka operasional penelitian. Alur penelitian ini dirancang berdasarkan kerangka konseptual yang telah disusun sebelumnya :



Gambar 4.1 Kerangka operasional penelitian



## 4.8 Pengolahan dan Analisa Data

### 4.8.1 Pengolahan data

Teknik pengolahan data penelitian dilakukan dengan cara:

- 1) *Editing* (pemeriksaan data) merupakan proses pengecekan jumlah instrumen, kelengkapan data yang diantaranya kelengkapan identitas, lembar instrumen dan kelengkapan isian instrumen, sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi segera oleh peneliti.
- 2) *Coding* (pemberian kode) merupakan kegiatan pengklasifikasian jawaban responden menurut macamnya agar mudah diperiksa. klasifikasi ini dilakukan dengan menandai setiap jawaban dengan kode tertentu sesuai kategorinya.
- 3) *Entry data* (memasukkan data) merupakan suatu proses memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam database komputer.
- 4) *Cleaning* data yaitu merupakan tahap pembersihan data menggunakan *software* yang bertujuan untuk mengecek kembali data yang dimasukkan dan kode yang telah diberikan benar dan lengkap.
- 5) *Tabulating* (penyusunan data) merupakan proses penyusunan dan penghitungan data hasil pengkodean yang terhitung dalam masing-masing kategori, cara ini memasukkan data dari item pertanyaan dalam kotak yang disediakan.

#### 4.8.2 Analisis data

##### 1) Analisis *univariat*

Analisis *univariat* merupakan suatu analisis yang dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi dan frekuensi data dari variabel dependen dan variabel independen yang disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan. Analisis univariat ini hanya distribusi dan presentasi tiap-tiap variabel.

##### 2) Analisis *Bivariat*

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah adanya peningkatan sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan individual. Dalam penelitian ini jenis pengujian variabel yang digunakan adalah uji wilcoxon dengan taraf signifikan yang dilakukan dengan menggunakan batas standar nilai  $\alpha = 0,05$  dan 95% confidence interval dengan ketentuan apabila, 1.  $P \text{ value} \leq 0,05$  berarti uji statistik menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan. 2.  $P \text{ value} > 0,05$  berarti uji statistik menunjukkan tidak adanya peningkatan yang signifikan (Sugiyono, 2019).

#### 4.9 Etik Penelitian

Sebelum penelitian ini dilakukan, peneliti mengajukan surat permohonan untuk mendapatkan rekomendasi dari ketua jurusan program studi pendidikan bidang Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Kemudian kuesioner diberikan kepada responden dan observasi mulai dilakukan oleh peneliti pada responden yang akan diteliti dengan menekankan masalah etik yang meliputi :

#### 4.9.1 *Informed consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya.

#### 4.9.2 *Anonim* (tanpa nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

#### 4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

#### 4.9.4 *Beneficence* (berbuat baik)

Penelitian ini psikoedukasi (berbasis *social cognitive theory*) akan sangat memberikan manfaat bagi responden.

#### 4.9.5 *Non maleficence* (tidak merugikan)

Penelitian ini psikoedukasi (berbasis *social cognitive theory*) berpedomamn *minimum risk* (risiko rendah) sehingga minimal menimbulkan masalah pada responden.

#### 4.9.6 *Justice* (keadilan)

Semua responden harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan setelah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, D. and Yanistian, S.S., 2020. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Gizi Balita Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Selogiri Kabupaten Wonogiri. *Pena Medika Jurnal Kesehatan*, 10(1).
- Anon, IDAI / Air Susu Ibu dan Tumbuh Kembang Anak [Online]. Available at: <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/air-susu-ibu-dan-tumbuh-kembang-anak> [Accessed: 21 November 2023].
- Arora, A., 2021, *UNICEF-WHO-World Bank: Joint Child Malnutrition Estimates - 2021 edition interactive dashboard* [Online]. Available at: <https://data.unicef.org/resources/joint-child-malnutrition-estimates-interactive-dashboard-2021/> [Accessed: 21 November 2023].
- Astuti, Y. and Widayatun, N., 2018. Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Pada Masa Kehamilan: Kasus Kota Medan. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 13(1), pp.39–54.
- Daniel, K., 2017. *Thinking, fast and slow*,
- Dinata, A., 2018. Pendampingan Penyusunan DED Pembangunan Puskesmas Kecamatan Dempo Utara Kota Pagar Alam. *NGABDIMAS-Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), pp.1–5.
- Hasnidar, H. and Tasnim, T., 2020. Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- HELENA ADIL, H., 2019. PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PENGGUNANN DANA DESA UNTUK PEMBANGUNAN DI DESA DADAPAYU, KECAMATAN SEMNANU, KABUPATEN GUNUNG KIDUL, DIY.
- Jatim, R., 2018. Laporan Provinsi Jawa Timur RISKESDAS 2018. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Kemenkes, R., 2016. Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar. *Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemenkes, R., 2021. Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 tahun 2021. *Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023. *buku KIA 2023rd ed.*,
- Lemeshow, S., Hosme, D., Klar, J. and Lwanga, S., 2000. Under the title adequacy of sample size in health studies by World Health Organization. *Ankara: Hacettepe Taş*.
- Notoatmodjo, S., 2014. IPKJRC (2015). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. *Biomass Chem Eng*, 49(23–6).
- Nursalam, 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- RENI, A.I., 2019. Hubungan Tingkat Dukungan Kader dan Tokoh Masyarakat dengan Pemanfaatan Buku KIA oleh Ibu Balita Di Wilayah Binaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Tahun 2019.

