

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

2.1.1. Pengetahuan

2.1.1.1 Definisi

Pengetahuan adalah hasil ‘tahu’, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan suatu objek.^{9,10}

2.1.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, ‘tahu’ ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Alat ukur yang dipakai yaitu kata kerja seperti menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.^{9,11}

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara tepat dan benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi dengan benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan,

menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.^{9,11}

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari kepada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.⁹

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.⁹

5) Sintesis

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.⁹

6) Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.⁹

2.1.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan

berlangsung seumur hidup. Semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.¹²

2) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia, maka daya tangkap dan pola pikir semakin berkembang, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan sehingga menambah pengetahuan^{10,13}

3) Sumber Informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.⁹

4) Penghasilan

Apabila penghasilan individu cukup besar maka individu tersebut mampu menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.¹⁰

5) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.⁹

6) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.⁹

7) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam

memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengetahuan dapat terbentuk dari pengalaman dan ingatan yang didapat sebelumnya.^{9,14}

2.1.1.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang, maka dapat menggunakan kuisioner yang berisi pernyataan dengan kriteria sebagai berikut¹⁵:

- 1) Pengetahuan baik 75% (bila responden benar menjawab 10-13 pernyataan)
- 2) Pengetahuan sedang 56-75% (bila responden benar menjawab 8-9 pernyataan)
- 3) Pengetahuan kurang 55% (bila responden benar menjawab 7 pernyataan)

2.3.1. Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

2.3.1.1. Pertumbuhan

2.3.1.1.1. Definisi

• Pertumbuhan (*growth*) perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu. Anak tidak hanya bertambah besar secara fisik, melainkan juga ukuran dan struktur organ-organ tubuh dan otak. Pertumbuhan fisik dapat dinilai dengan ukuran panjang (cm, meter), umur tulang, dan tanda-tanda seks sekunder.³

2.3.1.1.2. Skrining Pertumbuhan

2.3.1.1.2.1. Indikator Pertumbuhan

Pada tahun 2006, WHO mengeluarkan sebuah kurva pertumbuhan standar yang menggambarkan pertumbuhan anak umur 0-60 bulan di lingkungan yang diyakini dapat mendukung pertumbuhan optimal anak. Terdapat empat indikator utama dalam penentuan pertumbuhan anak^{16,17}:

1) Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Indikator ini digunakan untuk melakukan deteksi pada seorang anak apakah mengalami gizi kurang (*underweight*) dan gizi buruk (*severely underweight*).

2) Tinggi Badan atau Panjang Badan Menurut Umur (TB/PB/U)

Indikator ini digunakan untuk melakukan deteksi pada seorang anak apakah mengalami pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*).

3) Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Indikator ini digunakan untuk melakukan deteksi apakah seorang anak kurus (*wasted*) atau sangat kurus (*severely wasted*) dan kemungkinan obesitas (*overweight*).

4) Indeks Masa Tubuh/IMT Menurut Umur (IMT/U)

Indikator yang terutama bermanfaat untuk deteksi kelebihan berat badan dan kegemukan.

2.3.1.2. Perkembangan

2.3.1.2.1. Definisi

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan/maturitas. Perkembangan menyangkut proses diferensiasi sel tubuh, jaringan tubuh, organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya.³

2.3.1.2.2. Skrining Perkembangan

2.3.1.2.2.1. KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan)

KPSP adalah kuesioner yang berisi 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak dengan sasaran anak umur 0-72 bulan. Tujuannya adalah untuk mengetahui perkembangan anak apakah normal atau ada penyimpangan. Jadwal skrining atau pemeriksaan KPSP rutin adalah pada umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66 dan 72 bulan.^{18,19}

