# PENDAMPINGAN MENGGUNAKAN BUKU KIA DENGAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK USIA BAWAH DUA TAHUN (BADUTA) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKOMULYO - GRESIK

The Assistance Of Using Kia Book With The Two-Year Old Childrengrowth And Development In Sukomulyo Health Center— Gresik

## Nur Hasanah, Yunita Dyah Fitriani

Akademi Kebidanan Mandiri Gresik hasanah-1982@yahoo.co.id, yunitadf@gmail.com

#### **ABSTRAK**

Pertumbuhan dan perkembangan anak mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini, yaitu dari 0 sampai 5 tahun. Masa ini sering juga disebut sebagai fase "Golden Age". Golden age merupakan masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pendampingan menggunakan buku KIA dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia bawah dua tahun (BADUTA) di wilayah kerja Puskesmas Sukomulyo – Gresik.

Metode yang digunakan analitik dengan desain penelitian Cross Sectional. Data dikumpulkan secara langsung melalui observasi pada ibu yang mempunyai baduta (usia dibawah 2 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Sukomulyo Gresik. dengan teknik sampling Simple Randoom Sampling. Analisis data menggunakan uji statistik coefisien contingency  $\alpha$ =0,05.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden yang mendapatkan pendampingan dalam penggunaan buku KIA memiliki status gizi yang baik yakni sebanyak 18 orang (100%) dengan tingkat perkembangan yang sesuai. Hasil uji keeratan hubungan dengan menggunakan *Koefisien Kontingensi* didapatkan kesimpulan bahwa ada asosiasi yang signifikan antara pendampingan menggunakan buku KIA dengan pertumbuhan anak usia dibawah dua tahun (p value= 0,000) dan ada asosiasi antara pendampingan menggunakan buku KIA dengan perkembangan anak (p value= 0,000). Dengan demikian semakin anak mendapatkan pendampingan dengan menggunakan buku KIA maka semakin baik tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak. dimana pendampingan dengan menggunakan buku KIA merupakan cara yang efektif dan mudah yang dapat terapkan oleh semua ibu dalam memantau dan menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kata Kunci: Pendampingan Buku KIA, Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Bawah Dua Tahun (Baduta)

## **ABSTRACT**

Child growth and development experience a rapid increase at an early age, from 0 to 5 years. This period is often referred to as the "Golden Age" phase. Golden age is a very important time to pay attention to the child's growth carefully so that it can be detected as early as possible in the event of an abnormality. This study aims to determine the relationship between the assistance of using the KIA book and the growth and development of children under two years oldin the work area of Sukomulyo Health Center - Gresik.

The method used is analytic with Cross Sectional research design. The data was collected directly through observation on mothers in the work area of Sukomulyo Health Center - Gresik. Simple Randoom Sampling technique is implemented. Data is analyzed using contingency coefficient statistical test  $\alpha = 0.05$ .

The results showed that all respondents who received the the assistance in the use of KIA books had a good nutritional status of 18 people (100%) with an appropriate level of development. The results of the close relationship test using the Contingency Coefficient concluded that there was a significant association between the assistance of using KIA books and the growth of children under two years old (p value = 0.000) and there was an association between the assistance using KIA books and child development (p value = 0.000). Thus, the more children get assistance by using KIA books, the better the level of growth and development of children, where the assistance of using KIA books is an effective and easy way that can be applied by all mothers in monitoring and stimulating children growth and development.

Keywords: Assistance of KIA book, Growth and Development of under Two-Year Old Children

#### **PENDAHULUAN**

Masa baduta (bawah dua tahun) merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Pertumbuhan dan perkembangan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya.

lebih dari dua dekade diketahui bahwa masalah developmental, behavioral, dan psikososial merupakan "new morbidity". Masalah ini disebabkan oleh adanya perubahan pesat di bidang pediatrik dan tingginya prevalensi anak yang mengalami masalah perkembangan. Kualitas seorang anak dapat dinilai dari proses tumbuh kembang.

Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini, yaitu dari 0 sampai 5 tahun. Masa ini sering juga disebut sebagai fase "Golden Age". Golden age merupakan masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan. Selain itu, penanganan kelainan yang sesuai pada masa golden age dapat meminimalisir kelainan pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga kelaianan yang bersifat permanen dapat dicegah.

Salah satu puskemas di wilayah gresik adalah puskesmas sukomulyo yang berada di Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik dimana puskemas ini membawahi 63 posyandu dengan jumlah 2937 balita. Posyandu dibawah naungan puskemas Sukomulyo ini memiliki banyak keanekaragaman masalah diantaranya anak dengan keterlambatan bicara, Autisme, Down sindrom, Gangguan motorik kasar, gangguan daya dengar dan penglihatan, ADHD ( Hiperaktif), CP (Cerebral Palsy).