Riskesdas, L.N., 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.

- Soetjiningsih, R.I., 2013. Tumbuh dan kembang Edisi Ke-2. *Jakarta: EGC*, pp.14–47.
- Sugeng, H.M., Tarigan, R. and Sari, N.M., 2019. Gambaran Tumbuh kembang Anak pada periode emas usia 0-24 bulan di posyandu wilayah kecamatan jatinangor. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(3).
- Sugiyono, P., 2019. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D (D. Sutopo. S. Pd, MT, Ir. *Bandung: Alfabeta*.
- Widyawati, S.A., Afandi, A. and Wahyuni, S., 2020. Peningkatan pengetahuan ibu hamil dan menyusui melalui pengembangan model dan media animasi pemberian ASI eksklusif pada bayi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(1), pp.103–108.
- Yuniati, Y. and Nasution, R.S., 2022. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat di Puskesmas Sambirejo Langkat 2021. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 8(1), pp.449–457.

*Lampiran 1 Surat persetujuan responden*

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Nama :  
Usia :  
Jenis Kelamin :  
Pekerjaan :  
Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “ **PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TERHADAP PEMAHAMAN PENGISIAN *CHECKLIST* PEMANTAUAN PERKEMBANGAN DI BUKU KIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TARIK**”

2. Perlakuan yang akan diterapkan kepada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Proses penelitian

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia\*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Peneliti,

Sidoarjo,

Responden

Putri Prawati

.....

\*coret salah satu



**KUESIONER**

Kode responden :  
Tanggal wawancara :  
Karakteristik individu :

**Beri tanda silang pada pilihan yang tepat**

1. Nama responden :
2. Usia :
  - a. < 20 tahun
  - b. 20-35 tahun
  - c. > 35 tahun
3. Pendidikan terakhir
  - a. Tidak pernah sekolah
  - b. Tidak Tamat SD/MI
  - c. Tamat SD/MI
  - d. Tamat SMP/MTS
  - e. Tamat SMA/MA
  - f. Tamat D1/D2/D3/PT
4. Pekerjaan
  - a. Pelajar
  - b. PNS/TNI/Polri
  - c. Pegawai Swasta
  - d. Petani/ Buruh tani
  - e. Ibu rumah tangga
  - f. Lainnya

1. Pertanyaan tentang pemahaman

Beri tanda silang (x) pada jawaban yang benar

1. Kita melakukan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir setiap...
  - a. Setelah membersihkan bayi saat buang air besar dan buang air kecil
  - b. Sebelum dan sesudah memegang dan merawat bayi
  - c. Sebelum menyuapi bayi
  - d. Sebelum menyusui bayi
2. Stimulasi perkembangan balita bisa dilakukan oleh....
  1. Orang tua
  2. Keluarga
  3. Bidan
  4. Kader

Jawaban benar jika :

- a. Jika no. 1 dan 2 benar
  - b. Jika no. 1,2, dan 3 benar
  - c. Jika no. 3 saja benar
  - d. Jika semua benar
3. Imunisasi BCG berguna untuk mencegah penyakit?
- a. Difteri
  - b. TBC
  - c. Pertusis
  - d. Hepatitis

4. Pemberian kapsul vitamin A dilaksanakan pada bulan?

- a. Januari dan Juli
- b. Februari dan Agustus
- c. Maret dan September
- d. April dan Oktober

5. Pelayanan apa yang bisa kita dapatkan di posyandu?

- 1. Pemantauan pertumbuhan
- 2. Pemantauan perkembangan
- 3. Imunisasi
- 4. Pemberian obat cacing

Jawaban benar jika :

- a. Jika no. 1 dan 2 benar
- b. Jika no. 1,2, dan 3 benar
- c. Jika no. 3 saja benar
- d. Jika semua benar

6. Hal – hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan stimulasi perkembangan anak:

- a. Menggunakan mainan yang bagus
- b. Dilakukan dalam suasana menyenangkan
- c. Dilakukan seorang ahli yang terlatih
- d. Bisa menggunakan media gadget

7. Pernyataan yang benar tentang ASI :

- a. ASI mengandung zat gizi yang sangat baik bagi bayi

- b. ASI tidak bisa keluar jika persalinan secara operasi SC
  - c. Ada beberapa bayi yang alergi terhadap ASI
  - d. ASI diberikan sampai 6 bulan saja
8. Untuk menambah pengetahuan seputar perawatan anak kita bisa melakukan
- 1. Ikut kelas balita
  - 2. Konsultasi ke tenaga Kesehatan
  - 3. Membaca buku KIA
  - 4. Berpedoman pada internet