2.3.1.2.2.1.1. Interpretasi Hasil KPSP

- 1) Hitunglah jumlah jawaban “Ya”
- 2) Jumlah jawaban “Ya” = 9 sampai 10, perkembangan anak “Sesuai” (S).
- 3) Jumlah jawaban “Ya” = 7 sampai 8, perkembangan anak “Meragukan” (M).
- 4) Jumlah jawaban “Ya” = 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P).
- 5) Apabila terdapat jawaban “Tidak”, perlu dirinci jumlah jawaban “Tidak” menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian).^{18,19}

2.1.2.2.2.1. Denver Developmental Scale Test II (DDST II)

DDST II merupakan instrumen untuk menaksir perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa dan motorik kasar pada anak. Digunakan pada anak berumur 0 sampai 60 bulan. DDST II memiliki 125 tugas dan dikelompokkan menjadi 4 sektor yaitu:^{3,20}

- 1) *Personal social* (perilaku sosial)
Aspek ini berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya.
- 2) *Fine Motor Adaptive* (gerakan motorik halus)
Aspek ini berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat.
- 3) *Language* (bahasa)
Kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan.
- 4) *Gross Motor* (gerakan motorik kasar)
Aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh.

2.1.2.2.2.1.1. Perlengkapan Tes²¹

- 1) Gulungan benang wool berwarna merah (diameter 10 cm)
- 2) Manik-manik
- 3) Kerincingan dengan gagang yang kecil
- 4) 10 buah kubus berwarna dengan ukuran 2,5 cm x 2,5cm
- 5) Botol kaca kecil dengan diameter lubang 1,5cm
- 6) Bel kecil
- 7) Bola tenis
- 8) Pensil merah
- 9) Boneka kecil dengan botol susu
- 10) Cangkir plastik dengan gagang atau pegangan
- 11) Kertas kosong

2.1.2.2.2.1.2. Penilaian DDST II^{3,20}

1) *Pass* (P)

Anak sukses melakukan tugas yang diperintahkan atau melalui laporan dari orang tua dan pendamping yang menyatakan bahwa anak bisa melakukan.

2) *Fail* (F)

Anak tidak dapat melakukan tugas yang diperintahkan atau melalui laporan dari orang tua dan pendamping yang menyatakan bahwa anak masih belum bisa melakukan tugas tersebut.

3) *No Opportunity* (NO)

Anak tidak memiliki kesempatan untuk melakukan tugas.

4) *Refusal* (R)

