

DETEKSI PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BALITA MELALUI PENGGUNAAN BUKU KIA

MONITORING THE GROWTH AND DEVELOPMENT OF TODDLER USING MATERNAL AND CHILD HEALTH BOOK

Endo Dardjito, Colti Sistiarani, Siti Nurhayati
Jurusan Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universita Jenderal Soedirman

ABSTRACT

MCH handbook has the function between the recording function, the function of education and communication functions. MCH handbook is a tool to monitor the growth and development of infants. Event detection is done in PosyanduPuspitasari dan Posyandu WatugedeKalibagor village. This type of research is a descriptive study through a cross sectional study approach. The sampling technique is through consecutive Sampling. The total sample obtained in this period as much as 48 toddlers. The instrument used, among others, check the detection of growth and development. Check the detection of growth by using a Health Card (KMS) contained in the KIA book. Check the progress detection using a reference stage of development in the KIA book. Infant growth status assessment results in PosyanduWatugede 72%, as much as 58.3% PosyanduPuspitasari accordance with minimum weight gain according to the existing KMS KIA book. Results of the assessment in the status of early childhood development as much as 91.7% posyanduwatugede, posyanduPuspitasari 100% included in the category of normal development. The importance of the use of the book in an effort KIA detection of growth and development.

Keyword : growth, development, toddler, book

Kesmasindo, Volume 6, (3) Januari 2014, Hal. 166-175

PENDAHULUAN

Pengembangan sumber daya manusia dapat dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat. Salah satu bentuk upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah menumbuh kembangkan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan

kesehatan. Hal tersebut dapat memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Depkes RI, 2006).

Penggunaan Buku KIA merupakan salah satu strategi pemberdayaan masyarakat terutama keluarga untuk memelihara kesehatannya dan mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas. Buku KIA berisi informasi

dan materi penyuluhan tentang gizi dan kesehatan ibu dan anak, kartu ibu hamil, KMS balita dan catatan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Selain itu buku KIA juga merupakan alat untuk memonitor tumbuh kembang balita. Buku KIA dibawa setiap kali ibu atau anak datang ke tempat-tempat pelayanan kesehatan di mana saja untuk mendapatkan pelayanan KIA.

Deteksi dini kelainan pertumbuhan dan perkembangan anak akan sangat berguna, agar diagnosis maupun pemulihannya dapat dilakukan lebih awal, sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berlangsung seoptimal mungkin. Skrining merupakan prosedur rutin pemeriksaan perkembangan anak sehari-hari yang dapat memberikan petunjuk apabila ada sesuatu yang perlu mendapat perhatian.

Data dari Puskesmas Kalibagor tahun 2012 didapatkan hasil bahwa pencapaian Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) sebesar 96,80%, persentase balita Bawah Garis merah (BGM) sebesar 0,8%. Persentase balita ditimbang sebesar 86,9%, persentase balita yang timbangannya naik sebesar 68,8%. Secara umum cakupan pelayanan deteksi tumbuh kembang

masih belum optimal sehingga diperlukan upaya riil dan konsisten dalam upaya pencapaian target.

Tujuan penelitian ini adalah menilai status pertumbuhan dan perkembangan balita menggunakan buku KIA.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi adalah semua balita yang berada di Posyandu Watugede dan Posyandu Puspitasari Desa Kalibagor. Teknik pengambilan sampel yaitu melalui consecutive sampling artinya sampel diambil dalam kurun waktu tertentu sehingga terkumpul sejumlah sampel tertentu pula. Sampel yang didapatkan sebanyak 48 balita, 25 balita di Posyandu Watugededan 23 balita dari Posyandu Puspitasari.

Upaya deteksi pertumbuhan dan perkembangan yang dilakukan oleh ibu meliputi penimbangan berat badan untuk menilai status gizi serta upaya deteksi perkembangan pada anak balita. Deteksi pertumbuhan dan perkembangan pada anak dilakukan oleh ibu saat posyandu. Hasil

pengukuran tersebut diinterpretasikan melalui baku standar yang telah ditentukan sesuai dengan upaya deteksi status gizi serta perkembangan yang diamati dalam aspek gerak motorik kasar, gerak motorik halus, sosialisasi serta kemandirian pada anak balita

Instrumen yang digunakan antara lain yaitu ceklist deteksi pertumbuhan dan perkembangan. Ceklist deteksi pertumbuhan dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) yang terdapat dalam buku KIA. Ceklist deteksi perkembangan dengan menggunakan rujukan tahap perkembangan yang ada di dalam buku KIA.

Penimbangan berat badan dilakukan untuk mengetahui berat badan pada anak. Hasil penimbangan yang telah dilakukan dicatatkan hasilnya pada Kartu Menuju Sehat (KMS) yang terdapat dalam buku KIA. Pengisian KMS dapat langsung diketahui pertumbuhan dan kesehatan anak. Pita-pita yang berwarna hijau, hijau muda sampai dengan kuning yang terlihat pada KMS menggambarkan pola pertumbuhan anak yang sehat.

KMS pada buku KIA terdapat batasan indikator kenaikan berat

minimal yang disesuaikan dengan usia anak laki-laki maupun perempuan.