Jawaban benar jika :

- b. Jika no. 1 dan 2 benar
  - c. Jika no. 1,2, dan 3 benar
  - d. Jika no. 3 saja benar
  - e. Jika semua benar
9. Anak bisa berbalik dari telungkup ke terlentang pada usia?
- a. 3-6 bulan
  - b. 7-8 bulan
  - c. 8-9 bulan
  - d. 9-10 bulan
10. Jika ada keterlambatan perkembangan, yang kita lakukan adalah
- a. Membawanya ke terapis
  - b. Memantaunya, karena ada pengaruh faktor keturunan
  - c. Memeriksakan ke tenaga kesehatan
  - d. Melakukan fisioterapi

**2. Perilaku**

Pengecekan buku KIA dievaluasi atau dinilai oleh peneliti

<b>Pengecekan buku KIA</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
Buku KIA bagian perkembangan sesuai usia balita diisi oleh orang tua atau keluarga		

*Lampiran 3 Jadwal penelitian*

NO	JADWAL PENELITIAN	OKT	NOV	DES	JAN	FEB	MAR	APR	MEI
1	Penyusunan Proposal								
2	Pembuatan Instrumen								
3	Seminar Proposal								
4	Revisi Usulan Penelitian								
5	Pengurusan Perizinan								
6	Uji Validitas								
7	Pengambilan dan pengumpulan Data								
8	Analisis Data								
9	Pembahasan Penelitian								
10	Persiapan Seminar Hasil								
11	Seminar Hasil								
12	Revisi Skripsi								
13	Pembuatan Artikel								

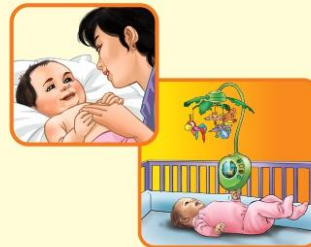
### PERAWATAN BAYI USIA 29 HARI – 3 BULAN

- **Selalu cuci tangan anda dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah memegang dan merawat bayi.**
- **Tetap beri Air Susu Ibu sampai usia 6 bulan untuk mencukupi gizi bayi.**  
ASI mengandung semua zat yang dibutuhkan bayi yaitu karbohidrat, protein, air, DHA/ARA, lemak, vitamin, mineral, enzim, faktor pertumbuhan, anti parasit, anti alergi, anti virus, hormon, dan antibodi.

Setiap saat lakukan stimulasi sesuai usia bayi dalam suasana menyenangkan, baik oleh orang tua maupun anggota keluarga.

Stimulasi bayi pada rentang usia 0–3 bulan dengan:

- Ciptakan rasa nyaman, aman, senang
- Peluk, cium, ayun
- Senyum, tatap mata, ajak bicara,
- Tirukan ocehan dan mimik bayi
- Interaksi langsung untuk mengenalkan berbagai suara, bunyi, atau nyanyian
- Gantung benda berwarna, berbunyi
- Meraih, meraba, pegang mainan, angkat kepala
- Gulingkan kanan–kiri, tengkurap–telentang



**Lakukan pemantauan perkembangan dengan ceklis di bawah ini. Centang Ya atau Tidak sesuai perkembangan bayi anda. Jika pada usia 3 bulan bayi belum bisa melakukan salah satu dari ceklis, bawa bayi ke Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan.**

	Ya	Tidak
1. Bayi bisa mengangkat kepala mandiri hingga setinggi 45 derajat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Bayi bisa menggerakkan kepala dari kiri/kanan ke tengah?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Bayi bisa melihat dan menatap wajah anda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Bayi bisa mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Bayi suka tertawa keras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Bayi bereaksi terkejut terhadap suara keras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Bayi membalas tersenyum ketika diajak bicara/ tersenyum?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Bayi mengenal ibu dengan penglihatan, penciuman, pendengaran, kontak?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bawa bayi anda setiap bulan ke Posyandu/ Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan untuk mendapat pelayanan: Pemantauan pertumbuhan, imunisasi, deteksi perkembangan pada usia 3 bulan, Ibu/Ayah/Keluarga mengikuti kelas Ibu Balita.

#### Manfaat imunisasi:

BCG	Mencegah penularan penyakit TBC
Polio	Mencegah anak dari polio yang menyebabkan lumpuh layu pada tungkai dan atau lengan
DPT–HB–Hib	Mencegah anak dari penyakit difteri yang menyebabkan penyumbatan jalan nafas, pertusis atau batuk rejan (batuk 100 hari), tetanus, hepatitis B, dan pneumonia dan meningitis (radang selaput otak) karena bakteri Hib
PCV	Mencegah anak dari penyakit pneumonia akibat bakteri pneumokokus
RV (Rotavirus)	Mencegah anak dari diare berat yang menyebabkan dehidrasi dan kematian

## PERAWATAN BAYI USIA 3 – 6 BULAN

- Selalu cuci tangan anda dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah memegang dan merawat bayi.
- Lanjutkan pemberian Air Susu Ibu untuk mencukupi gizi bayi. Kandungan gizi pada ASI mencukupi kebutuhan bayi hingga usia 6 bulan.