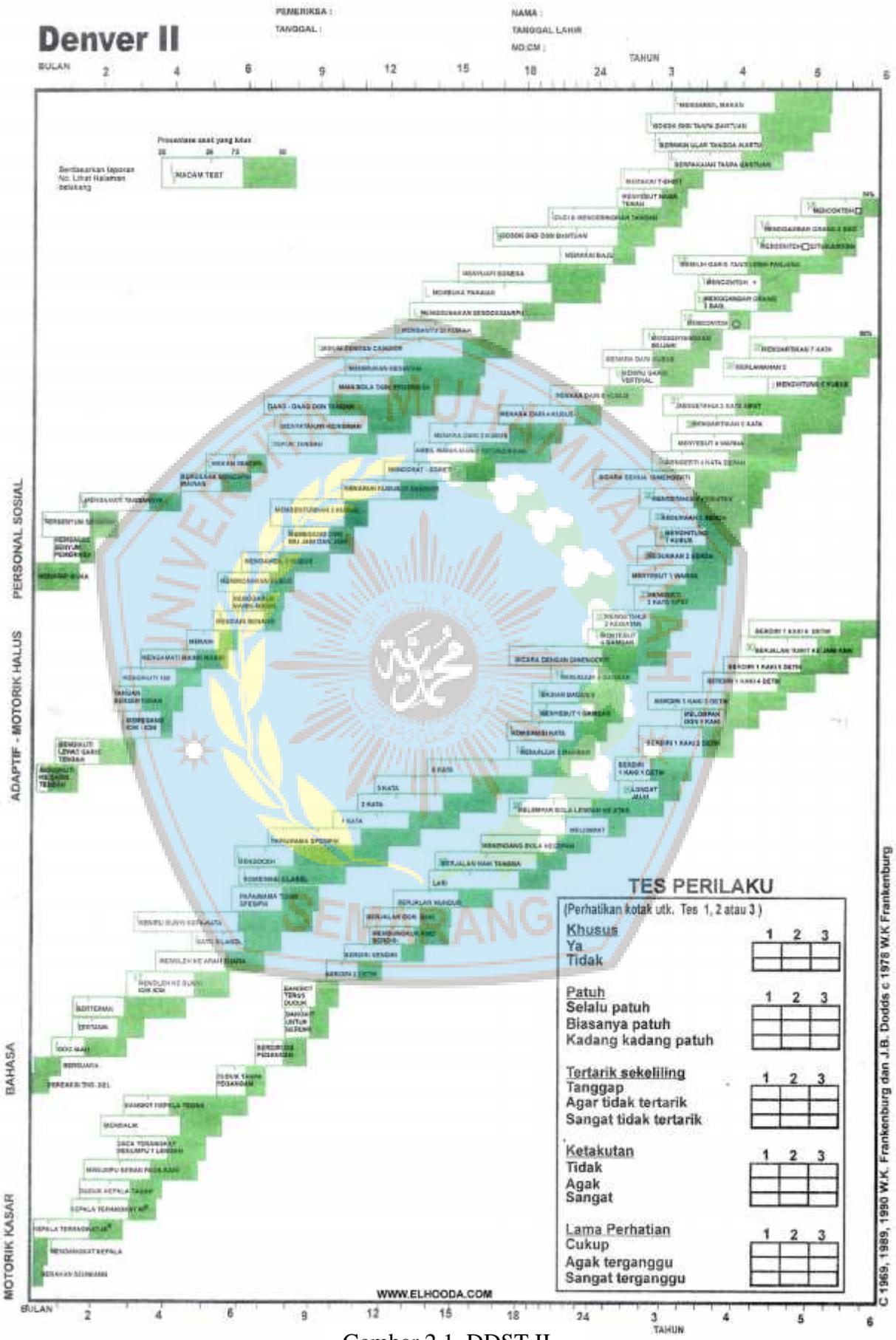
Anak menolak untuk melakukan tugas yang diperintahkan.

2.1.2.2.1.3. Interpretasi di Masing-Masing Sektor^{3,20}

1) *Advanced* (A)

Apabila anak “*Pass*” melakukan tugas di sebelah kanan garis umur.





Gambar 2.1. DDST II

2) Normal

Apabila anak “Fail” atau “Refusal” melakukan tugas di sebelah kanan garis umur atau apabila anak “Pass”, “Fail” atau “Refusal” melakukan tugas pada garis umur antara persentil 25 sampai 75.

3) *Caution* (C)

Apabila anak “Fail” atau “Refusal” melakukan tugas pada garis umur antara persentil 75 sampai 90.

4) *Delayed* (D)

Apabila anak “Fail” atau “Refusal” melakukan tugas di sebelah kiri garis umur.

5) *No Opportunity* (NO)

Apabila orang tua melaporkan bahwa anaknya tidak ada kesempatan untuk melakukan tugas yang diberikan.

2.1.2.2.2.1.4. Interpretasi Hasil Akhir^{3,20}

1) Meragukan (*Suspect*)

Apabila terdapat “*Delayed*” 1 dan/atau “*Caution*” > 1

2) Tidak dapat dites (*Untestable*)

Apabila menolak untuk melakukan tugas.