Pembinaan tumbuh kembang anak diselenggarakan melalui vang kegiatan stimulasi. deteksi dan intervensi penyimpangan tumbuh kembang balita memerlukan perangkat instrumen salah satu metode yang dapat digunakan skrining/pemantauan perkembangan anak adalah Buku KIA, metode DDTK (Deteksi Dini Tumbuh Kembang) dengan menggunakan instrumen Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).

Berdasarkan dari keanekaragaman masalah yang ada, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul " Pendampingan Menggunakan Buku KIA dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Bawah Dua Tahun (BADUTA) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukomulyo - Gresik".

### **METODOLOGI PENELITIAN**

Penlitian ini menggunakan desain analitik metode pendekatan Cross Sectional. Populasi penelitian ini adalah Seluruh Ibu yang memiliki bayi usia dibawah 2 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sukomulyo - Gresik sebanyak 48 ibu dan baduta yang diambil dengan Teknik Simple Random Sampling yaitu pengambilan dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi.

Variabel independen dari penelitian ini adalah Pendampingan dengan Buku KIA. Variabel dependen dari penelitian ini adalah Pertumbuhan dan perkembangan BADUTA . Pengumpulan data dilakukan secara langsung melalui pengisian kuesioner. Kuesioner yang digunakan berupa kuesioner pendampingan menggunakan buku KIA dan observasi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan KMS dan KPSP.

Analisa data dalam penelitian ini dilakukan setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data. Dimana untuk mencari hubungan variabel independen dan dependen mengetahui hubungan variabel tersebut dilakukan analisa uji coefisien contingency.

### HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 1. Usia Ibu dengan Anak Usia Bawah Dua Tahun (BADUTA) di Wilayah KerjaPuskesmas Sukomulyo – Gresik tahun 2018

No	Usia Ibu	Frekuensi	Persentase
1	< 20 thn	0	0
2	20-30 thn	33	76,7
3	>= 30	10	23,3
	thn		
	Total	43	100

Sumber: Data Primer 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki anak dibawah usia 2 tahun (BADUTA) berumur 20-30 tahun yaitu sebanyak 33 orang (76,7%) dan tidak ada yang berusia dibawah 20 tahun.

Tabel 2. Pendidikan Ibu dengan Anak Usia Bawah Dua Tahun (BADUTA) di Wilayah KerjaPuskesmasSukomulyo – Gresik tahun 2018

No	Pendidikan	Frekuen	Persent
	Ibu	si	ase
1	Rendah (SD,	0	0
	SMP)		
2	Menengah	31	72,1
	(SMA		
	Sederajat)		
3	Tinggi (PT)	12	27,9
	Total	43	100

Sumber: Data Primer 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki anak dibawah usia 2 tahun (BADUTA) berpendidikan menengah yakni sebanyak 31 orang (72,1%) dan tidak ada yang berpendidikan rendah (SD, maupun SMP).

Tabel 3 Pekerjaan Ibu dengan Anak Usia Bawah Dua Tahun (BADUTA) di Wilayah KerjaPuskesmasSukomulyo – Gresik tahun 2018

No	Pekerjaan Ibu	Frek uensi	Persentase
1	Bekerja	20	46,5
2	Tidak Bekerja	23	53,5
	Total	43	100

Sumber: Data Primer 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki anak dibawah usia 2 tahun (BADUTA) tidak bekerja yakni sebanyak 23 orang (53,5%).

Tabel 4 Pendapatan Ibu dengan Anak Usia Bawah Dua Tahun (BADUTA) di Wilayah KerjaPuskesmasSukomulyo – Gresik tahun 2018

	Pendapatan	Frekuen	Persenta
	Ibu	si	se
1	< UMR	32	74,4
2	> UMR	11	25,6
	Total	43	100

Sumber: Data Primer 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki anak dibawah usia 2 tahun (BADUTA) memiliki penghasilan kurang dari UMR yaitu sebanyak 32 orang (74,4%).