Setiap saat lakukan stimulasi sesuai usia bayi dalam suasana menyenangkan, baik oleh orang tua maupun anggota keluarga.

Stimulasi bayi pada rentang usia 3–6 bulan dengan:

- Peluk, cium, pandang mata, senyum, bicara,
- Mencari sumber suara
- Bermain cilukba, melihat wajah di cermin
- Memeluk, mengayun
- Melihat, meraih
- Mengamati benda kecil, benda bergerak
- Mengambil benda kecil
- Berguling–guling, duduk



Lakukan pemantauan perkembangan dengan ceklis di bawah ini. Centang Ya atau Tidak sesuai perkembangan bayi anda. Jika pada usia 6 bulan bayi belum bisa melakukan salah satu dari ceklis, bawa bayi ke Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan. Untuk bayi usia 3–5 bulan, gunakan ceklis pemantauan perkembangan halaman sebelumnya.

		Ya	Tidak
1.	Bayi bisa berbalik dari telungkup ke telentang?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Bayi bisa mengangkat kepala secara mandiri hingga tegak 90°?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Bayi bayi bisa mempertahankan posisi kepala tetap tegak dan stabil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Bayi bisa menggenggam mainan kecil atau mainan bertangkai?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Bayi bisa meraih benda yang ada dalam jangkauannya?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Bayi bisa mengamati tangannya sendiri?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Bayi berusaha memperluas pandangan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Bayi mengarahkan matanya pada benda–benda kecil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Bayi mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Bayi tersenyum ketika melihat mainan/ gambar yang menarik saat bermain sendiri?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Lakukan perawatan gigi, cara membersihkan gigi bayi:**

1. Gendong atau pangku anak dengan satu tangan
2. Bersihkan gusi anak secara perlahan dengan kain atau lap basah yang dilingkarkan pada jari telunjuk ibu



**Bawa bayi anda setiap bulan ke Posyandu/ Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan, untuk mendapat pelayanan:**

- Pemantauan pertumbuhan
- Pemantauan perkembangan (usia 3 bulan dan 6 bulan)
- Imunisasi sesuai dengan dosis dan usia pemberian (Lihat halaman 72)
- Ibu/Ayah/Keluarga mengikuti Kelas Ibu Balita





## PERAWATAN BAYI USIA 6 – 9 BULAN

- Selalu cuci tangan anda dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah memegang dan merawat bayi.
- Lanjutkan pemberian Air Susu Ibu ditambah Makanan Pendamping (MP ASI).  
Informasi MP ASI pada halaman 90–91.

Setiap saat lakukan stimulasi sesuai usia bayi dalam suasana menyenangkan, baik oleh orang tua maupun anggota keluarga.

Stimulasi bayi pada rentang usia 6–9 bulan dengan:

- Peluk, senyum, bicara, panggil namanya,
- Bersalaman, tepuk tangan, melambai ke orang lain
- Kenalkan/ tunjuk nama orang (papa/ mama) dan benda sekitar
- Cilukba, melihat cermin
- Tunjuk dan sebutkan nama gambar
- Bacakan dongeng
- Pegang mainan dengan 2 tangan
- Masukkan benda kecil ke dalam wadah
- Sembunyikan dan cari mainan
- Mainan yang mengapung di air
- Memukul-mukul
- Duduk, merangkak, berdiri berpegangan

Lakukan pemantauan perkembangan dengan ceklis di bawah ini. Centang Ya atau Tidak sesuai perkembangan bayi anda. Jika pada usia 9 bulan bayi belum bisa melakukan salah satu dari ceklis, bawa bayi ke Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan. Untuk bayi usia 6–8 bulan, gunakan ceklis pemantauan perkembangan halaman sebelumnya.

		Ya	Tidak
1.	Bayi bisa duduk secara mandiri?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Bayi belajar berdiri, kedua kakinya menyangga sebagian berat badan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Bayi bisa merangkak meraih mainan atau mendekati seseorang?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Bayi bisa memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Bayi bisa memungut 2 benda, kedua tangan pegang 2 benda pada saat bersamaan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Bayi bisa memungut benda sebesar kacang dengan cara meraup?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Bayi bersuara tanpa arti, mamama, bababa, dadada, tatatata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Bayi mencari mainan/benda yang dijatuhkan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Bayi bermain tepuk tangan/ciluk ba	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Bayi bergembira dengan melempar benda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Bayi makan kue sendiri?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lanjutkan perawatan gigi bayi anda, perhatikan tumbuhnya 4 gigi seri rahang atas dan rahang bawah

**Bawa bayi anda setiap bulan ke Posyandu/ Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan, untuk mendapat pelayanan:**

- Pemantauan pertumbuhan,
- Pemantauan perkembangan (usia 6 bulan dan 9 bulan)
- Kapsul Vitamin A (bulan Februari atau Agustus)
- Imunisasi sesuai dengan dosis dan usia pemberian (Lihat halaman 72)
- Ibu/Ayah/Keluarga mengikuti Kelas Ibu Balita.