3) Normal

Apabila tidak terdapat satu “*Delayed*” atau paling banyak satu “*Caution*”

Menurut penelitian Kadi FA, *et al* (2008) menggunakan perhitungan *coefficient of agreement* Kappa, menunjukkan bahwa Kuesioner Praskrining Perkembangan (KPSP) setara *moderate* dengan *Denver Developmental Scale Test II* dan dapat menjadi alat deteksi dini di tingkat posyandu dengan tingkat sensitivitas dan spesifitas yang tinggi yaitu 95% dan 63%, dengan nilai kapa 0,552 dan $p < 0,0001$.²²

2.1.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang

Terdapat dua faktor utama yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak, yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik merupakan modal utama dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang. Melalui instruksi genetik yang terkandung dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas tumbuh kembang yang ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan, derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang. Sedangkan faktor lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan sedangkan lingkungan yang kurang baik, akan menghambat perkembangan anak/potensi bawaan. Faktor lingkungan ini dibagi menjadi dua, yaitu³:

2.1.3.1. Faktor Genetik

Genetik adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa kelainan bawaan atau kongenital yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak, misalnya celah bibir, penyakit jantung bawaan dan kekerdilan.²³

2.1.3.2. Faktor Pra-natal

1) Gizi Ibu Saat Hamil

Kenaikan berat badan wanita selama hamil adalah 10-12,5 kg. Apabila kurang dari itu, dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas baik bagi ibu maupun janin. Karena gizi yang kurang pada waktu ibu hamil sering menyebabkan terjadinya BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), abortus, partus prematurus, anemia kehamilan dan partus lama.³

2) Infeksi

Ibu yang menderita penyakit *TORCH* (Toxoplasma Rubella Citomegalovirus dan Herpes Simplex) selama kehamilan dapat

menyebabkan cedera otak pada anak yang berakibat kepada penyakit *cerebral palsy* yaitu menyangkut gambaran klinis yang diakibatkan oleh luka pada otak, terutama komponen yang motorik sehingga keadaan anak yang dikategorikan sebagai *cerebral palsy* seperti lumpuh, lemah, tidak adanya koordinasi atau penyimpangan fungsi gerak. Infeksi pada ibu juga dapat menyebabkan kelainan kongenital mayor yaitu kelainan yang memerlukan tindakan medis segera demi mempertahankan hidupnya diantaranya anensefalus, mikrosefalus, makrosefalus, hidrosefalus, spina bifida, Fetal Alcohol Syndrome, Penyakit Jantung Bawaan (PJB), omfalokel dan atresia ani.^{3,24}

3) Psikologi Ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan serta perlakuan salah atau kekerasan mental pada ibu hamil dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan janin selama dalam kandungan. Selain itu, ibu dengan gangguan kejiwaan seperti gangguan psikotik juga akan mempengaruhi tumbuh kembang anak karena ibu dengan gangguan ini tidak bisa menyesuaikan diri dalam norma-norma hidup yang wajar yaitu hilangnya kontak dengan realitas, biasanya mencakup ide-ide yang salah tentang apa yang sebenarnya terjadi, delusi, atau melihat atau mendengar sesuatu yang sebenarnya tidak ada (halusinasi).²³

2.1.3.3. Faktor Postnatal

1) Umur

Umur yang paling rawan adalah masa balita, karena pada masa itu anak mudah sakit dan mudah terjadi gizi kurang. Selain itu masa balita merupakan dasar pembentukan kepribadian anak, sehingga diperlukan kebutuhan khusus.³

2) Gizi

Makanan dibutuhkan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan, yang dipengaruhi oleh ketahanan makanan keluarga. Ketahanan

makanan keluarga mencakup pada ketersediaan makanan dan pembagian makanan yang adil dalam keluarga.³

3) Perawatan Kesehatan

Perawatan kesehatan yang teratur tidak pada saat anak sakit saja, namun pemeriksaan kesehatan secara rutin tiap bulan akan menunjang tumbuh kembang anak. Perawatan yang baik dan benar akan menghasilkan tumbuh kembang anak yang baik pula. Adanya kelainan atau gangguan jiwa pada orang tua berakibat kepada tumbuh kembang anak karena adanya hambatan dalam melaksanakan peran sosial.³