Tabel 5 Paritas Ibu dengan Anak Usia Bawah Dua Tahun (BADUTA) di Wilayah KerjaPuskesmas Sukomulyo – Gresik tahun 2018

No	Paritas Ibu	Frekuensi	Persentase
1	<=2	32	74,4
2	> 2	11	25,6
	Total	43	100

Sumber: Data Primer 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki anak dibawah usia 2 tahun (BADUTA) memiliki anak kurang dari atau sama dengan 2 yaitu sebanyak 32 orang (74,4%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Anak Usia Bawah Dua Tahun (BADUTA) berdasarkan Jarak anak dengan anak sebelumnya di Wilayah KerjaPuskesmasSukomulyo – Gresik tahun 2018

No	Jarak anak dengan anak sebelumnya	Frekue nsi	Perse ntase
1	Tidak ada saudara	21	48,8
2	< 6 tahun	10	23,3
3	>= 6 tahun	12	27,9
	Total	43	100

Sumber: Data Primer 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir 50% responden anak dibawah usia 2 tahun (BADUTA) tidak memiliki saudara atau sebagai anak pertama yaitu sebanyak 21 orang (48.8%).

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Anak Usia Bawah Dua Tahun (BADUTA) berdasarkan Jarak anak dengan anak sesudahnya di Wilayah Kerja Puskesmas Sukomulyo – Gresik tahun 2018

No	Jarak anak	Frek	Persentase
	dengan anak	uensi	
	sesudahnya		
1	Tidak ada	35	81,4
2	saudara	8	18,6
3	< 6 tahun	0	0
	>= 6 tahun		
	Total	43	100

Sumber: Data Primer 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden anak dibawah usia 2 tahun (BADUTA) tidak ada saudara dengan anak sesudahnya (sebagai anak pertama) yaitu sebanyak 35 orang (81,4%).

Tabel 8 Pendampingan Menggunakan Buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Sukomulyo – Gresik tahun 2018

No	Pendampin gan Buku KIA	Frekue nsi	Persentase
1	Ya	18	41,9
2	Tidak	25	58,1
	Total	43	100

Sumber: Data Primer 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan anak dibawah usia 2 tahun (BADUTA) tidak melakukan pendampingan dalam menggunakan buku KIA yakni sebanyak 25 orang (58,1%).

Tabel 9 Pertumbuhan Anak Usia Bawah Dua Tahun (BADUTA) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukomulyo - Gresik tahun 2018

No	Pertumbuhan	Frekue	Persen
	<b>BADUTA</b>	nsi	tase
1	Gizi Baik	20	46,5
2	Gizi Kurang	21	48,8
3	Gizi Buruk	2	4,7
	Total	43	100

Sumber: Data Primer 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya anak dibawah usia 2 tahun (BADUTA) memiliki pertubumbuhan pada status gizi kurang yakni sebanyak 21 orang (48,8%) dan hanya 2 orang (4,7%) yang mengalami status gizi buruk.

Tabel 10 Perkembangan Anak Usia Bawah Dua Tahun (BADUTA) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukomulyo - Gresik tahun 2018

N	Perkembangan	Frekue	Persen
0	BADUTA	nsi	tase
1	Sesuai	30	69,8
2	Meragukan	13	30,2
3	Penyimpangan	0	0
	Total	43	100

Sumber: Data Primer 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak dibawah usia 2 tahun (BADUTA) memiliki perkembangan yang sesuai yakni sebanyak 30 orang (69,8%) dan tidak ada yang mempunyai perkembangan yang menyimpang.

Tabel 11 Tabulasi Silang Hubungan Pendampingan Menggunakan Buku KIA dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Bawah Dua Tahun (BADUTA) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukomulyo – Gresik tahun 2018

	Pertun	Pertumbuhan BADUTA		Perkembangan BADUTA		
Pendampingan	Gizi	Gizi	Gizi	Sesuai	Meragukan	Penyimp
Buku KIA	Baik	Kurang	Buruk			angan
Ya	18	0	0	18	0	0
	(41,9%)	(0%)	(0%)	(41,9%)	(0%)	(0%)
Tidak	2	21	2	12	13	0
	(4,7%)	(48,8%)	(4,7%)	(27,9%)	(30,2%)	(0%)
Total	20	21	2	30	13	0
	(46,5%)	(48,8%)	(4,7%)	(69,8%)	(30,2%)	(0%)
X <sup>2</sup> hitung		35,604			13,416	
Nilai Coefficient		0,673			0,488	
Contingency						
P value		0,000			0,000	

Berdasarkan tabulasi silang bahwa seluruh responden yang mendapatkan pendampingan dalam penggunaan buku KIA memiliki status gizi yang baik yakni sebanyak 18 orang (100%) sedangkan responden yang tidak mendapatkan pendampingan dalam penggunaan buku KIA memiliki status gizi yang kurang. Selain itu jika ditinjau dari perkembangannya diketahui bahwa seluruh responden yang mendapatkan pendampingan dalam menggunakan buku KIA memiliki perkembangan yang sesuai dan yang tidak mendapatkan pendampingan lebih dari 50% memiliki perkembangan yang meragukan.