### Manfaat Imunisasi

- ☐ Campak–Rubella mencegah penularan penyakit campak rubella yang dapat mengakibatkan komplikasi radang paru, radang otak dan kebutaan



**Manfaat Vitamin A untuk meningkatkan kesehatan mata dan pertumbuhan anak**



## PERAWATAN BAYI USIA 9 – 12 BULAN

- Selalu cuci tangan anda dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah memegang dan merawat bayi.
- Lanjutkan pemberian Air Susu Ibu ditambah Makanan Pendamping (MP-ASI). *Informasi MP-ASI pada halaman 90–91.*

Setiap saat lakukan stimulasi sesuai usia bayi dalam suasana menyenangkan, baik oleh orang tua maupun anggota keluarga.

Stimulasi bayi pada rentang usia 9–12 bulan dengan:

- Berbicara dengan boneka
- Menunjuk orang/benda/organ tubuh yang sudah dikenalkan,
- Mengucapkan orang/benda/organ tubuh yang sudah dikenalkan
- Bacakan dongeng pada saat mengenalkan dan menyuruh menunjuk
- Pegang mainan dengan 2 tangan
- Memasukkan benda kecil ke dalam wadah
- Menyusun balok
- Sembunyikan dan cari mainan
- Memegang pensil dan mencoret-coret kertas
- Duduk, merangkak, berdiri berpegangan
- Berjalan mundur, jinjit



Lakukan pemantauan perkembangan dengan ceklis di bawah ini. Centang Ya atau Tidak sesuai perkembangan bayi anda. Jika pada usia 12 bulan bayi belum bisa melakukan salah satu dari ceklis, bawa bayi ke Puskesmas / Fasilitas Kesehatan. Untuk bayi usia 9–11 bulan, gunakan ceklis pemantauan perkembangan halaman sebelumnya.

	Ya	Tidak
1. Bayi bisa mengangkat badannya ke posisi berdiri?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Bayi belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan di kursi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Bayi dapat berjalan dengan dituntun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Bayi mengulurkan lengan/ badan untuk meraih mainan yang diinginkan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Bayi bisa menggenggam erat pensil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Bayi memasukkan benda ke mulut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Bayi mengulang menirukan bunyi yang didengar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Bayi menyebut 2–3 suku kata yang sama tanpa arti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Bayi mengeksplorasi sekitar, ingin tahu, ingin menyentuh apa saja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Bayi bereaksi terhadap suara yang perlahan atau bisikan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Bayi senang diajak bermain "CILUKBA"?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Bayi mengenal anggota keluarga, takut pada orang yang belum dikenal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Lanjutkan perawatan gigi bayi anda

Perhatikan tumbuhnya gigi, pada usia 9 bulan adanya gigi seri 8 buah, gigi geraham 4 buah. Bersihkan gigi anak dengan menggunakan kasa yang diberi air hangat dengan sedikit pasta gigi anak.

**Bawa bayi anda setiap bulan ke Posyandu/ Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan, untuk mendapat pelayanan:**

- Pemantauan pertumbuhan
- Pemantauan perkembangan (usia 9 bulan dan 12 bulan)
- Kapsul Vitamin A (bulan Februari atau Agustus),
- Ibu/Ayah/Keluarga mengikuti Kelas Ibu Balita.
- Imunisasi sesuai dengan dosis dan usia pemberian (Lihat halaman 72)



### Manfaat imunisasi:

JE	Mencegah anak dari penyakit radang otak
----	---

## PERAWATAN ANAK USIA 12 – 18 BULAN

- Selalu cuci tangan anda dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah bermain dan merawat anak.
- Lanjutkan pemberian Air Susu Ibu ditambah Makanan Pendamping (MP ASI).  
*Informasi MP ASI pada halaman 90–91.*

Setiap saat lakukan stimulasi sesuai usia anak dalam suasana menyenangkan, baik oleh orang tua maupun anggota keluarga.

Stimulasi anak pada rentang usia 12–18 bulan dengan:

- Berjalan mundur, naik tangga
- Tangkap dan lempar bola
- Menyusun balok atau puzzle, menggambar
- Bermain air, meniup, menendang bola
- Bercerita tentang gambar di buku
- Menyebutkan nama benda, menyanyi
- Main telpon–telponan, menyatakan keinginan
- Bermain dengan teman sebaya, petak umpet
- Merapikan mainan, membuka baju
- Makan bersama
- Merangkai manik besar

Lakukan pemantauan perkembangan dengan ceklis di bawah ini. Centang Ya atau Tidak sesuai perkembangan anak anda. Jika pada usia 18 bulan anak belum bisa melakukan salah satu dari ceklis, bawa anak ke Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan. Untuk anak usia 12–17 bulan, gunakan ceklis pemantauan perkembangan halaman sebelumnya.