4) Hormon

Hormon-hormon yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang adalah 13omogen somatotropin, 13omogen tiroid, 13omogen seks, insulin, dan 13omogen kelenjar adrenal. Apabila terjadi gangguan pada salah satu 13omogen, dapat menyebabkan terganggunya sistem pada tubuh dan terhambatnya tumbuh kembang anak.³

5) Stres

Stres pada anak juga berpengaruh terhadap tumbuh kembangnya. Misalnya anak akan mengalami gangguan masalah mental emosional, autis dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH). Adapun alat skrining yang digunakan adalah Kuisisioner Masalah Mental Emosional (KMME), Checklist for Autisme in Toddler (CHAT) dan kuisisioner GPPH.³

6) Pekerjaan/Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak, baik kebutuhan primer maupun sekunder.³

7) Pendidikan Ayah/Ibu

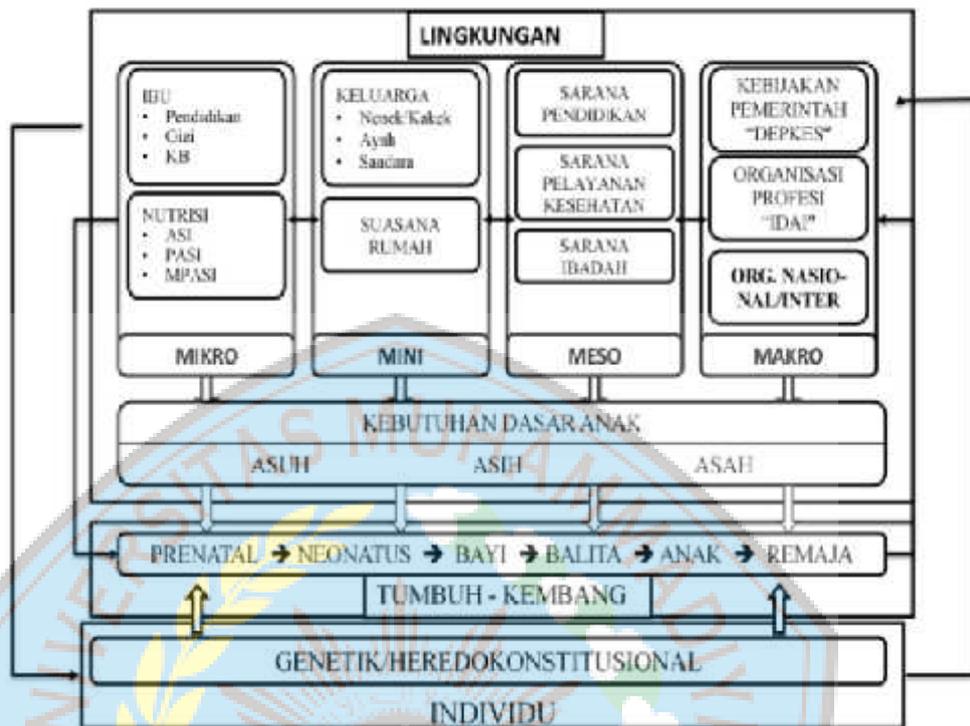
Semakin tinggi tingkat pendidikan orangtua, semakin baik pula orangtua dapat menerima segala informasi dari luar, terutama tentang tumbuh kembang anak.³

8) Stimulasi

Perkembangan memerlukan rangsangan atau stimulasi, khususnya dalam keluarga misalnya yaitu penyediaan mainan, sosialisasi anak, serta keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak. Adapun kebutuhan dasar yang harus dipenuhi agar tumbuh kembang menjadi optimal.³

- a) Kebutuhan fisik biomedis (ASUH) berupa pangan/gizi, perawatan kesehatan dasar, misalnya: imunisasi, pemberian ASI, pengobatan kalau sakit, hiegene perorangan, sanitasi lingkungan, kesegaran jasmani, rekreasi, dan sebagainya.
- b) Kebutuhan emosi/kasih sayang (ASIH) berupa ikatan erat, mesra, serta selaras antara ibu/orangtua dan anak.
- c) Kebutuhan akan stimulus mental (ASAH) merupakan cikal bakal proses pembelajaran (pendidikan dan pelatihan).