Hasil uji keeratan hubungan dengan menggunakan *Koefisien Kontingensi* didapatkan kesimpulan bahwa ada asosiasi yang signifikan antara pendampingan menggunakan buku KIA dengan pertumbuhan anak usia dibawah dua tahun (p value= 0,000) dan ada asosiasi antara pendampingan menggunakan buku KIA dengan perkembangan anak (p value = 0,000).

#### **PEMBAHASAN**

# 1. Pendampingan dengan menggunakan buku KIA

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan anak dibawah usia 2 tahun (BADUTA) tidak melakukan pendampingan dalam menggunakan buku KIA yakni sebanyak 25 orang (58,1%).

Dari data diatas menunjukkan bahwa ibu tidak melakukan sebagian besar pendampingan dalam menggunakan buku KIA. Hal tersebut seiring dengan kurangnya informasi yang didapatkan, pengalaman dalam mengasuh anak atau dari jumlah anak yang dimiliki. Seperti yang dikemukakan Umalihayati, 2017 menunjukan bahwa masih ditemukannya tingkat pengetahuan yang kurang baik tentang buku KIA yaitu 22,1%. Pengetahuan tentang asuhan anak terutama asuhan gizi, pemantauan pertumbuhan, dan kesehatan anak yang ada pada buku KIA sangat perlu diketahui oleh ibu, keluarga, dan masvarakat. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak melakukan pendampingan buku KIA responden meskipun sebagian besar berpendidikan menengah. Pengetahuan seseorang tidak secara mutlak dipengaruhi oleh pendidikan karena pengetahuan dapat juga diperoleh dari pengalaman masa lalu, faktor-faktor luar orang tersebut (lingkungan), baik fisik maupun non fisik yang dan sosial budaya kemudian pengalaman diketahui, tersebut dipersepsikan, sehingga diyakini menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak dan pada akhirnya terjadi perwujudan niat berupa perilaku. Sehingga peneliti berasumsi bahwa meskipun responden berpendidikan menengah tidak mempengaruhi responden melakukan pendampingan buku KIA atau dikarenakan bagaimana tidak penggunaan buku KIA mempersepsikan tersebut. Disamping itu sebagian besar responden juga memiliki anak kurang dari atau sama dengan 2 yaitu sebanyak 74,4% sehingga hal tersebut memungkinkan seorang ibu tersebut masih kurang dalam hal pengalaman khususnya dalam hal ini adalah melakukan pendampingan dengan menggunakan buku KIA dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya.

Sosialisasi yang kurang merata juga menjadi salah satu penyebab sebagian ibu masih belum mendapatkan konseling tentang

buku pendampingan KIA pentingnya terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayinya, tidak memahami dengan benar tujuan dan manfaat dari pemakaian buku KIA sehingga dalam hal ini perlu dilakukan pendekatan antara petugas kesehatan dengan suami pasangan isteri melalui komunikasi yang efektif, informatif, edukatif, dan motivasi dari petugas kesehatan serta para kader.

Buku KIA merupakan alat komunikasi dan penyuluhan dengan informasi yang penting bagi ibu, keluarga dan masyarakat mengenai pelayanan, kesehatan ibu dan anak termasuk tumbuh kembang balita. Pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Indonesia sampai saat ini masih terus diupayakan agar penyebarannya bisa merata kesemua ibu di wilayah Indonesia. Buku KIA mampu menjadi jembatan untuk bisa meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Tenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan KIA harus memfasilitasi pemahaman dan penerapan buku KIA oleh ibu, suami, keluarga dan pengasuh anak. Buku KIA merupakan pintu masuk bagi ibu dan anak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ibu komprehensif dan anak yang berkesinambungan. Perlu adanya dukungan tenaga kesehatan untuk memanfaatkan segala informasi yang sudah ada di dalam Buku KIA, dan memberikan dorongan semangat untuk selalu mengajarkan kepada para orang tua untuk bisa menilai dan memantau perkembangan anak melalui halhal yang telah ada didalam Buku KIA.

# 2. Pertumbuhan Anak Usia Bawah Dua Tahun (BADUTA)

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 43 responden yamg memiliki anak dibawah usia 2 tahun (BADUTA) hampir setengahnya memiliki pertubumbuhan pada status gizi kurang yakni sebanyak 21 orang (48,8%). Hal ini dikarenakan pola asuh yang kurang baik. Pola asuh adalah bentuk-bentuk yang diterapkan dalam rangka merawat, memelihara, membimbing dan melatih dan memberikan pengaruh (Tarmudji, 2004). Salah satunya yaitu tidak memanfaatkan buku KIA dengan baik dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan, sesuai hasil penelitian yang menuniukkan bahwa sebagian besar ibu tidak melakukan pendampingan dalam menggunakan buku

KIA dimana buku KIA merupakan alat komunikasi dan penyuluhan dengan informasi yang penting bagi ibu, keluarga dan masyarakat mengenai pelayanan, kesehatan ibu dan anak termasuk tumbuh kembang balita. Hal ini sejalan dengan penelitian Mustapa dkk, 2013 menyebutkan bahwa pola asuh keluarga mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian masalah gizi pada balita.