		Ya	Tidak
1.	Anak bisa berdiri sendiri tanpa berpegangan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Anak bisa membungkuk memungut mainan kemudian berdiri kembali?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Anak bisa berjalan mundur lima langkah?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Anak bisa memanggil ayah dengan kata "papa", memanggil ibu dengan kata "mama"?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Anak bisa menumpuk dua kubus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Anak bisa memasukkan kubus di kotak?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Anak bisa menunjuk apa yang diinginkan tanpa menangis/ merengek, anak bisa mengeluarkan suara yang menyenangkan atau menarik tangan ibu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Anak bisa memperlihatkan rasa cemburu / bersaing?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Lanjutkan perawatan gigi anak anda.

Perhatikan tumbuhnya gigi, pada usia 18 bulan adanya gigi susu berjumlah 16 buah

**Bawa anak anda setiap bulan ke Posyandu/ Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan**

Untuk mendapat pelayanan pemantauan pertumbuhan;

- Pemantauan pertumbuhan
- Pemantauan perkembangan usia 12 bulan, 15 bulan dan 18 bulan;
- Kapsul vitamin A (Februari dan Agustus);
- Obat cacing
- Imunisasi sesuai dengan dosis dan usia pemberian (Lihat halaman 72)
- Ibu/ ayah/ keluarga mengikuti Kelas Ibu Balita.

### Manfaat Imunisasi Lanjutan.

Imunisasi lanjutan merupakan ulangan Imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapatkan Imunisasi dasar.

### Manfaat Obat Cacing.

Pemberian obat cacing pada anak bermanfaat dalam pencegahan dan pengobatan infeksi cacingan sehingga dampak cacingan pada tubuh dapat dicegah. Selain itu PHBS dapat menjaga anak terhindar dari infeksi cacingan





## PERAWATAN ANAK USIA 18 – 24 BULAN

- Selalu cuci tangan anda dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah bermain dan merawat anak.
- Lanjutkan pemberian Air Susu Ibu ditambah Makanan Pendamping (MP ASI).  
*Informasi MP ASI pada halaman 90–91.*

Setiap saat lakukan stimulasi sesuai usia anak dalam suasana menyenangkan, baik oleh orang tua maupun anggota keluarga.

Stimulasi anak pada rentang usia 18–24 bulan dengan:

- Bicara, bertanya, bercerita, bernyanyi,
- Menyusun balok, memasang puzzle, menggambar, membentuk lilin
- Tanya jawab, main telepon-teleponan
- Buat rumah-rumahan, petak umpet
- Perintah sederhana, membantu pekerjaan
- Berjalan, berlari, melompat
- Melepas baju, rapikan mainan
- Berdiri satu kaki, naik turun tangga
- Makan bersama dengan sendok garpu
- Melempar, menangkap, menendang bola

Lakukan pemantauan perkembangan dengan ceklis di bawah ini. Centang Ya atau Tidak sesuai perkembangan anak anda. Jika pada usia 24 bulan (2 tahun) anak belum bisa melakukan salah satu dari ceklis, bawa anak ke Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan. Untuk anak usia 18–23 bulan, gunakan ceklis pemantauan perkembangan halaman sebelumnya.

	Ya	Tidak
1. Anak bisa berdiri sendiri tanpa berpegangan 30 detik?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Anak bisa berjalan tanpa terhuyung-huyung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Anak bisa menumpuk 4 buah kubus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Anak bisa memungut benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Anak bisa menggelindingkan bola ke arah sasaran?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Anak bisa menyebut 3 – 6 kata yang mempunyai arti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Anak bisa membantu/menirukan pekerjaan rumah tangga?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Anak bisa memegang cangkir sendiri, belajar makan-minum sendiri?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Lanjutkan perawatan gigi anak anda

Perhatikan tumbuhnya gigi, pada usia 24 bulan adanya gigi susu berjumlah 20 buah. Gosok giginya setelah sarapan dan sebelum tidur dengan sikat gigi kecil khusus anak yang berbulu lembut, pakai pasta gigi mengandung fluor cukup selapis tipis (1/2 biji kacang polong)

**Bawa anak anda setiap bulan ke Posyandu/ Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan, untuk mendapat pelayanan:**

- Pemantauan pertumbuhan
- Pemantauan perkembangan usia 18 bulan, 21 bulan dan 24 bulan
- Kapsul Vitamin A, obat cacing (bulan Februari dan Agustus),
- Imunisasi sesuai dengan dosis dan usia pemberian (Lihat halaman 72)
- Ibu/ Ayah/ Keluarga mengikuti Kelas Ibu Balita.



## PERAWATAN ANAK USIA 2 – 3 TAHUN

- Selalu cuci tangan anda dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah bermain dan merawat anak.
- Pastikan gizi anak terpenuhi dengan makanan keluarga yang bervariasi terdiri dari makanan pokok, lauk-pauk, minyak, sayur dan buah.

Setiap saat lakukan stimulasi sesuai usia anak dalam suasana menyenangkan, baik oleh orang tua maupun anggota keluarga.

