**JURNAL NASIONAL**

Judul : DUKUNGAN KELUARGA DAN SOSIAL DALAM PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN PERSONAL SOSIAL, BAHASA DAN MOTORIK PADA BALITA DI KABUPATEN BANYUMAS

Tujuan dan permasalahan : Penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh peran keluarga dan dukungan sosial dalam proses pertumbuhan dan perkembangan balita di Kabupaten Banyumas. Penelitian dilakukan dengan teknik pre and post test design pada satu kelompok, dan sampel diambil secara purposive (34 orangtua balita).

Metode : Metode penelitian menggunakan desain pre and post test pada satu kelompok. Sampel diambil secara purposive 34 responden (ibu dan balita). Lokasi penelitian di RW 3, Desa Rempoah, Baturraden. Tahap I, dilakukan dengan mengidentifikasi kebutuhan keluarga dalam stimulasi tumbuh kembang, membentuk panduan stimulasi dan video stimulasi untuk balita, melatih kader/relawan untuk pendampingan stimulasi tumbuh kembang balita. Tahap II, melakukan: (1) pelatihan stimulasi tumbuh kembang balita dengan media video dan modul, (2) demonstrasi dan pendampingan stimulasi menggunakan alat permainan edukatif, (3) melakukan kunjungan rutin setiap 2 minggu sekali selama 5 bulan. Instrumen yang dipakai adalah lembar observasi pengukuran antropometri (BB, PB, LILA, dan LK), perkembangan bayi diukur dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yaitu kuesioner baku dari Depkes. Perkembangan dikaji dari kemampuan personal social, bahasa, motorik halus dan kasar. Analisis statistik menggunakan uji paired t test.

Hasil : Hasil penelitian adalah peran keluarga dan dukungan sosial mempengaruhi proses tumbuh kembang, uji paired t test menunjukkan model pemberdayaan berdampak terhadap pertumbuhan balita baik pada indikator berat badan, panjang/tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan (masingmasing dengan p value 0,00). Pemberdayaan keluarga terbukti mampu meningkatkan perkembangan balita, baik pada indikator personal sosial, bahasa, motorik halus, motorik kasar (masing-masing dengan p value 0,00). Kesimpulan adalah peningkatan peran keluarga dan dukungan sosial dapat memberikan efek positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan personal sosial, bahasa, motorik pada balita

Isi materi dari hasil :

JURNAL INTERNASIONAL

A mediation approach to understanding socio-economic inequalities in maternal health-seeking behaviours in Egypt

Pendekatan mediasi untuk memahami ketidaksetaraan sosio-ekonomi dalam perilaku pencarian kesehatan ibu di Mesir

TUJUAN : : The levels and origins of socio-economic inequalities in health-seeking behaviours in Egypt are poorly understood. This paper assesses the levels of health-seeking behaviours related to maternal care (antenatal care [ANC] and facility delivery) and their accumulation during pregnancy and childbirth. Secondly, it explores the mechanisms underlying the association between socio-economic position (SEP) and maternal health-seeking behaviours. Thirdly, it examines the effectiveness of targeting of free public ANC and delivery care.

Tingkat dan asal-usul ketidaksetaraan sosio-ekonomi dalam perilaku pencarian kesehatan di Mesir buruk dipahami. Makalah ini menilai tingkat perilaku pencarian kesehatan yang terkait dengan perawatan ibu (asuhan antenatal [ANC] dan pemberian fasilitas) dan akumulasi mereka selama kehamilan dan persalinan. Kedua, ia mengeksplorasi mekanisme yang mendasari hubungan antara posisi sosio-ekonomi (SEP) dan perilaku pencarian kesehatan ibu. Ketiga, ini mengkaji keefektifan penargetan ANC publik bebas dan perawatan persalinan.