Terdapat kerangka konseptual dalam tumbuh kembang anak. Pada kerangka konseptual tersebut, model ekosistem dibagi menjadi lingkungan mikro, mini, meso, dan makro yang mengacu pada keterdekatan dan kelangsungan pengaruh masing-masing terhadap tumbuh kembang anak. Keluarga mencakup lingkungan mikro dan mini.³



Gambar 2.2. Diagram Kerangka Konseptual Tumbuh Kembang Anak

Berdasarkan hasil penelitian Amalia (2015), bahwa anak yang memiliki ibu dengan gangguan jiwa dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak, yaitu memiliki capaian perkembangan yang tidak sama dengan anak lain seusianya terutama secara fisik, bahasa, moral dan psikososial.²⁵

2.1.4. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

2.1.4.1. Definisi

Buku KIA merupakan alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak, alat komunikasi dan penyuluhan dengan informasi yang penting bagi ibu dan keluarga dan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya dan paket (standar) pelayanan KIA, gizi, imunisasi dan tumbuh kembang balita.²⁶

2.1.4.2. Manfaat Buku KIA^{5,27}

- 1) Sebagai media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) utama yang digunakan untuk meningkatkan pemahaman ibu, suami dan keluarga/pengasuh anak 16omogeny/lembaga kesejahteraan sosial anak akan perawatan kesehatan ibu hamil sampai anak usia 6 tahun.
- 2) Sebagai dokumen pencatatan pelayanan KIA untuk termasuk mendeteksi secara dini masalah kesehatan ibu dan anak, memastikan terpenuhinya hak mendapat pelayanan kesehatan ibu dan anak secara lengkap dan berkesinambungan.

2.1.5. Kartu Menuju Sehat (KMS)

2.1.5.1. Definisi

Kartu menuju sehat adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. Dengan KMS gangguan pertumbuhan atau risiko kelebihan gizi dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum masalahnya lebih berat.²

2.1.5.2. Fungsi

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

2.1.5.3. Kegunaan

1) Bagi Orang Tua Balita

Orang tua dapat mengetahui status pertumbuhan anaknya. Apabila ada indikasi gangguan pertumbuhan berat badan atau kelebihan gizi, orang tua balita dapat melakukan tindakan perbaikan, seperti memberikan makanan lebih banyak atau membawa anak ke fasilitas kesehatan untuk berobat. Orang tua balita juga dapat mengetahui apakah anaknya telah mendapat imunisasi tepat waktu dan lengkap dan mendapatkan kapsul vitamin A secara rutin sesuai dengan dosis yang dianjurkan.²

2) Bagi Kader

Bila berat badan tidak naik satu kali kader dapat memberikan penyuluhan tentang asuhan dan pemberian makanan anak. Bila tidak naik 2 kali atau berat badan berada di bawah garis merah kader perlu merujuk ke petugas kesehatan terdekat, agar anak mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut. KMS juga digunakan oleh kader untuk memberikan pujian kepada ibu bila berat badan anaknya naik serta mengingatkan ibu untuk menimbang anaknya di posyandu pada bulan berikutnya.²

3) Untuk Petugas Kesehatan

Petugas dapat menggunakan KMS untuk mengetahui jenis pelayanan kesehatan yang telah diterima anak, seperti imunisasi dan kapsul vitamin A. Petugas kesehatan juga dapat menggerakkan tokoh masyarakat dalam kegiatan pemantauan pertumbuhan.²

2.1.5.4. Interpretasi²⁸

- 1) Tumbuh kejar atau *Catch-Up Growth* atau **N1** (Arah garis pertumbuhan melebihi arah garis baku).
- 2) Tumbuh Normal atau **N2** (Arah garis pertumbuhan sejajar atau berimpit dengan arah garis baku).
- 3) *Growth Faltering* atau **T1** (Arah garis pertumbuhan kurang dari arah garis baku atau pertumbuhan kurang dari yang diharapkan).