Stimulasi anak pada rentang usia 2–3 tahun dengan:

- Sebutkan nama benda, sifat, guna benda
- Bacakan cerita, tanya jawab,
- Anak diminta bercerita pengalaman menonton TV didampingi maksimal 1 jam, menyanyi
- Cuci tangan, cebok, berpakaian, rapikan mainan
- Makan dengan sendok garpu
- Menyusun balok, memasang puzzle, menggambar, menempel
- Mengelompokkan benda sejenis
- Mencocokkan gambar dan benda
- Menghitung
- Melempar, menangkap
- Berlari, melompat, memanjat, merayap



Lakukan pemantauan perkembangan dengan ceklis di bawah ini. Centang Ya atau Tidak sesuai perkembangan anak anda. Jika pada usia 3 tahun anak belum bisa melakukan salah satu dari ceklis, bawa anak ke Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan. Untuk anak usia 24–35 bulan, gunakan ceklis pemantauan perkembangan halaman sebelumnya.

	Ya	Tidak
1. Anak bisa jalan naik tangga sendiri?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Anak bisa bermain dan menendang bola kecil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Anak bisa mencoret-coret pensil pada kertas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Anak bisa bicara dengan baik, menggunakan 2 kata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Anak bisa menunjuk 1 atau lebih bagian tubuhnya ketika diminta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Anak bisa melihat gambar dan dapat menyebut dengan benar nama 2 benda atau lebih?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Anak bisa membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Anak bisa makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Anak bisa melepas pakaiannya sendiri?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Lanjutkan perawatan gigi dengan mengingatkan anak menyikat gigi**

**Bawa anak anda setiap bulan ke Posyandu/ Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan, untuk mendapat pelayanan:**

- Pemantauan pertumbuhan
- Pemantauan perkembangan usia 24 bulan, 30 bulan dan 36 bulan.
- Kapsul Vitamin A (bulan Februari dan Agustus), obat cacing
- Ibu/ Ayah/ Keluarga mengikuti Kelas Ibu Balita





## POLA ASUH

SETELAH IBU MEMBACA DAN MEMAHAMI INFORMASI, DIISI CEKLIS PADA KOTAK

### POLA ASUH ANAK USIA 3 - 6 TAHUN

- Harus ada kerjasama ayah dan ibu serta anggota keluarga dalam membantu anak menjalani tahap usia dini. Pada tahap ini terjadi proses mencontoh peran yaitu anak laki-laki mencontoh peran ayah sedangkan anak perempuan mencontoh peran ibu. Ajari anak konsep perbedaan laki-laki dan perempuan.
- Mengajari anak untuk menjaga bagian pribadinya (alat kelamin, paha, dada, pantat dan kaki) untuk menghindari pelecehan
- Orangtua membantu anak mengucapkan kata-kata dengan benar
- Memenuhi kebutuhan anak, baik materi maupun non materi
- Beri kepercayaan anak untuk melakukan hal-hal tertentu secara mandiri sesuai kemampuan anak
- Memberi kesempatan pada anak untuk mengurus diri-sendiri dengan pengawasan
- Ketika anak ketakutan, dekaplah dia agar merasa aman, bicarakan ketakutannya, buat anak menjadi nyaman dan merasa dimengerti
- Anak 3-5 tahun perlu tidur 10-13 jam sehari (termasuk tidur siang)
- Penggunaan gawai pada anak berusia > 24 bulan:
  - Batasi penggunaan gawai tidak lebih dari 1 jam per hari
  - Hanya memilih konten program yang berkualitas untuk anak
  - Hendaknya dimainkan bersama orangtua (didampingi) untuk meningkatkan proses belajar anak, memperbanyak interaksi, dan mengatur pembatasan waktu penggunaan gawai
  - Jangan menggunakan gawai selama proses makan, dan pada 1 jam sebelum waktunya tidur
  - Matikan semua TV dan perangkat media bila sedang tidak digunakan
  - Jangan menggunakan gawai dengan tujuan untuk menenangkan perilaku anak.



- Berupaya agar kamar tidur, waktu saat makan, dan waktu bermain dengan anak, semuanya terbebas dari penggunaan gawai.
- Mempunyai berbagai alternatif aktivitas lain dalam rangka membatasi waktu penggunaan gawai, belajar memecahkan masalah, dan untuk menenangkan perilaku anak.



Bawa anak ke Posyandu/  
Fasilitas Kesehatan setiap bulan  
untuk memantau pertumbuhan,  
perkembangan (sesuai jadwal), vitamin  
A dan obat cacing.

## PERAWATAN ANAK USIA 3 – 4 TAHUN

- Selalu cuci tangan anda dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah bermain dan merawat anak.
- Penuhi gizi anak dengan makanan keluarga yang bervariasi terdiri dari makanan pokok, lauk-pauk, minyak, sayur dan buah

Setiap saat lakukan stimulasi sesuai usia anak dalam suasana menyenangkan, baik oleh orang tua maupun anggota keluarga.