Pendapatan keluarga juga diasumsikan sebagai salah satu penyebab kurangnya gizi pada anak. Upah Minimum Regional (UMR) Kabupaten Gresik tahun 2018 Rp.3.850.000, Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar ibu yang dibawah usia 2 tahun memiliki anak (BADUTA) memiliki penghasilan kurang sebanyak dari **UMR** yaitu 74,4%. Berdasarkan UMR dapat diketahui apakah sebuah keluarga tersebut mampu mencukupi kebutuhan hidup dengan layak atau tidak. Dimana keluarga dengan penghasilan tinggi cenderung memiliki anak dengan pertumbuhan baik karena keluarga tersebut dapat memberikan lingkungan fisik yang kondusif dan memberikan nutrisi yang baik. Sebaliknya, tingkat pendapat keluarga yang rendah, selain kurang bisa menyediakan nutrisi yang baik, juga menyebabkan anggota keluarga terutama orang tua menjadi mudah stres sehingga memberikan dampak buruk terhadap pola asuh yang diterapkan kepada anak. Hasil penelitian Berger dkk (2009) di Amerika menyebutkan bahwa pendapatan rendah berkaitan dengan gangguan perkembangan kognitif karena lingkungan rumah kurang baik, ibu lebih mudah stress, depresi, keras, dan tidak responsif.

Hasil penelitian lain di Banyuwangi juga menunjukkan bahwa adanya hubungan penyakit asupan makanan, infeksi, pengetahuan ibu, dan pola asuh dengan status gizi (Firdawsyi Nuzula, 2017). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa balita dengan asupan gizi kurang mempunyai kemungkinan 5 kali untuk mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan balita yang memiliki asupan gizi cukup dan balita dengan pola asuh yang kurang baik mempunyai kemungkinan 3 kali untuk mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan balita yang memiliki pola asuh yang baik.

Dua faktor yang mempengaruhi masalah gizi kurang atau buruk pada anak balita, yaitu

penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung status gizi vaitu kurang adekuatnya intake makanan yang mengandung protein dan kalori yang dibutuhkan oleh tubuh, perbedaan sosial dan budaya tentang kebiasaan makan yang mempengaruhi nutrisi, kurang pengetahuan tentang nutrisi, kelebihan makanan baik dalam jumlah maupun kualitas yang tidak dibutuhkan oleh tubuh, adanya penyakit yang seperti pencernaan, absorspi menvertai makanan, gagal menyusun menu berdasarkan tingkat aktifitas dan istirahat (Purwaningrum Wardani. 2011). Sedangkan penyebab tidak langsung antara lain pengetahuan ibu, pendidikan ibu, penghasilan keluarga, pola pengasuhan anak dan riwayat pemberian ASI eksklusif. Faktor pengetahuan ibu, pendidikan ibu, pendapatan pemberian keluarga. riwavat ASI. kelengkapan imunisasi dan riwayat BBLR mempunyai pengaruh terhadap kejadian balita gizi kurang (Lastanto dkk, 2014).

Gizi kurang pada balita, membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, menurunkan daya tahan tubuh, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, bahkan menimbulkan kecacatan, meningkatkan angka kesakitan serta angka kematian (Rahim, 2014). Apabila gizi kurang tidak ditangani dengan baik maka akan berkembang menjadi gizi buruk dan kekurangan gizi yang serius dapat menyebabkan kematian pada anak (Helmi, 2013).

Status gizi pada anak balita sering digunakan untuk melihat status gizi masyarakat secara umum. Gizi yang baik dipadukan dengan kebiasaan makan yang sehat selama masa balita akan menjadi dasar bagi kesehatan. Pengaturan makanan yang seimbang menjamin terpenuhinya kebutuhan gizi untuk energi, pertumbuhan anak, melindungi anak dari penyakit dan infeksi serta membantu perkembangan mental dan kemampuan belajarnya (Ihsan dkk, 2012)

# 3. Perkembangan Anak Usia Bawah Dua Tahun (BADUTA)

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak dibawah usia 2 tahun (BADUTA) memiliki perkembangan yang sesuai yakni sebanyak 30 orang (69,8%). Hal ini kemungkinan dapat dipengaruhi oleh umur ibu, tingkat

pendidikan dan banyaknya waktu ibu di rumah (ibu tidak bekerja) sehingga memiliki waktu yang banyak dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dalam hal ini pendampingan dengan menggunakan buku KIA.