METODE : Data from the 2008 Demographic and Health Survey were used to capture two latent constructs of SEP: individual socio-cultural capital and household-level economic capital. These variables were entered into an adjusted mediation model, predicting twelve dimensions of maternal health-seeking; including any ANC, private ANC, first ANC visit in first trimester, regular ANC (four or more visits during pregnancy), facility delivery, and private delivery. ANC and delivery care costs were examined separately by provider type (public or private).

Results: While 74.2% of women with a birth in the 5-year recall period obtained any ANC and 72.4% delivered in a facility, only 48.8% obtained the complete maternal care package (timely and regular facility-based ANC as well as facility delivery) for their most recent live birth. Both socio-cultural capital and economic capital were independently positively associated with receiving any ANC and delivering in a facility. The strongest direct effect of socio-cultural capital was seen in models predicting private provider use of both ANC and delivery. Despite substantial proportions of women using public providers reporting receipt of free care (ANC: 38%, delivery: 24%), this free-of-charge public care was not effectively targeted to women with lowest economic resources.

Sementara 74,2% wanita dengan kelahiran dalam masa ingat 5 tahun mendapatkan ANC dan 72,4% yang dikirim di fasilitas, hanya 48,8% yang mendapatkan paket perawatan ibu lengkap (ANC berbasis waktu dan reguler dan juga pemberian fasilitas) untuk kelahiran hidup terbaru mereka. Modal sosio-kultural dan modal ekonomi secara independen dikaitkan secara positif dengan penerimaan ANC dan penyampaian di fasilitas. Efek langsung modal sosial budaya yang paling kuat terlihat pada model yang memprediksi penggunaan penyedia ANC dan persalinan swasta. Meskipun proporsi perempuan yang menggunakan penyedia layanan publik melaporkan penerimaan perawatan gratis secara gratis (ANC: 38%, persalinan: 24%), perawatan publik gratis ini tidak ditargetkan secara efektif kepada wanita dengan sumber ekonomi terendah.

Materi : Perilaku pencarian kesehatan terdiri dari salah satu jalur langsung yang mengarah ke asosiasi yang dilaporkan secara luas antara posisi sosio-ekonomi (SEP) dan hasil kesehatan

[1]. Memahami mekanisme yang mendasari asosiasi ini sangat penting untuk merancang intervensi yang efektif untuk mengurangi ketidaksetaraan yang dapat dihindari dan tidak adil dalam hasil kesehatan.

Ketidaksetaraan dalam cakupan intervensi perawatan ibu mendapat perhatian menonjol dalam Milenium

Upaya Tujuan Pembangunan untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi pada tahun 2015 dan seterusnya [2]. Sebagai tambahannya

kematian, peristiwa kehilangan ibu dan komplikasi lainnya yang menyebabkan morbiditas dan kecacatan jangka panjang juga

membawa dampak buruk pada kehidupan perempuan, anak-anak dan keluarga dalam bentuk sekuele fisik, psikologis dan sosio-ekonomi [3-5]. Perawatan antenatal (ANC) dan perawatan persalinan mencegah kematian ibu dan perinatal [6],