- 4) *Flat- Growth* atau **T2** (Arah garis pertumbuhan datar atau berat badan tetap).
- 5) *Loss of Growth* atau **T3** (Arah garis pertumbuhan menurun dari arah garis baku).

2.1.6. Milestone Perkembangan Balita (12-59 Bulan)

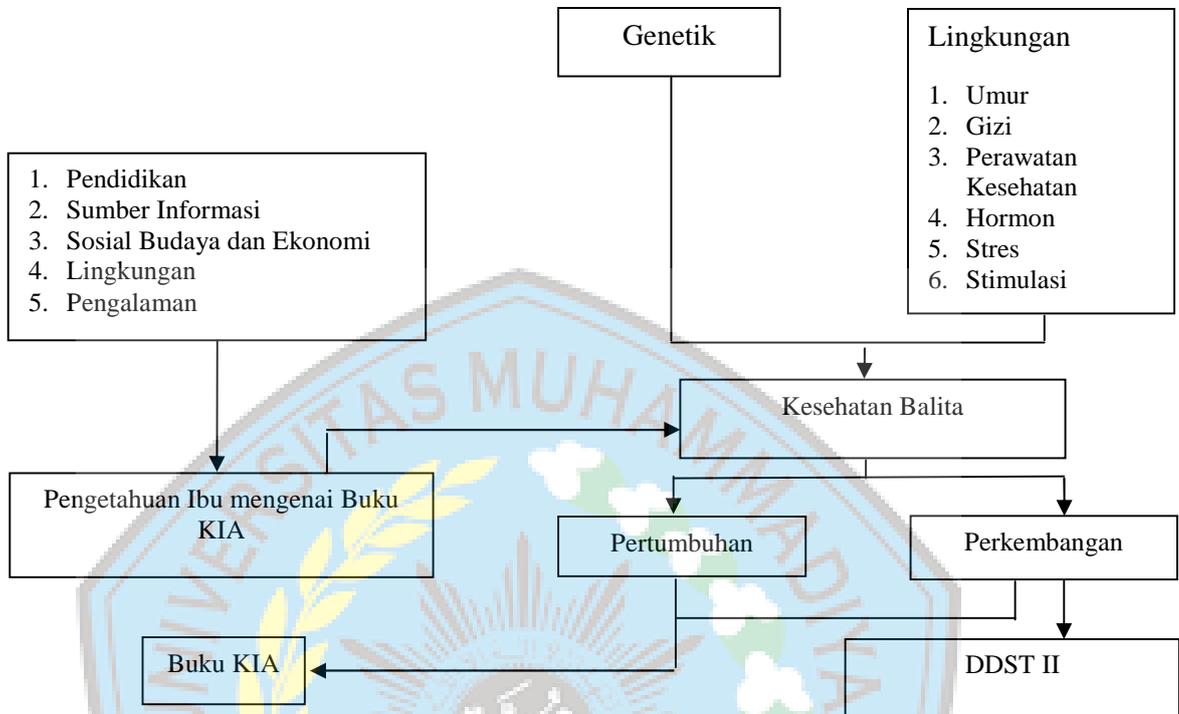
Tabel 2.1. *Milestone* Perkembangan Balita⁷