Penelitian oleh Sutcliffe dkk di Inggris tahun 2012 menunjukkan ada hubungan antara usia ibu dengan perkembangan anak, dimana terdapat kesulitan perkembangan bahasa, emosi, dan sosial pada anak dengan ibu berusia 20 tahun dibandingkan dengan anak dari ibu berusia 40 tahun. Usia ibu mempengaruhi sikap ibu dalam perawatan kesehatannya mulai dari hamil, bersalin, nifas dan sampai dengan perawatan anak. Ibu yang berusia < 20 tahun kurang dewasa secara mental, emosinya cenderung masih bersifat labil, dan perhatian masih tertuju diri sendiri (Amiruddin kepada Wahyuddin, 2007). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu (76,7%) berumur 20 -35 tahun. Menurut Wong (2009), ibu yang berusia terlalu muda terlalu tua menyebabkan pengasuhan kepada anak kurang optimal karena ketidaksiapan fisik dan psikis, sehingga akan berpengaruh juga terhadap perkembangan anak.

menunjukkan Beberapa penelitian hubungan positif antara pendidikan terakhir ibu dengan perkembangan anak, dimana ibu yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki anak dengan status perkembangan yang sesuai dengan usianya. Hasil penelitian ini didapatakan bahwa mayoritas ibu berpendidikan menengah yaitu sebesar 72,1%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Carneiro dkk di London menyebutkan bahwa pendidikan ibu yang hasil tinggi akan meningkatkan tes matematika dan bahasa anak serta menurunkan angka keiadian masalah perilaku dan anak tidak naik kelas. Ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah menerima informasi dari luar (baik infomasi secara langsung maupun informasi dari media cetak dan elektronik), lebih mudah menerina masukan dan merubah perilaku menjadi lebih baik. sehingga cenderung memberikan lingkungan yang kondusif untuk tumbuh kembang anak. Pendidikan ibu yang tinggi memungkinkan ibu untuk menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anak, pendidikan, dan sebagainya (Marimbi, 2010). Penelitian Lilliard dkk di Amerika menyebutkan ibu yang berpendidikan tinggi lebih peduli terhadap perawatan kesehatan Penelitian oleh Ariani (2012) di Malang menyebutkan bahwa ibu yang berpendidikan rendah merupakan risiko untuk terjadinya keterlambatan perkembangan anak karena pengetahuan dan kemampuan dalam lebih memberikan stimulasi kurang dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Hasil penelitian oleh Apriastuti (2013) dan Mahlia (2008) juga menunjukkan hubungan yang positif antara pendidikan ibu dengan perkembangan anak.

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas ibu tidak bekerja, keadaan ini memungkinkan waktu ibu yang banyak untuk bertemu dengan anak, sehingga berdampak pula terhadap stimulasi kepada anak yang baik yang akan menghasilkan perkembangan anak yang baik juga. Hal ini sesuai dengan Penelitian oleh Mahlia (2008) di Langkat yang menunjukkan bahwa lebih banyak bayi dengan perkembangan baik pada ibu yang tidak bekerja karena ibu yang tidak bekerja memiliki peluang lebih besar untuk memperhatikan kebutuhan anak dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Penelitian Cawley dkk (2007) di Amerika mengatakan ibu yang bekeria berhubungan dengan kemampuan kognitif anak yang buruk karena berkurangnya waktu untuk memberikan pendidikan kepada anak termasuk waktu membacakan dongeng.

Dalam Proses perkembangan anak memerlukan zat gizi agar perkembangan berjalan dengan baik. Zat-zat yang dikonsumi baduta akan berpengaruh pada status gizi baduta. Perbedaan status gizi baduta memiliki berbeda pengaruh yang pada setiap perkembangan anak, apabila gizi seimbang dikomsumsi tidak terpenuhi, pencapaian pertumbuhan dan perkembangan anak terutama perkembangan motorik yang baik akan terhambat. Dari hasil penelitian ini didapatkan mayoritas anak memiliki perkembangan yang baik. pada usia 1-2 tahun, peneliti berasumsi bahwa sebagian besar anak masih mendapat perhatian dari ibunya mengenai makanannya, dan masih meminum ASI sehingga perkembangan

termasuk dalam katagori baik belum ada perkembangan dengan katagori penyimpangan. tampaknya Hal ini dikarenakan subjek pada usia 1-2 tahun masih berada di bawah pengawasan ibunya dan mendapat stimulasi perkembangan yang adekuat meskupun dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar anak merstatus gizi kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian di Porong - Sidoarjo oleh Proboningsih dkk juga tidak mendapatkan hubungan antara status gizi perkembangan anak (p=0,09) dan Penelitian oleh Gladys Gunawan,2011 juga menemukan Tidak terdapat hubungan antara gangguan perkembangan dengan status gizi.