Stimulasi anak pada rentang usia 3-4 tahun dengan:

- Menyebutkan nama benda, sifat, guna benda
- Bacakan cerita, tanya jawab
- Anak diminta bercerita pengalaman
- Menonton TV didampingi, menyanyi
- Cuci tangan, cebok, berpakaian, rapikan mainan
- Makan dengan sendok garpu
- Menyusun balok atau puzzle, menggambar, menempel
- Mengelompokkan benda sejenis
- Mencocokkan gambar dan benda
- Menghitung
- Melempar, menangkap,
- Berlari, melompat, memanjat, merayap

Lakukan pemantauan perkembangan dengan ceklis di bawah ini. Centang Ya atau Tidak sesuai perkembangan anak anda. Jika pada usia 4 tahun anak belum bisa melakukan salah satu dari ceklis, bawa anak ke Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan. Untuk anak usia 36-47 bulan, gunakan ceklis pemantauan perkembangan halaman sebelumnya.

	Ya	Tidak
1. Anak bisa berdiri 1 kaki 2 detik?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Anak bisa melompat kedua kaki diangkat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Anak bisa mengayuh sepeda roda tiga?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Anak bisa menggambar garis lurus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Anak bisa menumpuk 8 buah kubus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Anak bisa mengenal 2-4 warna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Anak bisa menyebut nama, umur, tempat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Anak bisa mengerti arti kata di atas, di bawah, di depan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Anak bisa mendengarkan cerita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Anak bisa mencuci dan mengeringkan tangan sendiri?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Anak bermain bersama teman, mengikuti aturan permainan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Anak bisa mengenakan sepatu sendiri?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Anak bisa mengenakan celana panjang, kemeja, baju?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Lanjutkan perawatan gigi dengan mengingatkan anak menyikat gigi**

Bawa anak anda setiap bulan ke Posyandu/ Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan, untuk mendapat pelayanan:

- Pemantauan pertumbuhan
- Pemantauan perkembangan usia 36 bulan, 42 bulan dan 48 bulan.
- Kapsul Vitamin A (bulan Februari dan Agustus), obat cacing
- Ibu/ Ayah/ Keluarga mengikuti Kelas Ibu Balita





## PERAWATAN ANAK USIA 4 – 5 TAHUN

- Selalu cuci tangan anda dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah bermain dan merawat anak.
- Penuhi gizi anak dengan makanan keluarga yang bervariasi terdiri dari makanan pokok, lauk-pauk, minyak, sayur dan buah

Setiap saat lakukan stimulasi sesuai usia anak dalam suasana menyenangkan, baik oleh orang tua maupun anggota keluarga.

Stimulasi anak pada rentang usia 4–5 tahun dengan:

- Bermain peran, anak diminta bercerita pengalaman
- Menggambar orang, mengenal huruf
- Main bola, lompat tali
- Latih untuk dapat mengikuti aturan permainan
- Kenalkan nama-nama hari
- Menyebut angka berurutan
- Mengajak anak sikat gigi bersama dan melatih sikat gigi sendiri
- Melatih memakai pakaian sendiri
- Memperkuat kepercayaan diri anak

Lakukan pemantauan perkembangan dengan ceklis di bawah ini. Centang Ya atau Tidak sesuai perkembangan anak anda. Jika pada usia 5 tahun anak belum bisa melakukan salah satu dari ceklis, bawa anak ke Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan. Untuk anak usia 48–59 bulan, gunakan ceklis pemantauan perkembangan halaman sebelumnya.

		Ya	Tidak
1.	Anak bisa berdiri 1 kaki 6 detik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Anak bisa melompat-lompat 1 kaki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Anak bisa menari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Anak bisa menggambar tanda silang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Anak bisa menggambar lingkaran	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Anak bisa menggambar orang dengan 3 bagian tubuh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Anak bisa mengancing baju atau pakaian boneka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Anak bisa menyebutkan nama lengkap tanpa dibantu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Anak bisa senang menyebutkan kata-kata baru	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Anak bisa senang bertanya tentang sesuatu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Anak bisa menjawab pertanyaan dengan kata-kata yang benar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Anak bisa bicara yang mudah dimengerti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Anak bisa membandingkan/membedakan sesuatu dari ukuran dan bentuknya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Anak bisa menyebutkan angka, menghitung jari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Anak bisa menyebutkan nama-nama hari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Anak bisa berpakaian sendiri tanpa dibantu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Anak bisa menggosok gigi tanpa dibantu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Anak bereaksi tenang dan tidak rewel ketika ditinggal ibu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Lanjutkan perawatan gigi dengan mengingatkan anak menyikat gigi setelah makan dan sebelum tidur.**

**Bawa anak anda setiap bulan ke Posyandu/ Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan, untuk mendapat pelayanan:**

- Pemantauan pertumbuhan
- Pemantauan perkembangan usia 48 bulan, 54 bulan dan 60 bulan.
- Kapsul Vitamin A (bulan Februari dan Agustus), obat cacing
- Ibu/Ayah/Keluarga mengikuti Kelas Ibu Balita