Usia (Bulan)	Perkembangan	Stimulasi
12	- Berdiri dan berjalan berpegangan	- Ajak main CI-LUK-BA
	- Memegang benda kecil	- Ajari memegang dan makan biscuit
	- Meniru kata sederhana seperti ma..ma..., pa..pa..	- Ajari memegang benda kecil dengan 2 jari
	- Mengenal anggota keluarga	- Ajak bicara sesering mungkin
	- Menunjuk apa yang diinginkan tanpa menangis/merengek	- Latih mengucapkan ma..ma..., pa..pa.. - Beri mainan yang aman dipukul-pukul
13-24	- Naik tangga dan berlari-lari	- Ajari berjalan di tangga
	- Mencoret-coret pensil pada kertas	- Ajak membereskan mainan
	- Dapat menunjuk 1 atau lebih bagian tubuhnya	- Ajari mencoret-coret di kertas
	- Menyebut 3-6 kata yang mempunyai arti, seperti bola, piring, dsb	- Ajari menyebut bagian tubuhnya - Bacakan cerita anak
	- Memegang cangkir sendiri	- Ajak bernyanyi
	- Belajar makan-minum sendiri	- Ajak bermain dengan teman - Biasakan menggunakan perkataan santun
		- Berikan pujian kalau ia berhasil melakukan sesuatu
25-36	- Mengayuh sepeda roda tiga	- Ajari berpakaian sendiri
	- Berdiri diatas satu kaki tanpa berpegangan	- Ajak melihat buku bergambar
	- Bicara dengan baik menggunakan 2 kata	- Bacakan cerita anak
	- Mengenal 2-4 warna	- Ajari makan dipiring sendiri
	- Menyebut nama, umur dan tempat	- Ajari cuci tangan
	- Menggambar garis lurus	- Ajari buang air besar dan kecil di tempatnya
	- Bermain dengan teman	- Ajari anak untuk menghormati orang lain
- Melepas pakaiannya sendiri	- Ajari anak untuk beribadah	
37-59	- Mengenakan baju sendiri	- Bawa anak ke PAUD
	- Melompat-lompat 1 kaki, menari dan berjalan lurus	- Minta anak menceritakan apa yang dilakukan
	- Menggambar orang 3 bagian (kepala, badan, tangan/kaki)	- Dengarkan anak ketika bicara
	- Menggambar tanda silang dan	- Jika anak gagap, ajari bicara pelan-pelan

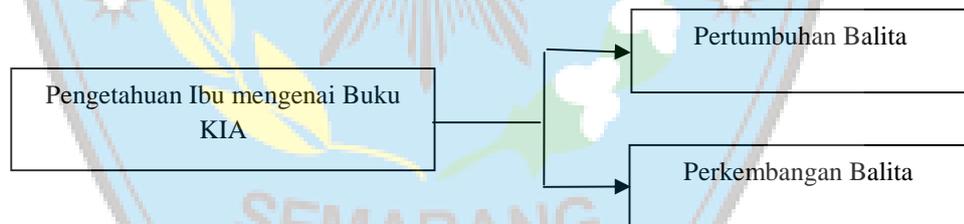
-
- | | |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| lingkaran | - Awasi anak ketika bermain |
| - Menangkap bola kecil dengan kedua tangan | - Ajak anak mulai melibatkan diri dalam kegiatan bersama |
| - Menjawab pertanyaan dengan kata-kata yang benar | - Ajarkan anak tentang perbedaan jenis kelamin |
| - Menyebut angka, menghitung jari | - Ajarkan anak menjaga alat kelaminnya |
| - Berpakaian sendiri tanpa dibantu | - Latih anak tidur terpisah dari orang tua dan anak yang berbeda jenis kelamin |
| - Mengancing baju atau pakaian boneka | - Biasakan anak berkata jujur, berterima kasih dan meminta maaf |
| - Bicaranya mudah dimengerti | - Figur ayah sebagai contoh laki-lai dan figure ibu sebagai contoh perempuan |
| - Menggosok gigi tanpa bantuan | - Kembangkan kreativitas dan kemampuan bergaul |
-



2.2. Kerangka Teori



2.3. Kerangka Konsep



2.4. Hipotesis

Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu mengenai Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan pertumbuhan dan perkembangan balita.