Ada beberapa instrument yang dapat digunakan untuk deteksi perkembangan anak antara lain Denver II, Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), dan buku KIA. Pada penelitian ini, untuk menilai perkembangan anak digunakan KPSP karena dilaksanakan di fasilitas kesehatan dasar. Penilaian tersebut meliputi gerak kasar, gerak halus, sosialisasi dan kemandirian, serta bicara dan bahasa. Dalam penelitian ini, didapatkan hasil bahwa sebagian besar anak dibawah usia 2 tahun (BADUTA) memiliki perkembangan yang sesuai dan tidak ada yang mempunyai perkembangan yang menyimpang.

Dalam usaha untuk mengatasi masalah perkembangan anak, pemerintah memiliki beberapa program, misalnya penerbitan buku KIA (Kesehatan Ibu Anak) yang digunakan oleh ibu saat ibu hamil sampai dengan anak berusia 5 tahun, SDIDTK (Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang), dan KKA (Kartu Kembang Anak). Selain itu, di era teknologi yang semakin berkembang ini informasi tentang perawatan anak dapat akses. dengan mudah di sehingga memungkinkan orang tua terutama ibu untuk mendeteksi dini gangguan perkembangan pada anak dan mengetahui apa yang harus dilakukan dan kemana harus membawa anak jika mengalami gangguan perkembangan. Saat ini diperlukan upaya menyeluruh untuk menjaga tumbuh kembang anak sedini mungkin sejak dalam kandungan sampai usia lima tahun. Pemberian stimulasi diperlukan sesuai usia anak dan meningkatkan peranserta ibu untuk selalu mendapat informasi mengenai perkembangan anak, sehingga apabila terjadi kecurigaan adanya gangguan atau keterlambatan sedini mungkin untuk dideteksi perkembangannya (Gladys Gunawan, 2011).

4. Hubungan Pendampingan Menggunakan Buku KIA dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Bawah Dua Tahun (BADUTA)

Berdasarkan hipotesis didapatkan kesimpulan bahwa ada asosiasi vang signifikan pendampingan antara menggunakan buku KIA dengan pertumbuhan anak usia dibawah dua tahun (p value= 0.000) dan ada asosiasi antara pendampingan menggunakan buku KIA dengan perkembangan anak (p value = 0.000).

Buku KIA adalah buku catatan terpadu yang digunakan dalam keluarga masyarakat dalam pemeliharaan perawatan kesehatan ibu dan anak. Buku KIA juga merupakan alat komunikasi dan penyuluhan dengan informasi yang penting bagi ibu, keluarga dan masyarakat mengenai pelayanan, kesehatan ibu dan anak termasuk tumbuh kembang balita. Dengan menggunakan acuan buku KIA orang tua dapat melakukan stimulasi dan pemenuhan nutrisi dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Hasil penelitian ini merupakan bukti bahwa buku KIA sangat berpengaruh dengan pertumbuhan perkembangan anak. Stimulasi merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi perkembangan seorang anak.

Penelitian yang dilakukan oleh Armecin dkk (2006) di Filipina mengenai pengaruh stimulasi dengan pendekatan multisektoral. menuniukkan ada peningkatan perkembangan kognitif, bahasa, motorik kasar dan halus, serta kemandirian. Anak yang mendapat stimulasi yang terarah dan akan cepat berkembang teratur lebih dibandingkan dengan anak yang kurang atau tidak mendapatkan stimulasi (Herr, 2010; Soetjiningsih, 2013). Setiap anak akan melewati golden period yang terjadi dalam usia 0-3 tahun, dimasa itu otak seorang anak seperti sebuah spon yang mudah untuk menyerap semua stimulasi dari luar, baik itu stimulasi yang bersifat positif ataupun negatif, sehingga di masa ini diharapkan memberikan lingkungan orang tua perkembangan anak. Sikap positif ibu terhadap buku KIA merupakan salah satu predisposisi untuk dilakukannya pengasuhan

anak yang baik sesuai dengan informasi yang diperolehnya dari buku KIA. (Ni Made Dwi Mahayati, 2013) yang kondusif untuk perkembangan anak dan menghindari semua hal yang dapat mengganggu