namun liputan mereka bergantung pada banyak faktor kompleks

seperti ketersediaan, kualitas dan biaya perawatan, serta kebutuhan mereka

pemanfaatan oleh perempuan

Mesir menyaksikan penurunan angka kematian ibu yang besar

dalam dua dekade terakhir; penurunan dari 174 menjadi 84 per

100.000 kelahiran hidup antara tahun 1992-3 dan 2000 [7] dan a

selanjutnya turun menjadi 66 pada 2010 [8]. Pengurangan ini terjadi

Kemungkinan besar dicapai melalui kombinasi yang semakin meningkat

Cakupan ANC, kehadiran persalinan terampil, membaik

kualitas perawatan, akses terhadap perawatan kebidanan darurat dan

kesuburan mengurangi pembangunan sosio-ekonomi, khususnya

pendidikan perempuan [9]. Namun, dalam lima tahun ini

sebelum tahun 2008, 78% kelahiran untuk wanita dengan kelengkapan sekunder

atau pendidikan tinggi didahului oleh empat atau

lebih banyak kunjungan ANC, tapi hanya 45% kelahiran di antara wanita

tanpa pendidikan pun [10]. Akses fisik tidak

nampaknya menghadirkan hambatan untuk mengakses perawatan sebagai 95% dari

Penduduk Mesir tinggal 5 km dari tempat terdekat

fasilitas kesehatan [11] dan hanya 4% kematian maternal di Indonesia

2000 survei kematian ibu hamil diklasifikasikan sebagai hal yang dapat dihindari

karena jarak jauh mencapai rumah sakit [7]. Namun,

keberadaan fasilitas perawatan kesehatan mungkin tidak

harus diterjemahkan ke dalam perawatan yang tersedia, dapat diterima,

terjangkau dan berkualitas. Perawatan di bawah standar dan

Penundaan rujukan dianggap sebagai yang kedua yang paling penting

penyebab kematian maternal yang dapat dicegah pada tahun 2000

[7,12]. Proporsi pengiriman fasilitas yang terjadi di Indonesia

Fasilitas publik terus mengalami penurunan dari 63% di tahun 1992

menjadi 27% di tahun 2008 [10]. Tren ini meningkat secara pribadi

Penggunaan perawatan mungkin merupakan hasil dari persepsi dan / atau

kualitas nyata defisit perawatan di sektor publik [13].

Sumber daya sosial ekonomi adalah determinan yang mapan

pemanfaatan perawatan ibu di rendah dan menengah

negara [14,15]. Di Mesir, kesenjangan penting masuk

pemahaman tentang tingkat ketidaksetaraan sosio-ekonomi

dalam perilaku pencarian kesehatan ibu tetap ada

[16]. Secara khusus, tidak ada penelitian yang menyajikan penyesuaian

analisis hubungan antara SEP dan ibu

perilaku mencari kesehatan pada perwakilan nasional

mencicipi. Setiap dimensi kesehatan ibu yang terpisah

perilaku (mis., waktu, intensitas, dan biaya

perawatan) dapat menunjukkan arah dan besarnya yang berbeda

asosiasi dengan SEP. Pemahaman rinci tentang

hubungan antara SEP dan dimensi terpisah dari

Perilaku pencarian kesehatan diperlukan. Penelitian ini menggunakan perwakilan nasional yang paling baru

Survei Survei Demografi dan Kesehatan (DHS) dilakukan

di Mesir pada tahun 2008 untuk memenuhi tiga tujuannya. Pertama, kita

bertujuan untuk menilai tingkat perilaku pencarian kesehatan yang terkait

untuk perawatan ibu dan akumulasi mereka di seluruh

proses pencarian kesehatan menuju penerimaan

paket perawatan ibu lengkap. Pengertian

apakah ketidaksetaraan saat ini dalam kesehatan ibu?

Perilaku mencari adalah hasil dari pengetahuan yang terkait

preferensi atau perbedaan dalam akses terhadap sumber keuangan

sangat penting untuk merancang intervensi yang efektif

ditujukan untuk eliminasi mereka. Karena itulah, tujuan kedua kita

melibatkan penjelajahan mekanisme yang mendasari

hubungan antara SEP dan kesehatan ibu

perilaku. Untuk tujuan ini, variabel laten

menangkap modal sosio-kultural dan modal ekonomi

Aspek SEP dibangun. Kami menentukan sebuah

model mediasi disesuaikan untuk menilai langsung, tidak langsung

(dimediasi oleh modal ekonomi) dan total (direct plus

tidak langsung) efek modal sosio-kultural pada ibu

perilaku pencarian kesehatan [17,18]. Inovatif ini

Pendekatan tidak hanya memungkinkan kuantifikasi dari

hubungan antara dua dimensi SEP dan

hasil perilaku pencarian kesehatan dalam analisis yang disesuaikan,

tetapi juga penilaian kepentingan relatif mereka

sebagai pendorong ketidaksetaraan. Terakhir, kita periksa

efektivitas penargetan ANC publik bebas dan gratis

perawatan persalinan umum