Hasil penelitian ini menunjukkan anak yang memperoleh pendampingan dengan buku KIA secara baik memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usia dibandingkan dengan anak yang tidak memperoleh pendampingan dengan buku KIA. Hal ini dikarenakan pertumbuhan dan perkembangan anak akan terpantau maksimal dengan pendampingan menggunakan buku KIA dimana buku KIA berisikan informasi yang lengkap tentang nutrisi dan bagaimana tahapan stimulasi anak yang tepat sesuai dengan usia. Saat ini banyak dijumpai acuan untuk menstimulasi perkembangan seorang merupakan anak. baik yang program pemerintah atau non pemerintah. Dalam usaha untuk mengatasi masalah perkembangan anak, pemerintah memiliki beberapa program, misalnya penerbitan buku KIA (Kesehatan Ibu Anak) yang digunakan oleh ibu saat ibu hamil sampai dengan anak SDIDTK (Stimulasi. berusia 5 tahun. Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang), dan KKA (Kartu Kembang Anak).

### KESIMPULAN

- Sebagian besar responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sukomulyo - Gresik adalah tidak melakukan Pendampingan Menggunakan Buku KIA
- Sebagian besar responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sukomulyo – Gresik memiliki anak Usia Bawah Dua Tahun (BADUTA) dengan Pertumbuhan kurang.
- Sebagian besar responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sukomulyo - Gresik memiliki anak Usia Bawah Dua Tahun (BADUTA) dengan perkembangan yang sesuai.
- 4. Terdapat hubungan antara pendampingan menggunakan buku KIA dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi bawah dua tahun (BADUTA) di wilayah kerja puskemas Sukomulyo.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Adriana, D. (2011). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermasin Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika

- Andisa Shabrina,2017. Cara Membaca KMS (Kartu Menuju Sehat), Informasi Gizi dan Tumbuh Kembang Anak. https://hellosehat.com/parenting/perkem bangan-balita/cara-membaca-kms/
- Arif, Nurhemi (2009). *ASI dan Tumbuh Kembang Bayi*. Yogyakarta: Med Press (Anggota IKAP)
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta: Bakti Husada
- Feiby, D.A (2002). *Tahap Perkembangan Anak Bayi Hingga Pra Sekolah*. Jakarta: Dian Rakyat
- Firdawsyi Nuzula, dkk (2017). Analisis Terhadap Faktor-Faktor Penyebab Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Banyuanyar Kecamatan Kalibaru Banyuwangi. Jurnal keperawatan Akademi Kesehatan "Rustida". 360-363
- Gladys Gunawan, dkk (2013). Hubungan status gizi dan perkembangan anak Usia 1–2 Tahun. Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran/RS Dr.Hasan Sadikin, Bandung
- Helmi, R. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Margoroto Kecamatan Metro Kibang Kabupaten Lampung Timur. Jurnal Kesehatan, IV (April), 233–242.
- Hidayat, Alimul Azis. (2008). *Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hurlock, E.B. (2000). *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga
- Ihsan, M., Hiswani, & Jemadi. (2012).

  Faktor-faktor Yang Berhubungan

  Dengan Status Gizi Anak Balita Di Desa

  Teluk Rumbia Kecamatan Singkil

  Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2012.

  Jurnal Universitas Sumatera Utara, 1–

  10.
- Indiarti, MT (2009). *Perkembangan Bayi* Sehat 0 – 3 Tahun. Yogyakarta: Andi Offset
- Kassanti, Annia. (2008). Buku Pintar Kesehatan dan Tumbuh Kembang Anak. Yogyakarta: Araska Piranti

- Kemenkes RI (2015). *Petunjuk Teknis Penggunaan Buku KIA*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Lastanto, Indri, H., & Cindy, A. (2014).

  Analisis Faktor Yang Mempengaruhi
  Kejadian Balita Gizi Kurang Di
  Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan.
  Jurnal Stikes Kusuma Husada, 1, 1–14.
- Mustapa, Y., Sirajudin, S., & Salam, A. (2013). Analisis Faktor Determinan Kejadian Masalah Gizi Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilote Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo Tahun 2013. Jurnal UniversitasHasanudin, 1–13.
- Nursalam. (2005). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Ni Made Dwi Mahayati, (2013).Pengetahuan, sikap, dan praktik penggunaan buku Kesehatan ibu dan anak pada anak umur 3-5 tahun Di kota denpasar, Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. http://repository.unpad.ac.id/18720/1/art ikel-Dwi-M.pdf
- Purwaningrum, S., & Wardani, Y. (2011). Hubungan Antara Asupan Makanan Dan Status Kesadaran Gizi Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon Bantul.
- Rahim, F. K. (2014). Faktor Resiko Underweight Balita Umur 7-59 Bulan. Jurnal Keshatan Masyarakat, 9(02), 115–121.