Indikator penilaian tersebut merujuk pada skrining/pemeriksaan perkembangan anak dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). KPSP adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Jadwal yang ditentukan dalam upaya KPSP adalah pada bayi usia 3,6,9 bulan, serta pada anak usia 12,15,18,21, 24,30,36,42,48,54,60,66 serta usia 72 bulan. Interpretasi hasil KPSP antara lain yaitu (1) Jika indikator pengamatan berjumlah 9-10 item penilaian perkembangan dapat dilakukan oleh anak berarti perkembangan balita sesuai dengan tahap perkembangannya (S) (2) Jika indikator pengamatan berjumlah 7-8 item penilaian perkembangan dapat dilakukan oleh anak berarti perkembangan balita meragukan (M) (3) Jika indikator pengamatan berjumlah ≤ 6 item penilaian perkembangan dapat dilakukan oleh anak berarti perkembangan balita ada kemungkinan menyimpang (P).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Balita

Tabel 1. Karakteristik Jenis Kelamin Balita Posyandu Watugede

JenisKelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1. Laki-laki	11	44,0
a. Umur 4 bulan	1	7,7
b. Umur 5 bulan	0	0
c. Umur 6-7 bulan	0	0
d. Umur 8-11 bulan	2	15,4
e. Umur 12-24 bulan	8	72,8
2. Perempuan	14	56,0
a. Umur 4 bulan	0	0,0
b. Umur 5 bulan	1	7,1
c. Umur 6-7 bulan	0	0
d. Umur 8-11 bulan	1	7,1
e. Umur 12-24 bulan	12	85,8

Tabel 2. Karakteristik Jenis Kelamin Balita Posyandu Puspitasari

JenisKelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1. Laki-laki	11	45,8
a. Umur 4 bulan	0	0
b. Umur 5 bulan	0	0
c. Umur 6-7 bulan	0	0
d. Umur 8-11 bulan	0	0
e. Umur 12-24 bulan	11	100,0
2. Perempuan	12	54,2
a. Umur 4 bulan	1	8,3
b. Umur 5 bulan	0	0
c. Umur 6-7 bulan	0	0
d. Umur 8-11 bulan	1	8,3
e. Umur 12-24 bulan	12	83,4

Karakteristik anak balita yang ada di Posyandu Watugede dan Puspitasari Desa Kalibagor sebagian besar perempuan dan berumur 12-24 bulan.

B. Deteksi Tumbuh Kembang Anak

1. Deteksi Pertumbuhan

Tabel 3. Pengukuran Pertumbuhan Balita menurut Posyandu

No	Nama Posyandu	Pertumbuhan BB Balita		
		Sesuai	Tetap	Tidak sesuai
1.	Watugede	72,0%	4,0%	24,0%
2.	Puspitasari	58,3%	25,0%	12,7%

Tabel 3 menyatakan sebagian besar pertumbuhan berat badan balita telah sesuai dengan peningkatan berat badan sesuai dengan yang terdapat dalam buku KIA. Hasil tersebut sebesar 72% balita di Posyandu Watugede, sedangkan di Posyandu Puspitasari sebesar 58,3%.

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik dari waktu ke waktu. Seorang anak tumbuh dari kecil menjadi besar. Ukuran besar dan kecil dapat dicontohkan dengan perubahan berat badan dari ringan menjadi lebih berat atau dengan perubahan tinggi badan dari pendek menjadi tinggi. Seorang anak dilahirkan memiliki garis pertumbuhan normal masing-masing. Garis pertumbuhan normal ini ada yang berada di garis median,

ada yang lebih rendah dan ada yang lebih tinggi. Dalam kenyataannya kita sering lihat ada anak yang berat badannya berada dibawah garis merah, atau ada pada pita berwarna kuning dan ada yang terletak pada pita hijau, tetapi garis pertumbuhan mereka mengikuti garis pertumbuhan normal.

Menurut Strathearn *et al* (2001) pertumbuhan (*growth*) secara umum erat kaitannya dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, biasa di ukur dalam ukuran berat, panjang, umur tulang dan keseimbangan metabolik. Pertumbuhan ialah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau keseluruhan (Depkes, 2006). Pertumbuhan

dapat di ukur secara kuantitatif, yaitu dengan mengukur berat badan, tinggi badan, lingkar kepala dan lingkar lengan atas terhadap umur, untuk mengetahui pertumbuhan fisik.

Menurut Hurlock (1978) Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan kuantitatif yaitu peningkatan ukuran dan struktur. Namun perkembangan

berkaitan dengan perubahan kualitatif dan kuantitatif. Keduanya dapat didefinisikan sebagai deretan progresif dari perubahan teratur dan koheren maksudnya disini ialah bahwa perubahannya terarah, membimbing mereka maju, teratur dan menunjukkan adanya hubungan nyata antara perubahan yang terjadi.

Tabel 4. Pengukuran Perkembangan Balita menurut Posyandu

No	Nama Posyandu	Kategori Perkembangan Balita	
		Meragukan	Normal
1.	Watugede	8,3%	91,7%
2.	Puspitasari	100,0%	100,0%

Hasil deteksi perkembangan balita di Posyandu Watugede didapatkan hasil sebagai berikut yaitu 8,3% termasuk kategori perkembangan meragukan, sedangkan 91,7% termasuk kategori perkembangan normal. Hasil praktek deteksi perkembangan balita di Posyandu Puspitasari didapatkan hasil 100% balita termasuk kategori pertumbuhan normal.

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan

fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Depkes, 2006). Menurut Soetjiningsih (1995) perkembangan (development) adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang kompleks dalam pola teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Proses tersebut menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel

tubuh, jaringan, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Hal tersebut termasuk juga perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungan. Sedangkan untuk tercapainya tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensial biologisnya.

Deteksi dini gangguan perkembangan balita dilakukan dengan cara memeriksakan perkembangan secara berkala, apakah sesuai dengan umur atau telah terjadi penyimpangan dari perkembangan normal. Parameter yang digunakan dalam menilai perkembangan balita adalah : (a) Perkembangan motorik kasar yaitu kemampuan gerakan yang melibatkan sebagian besar bagian tubuh biasanya memerlukan tenaga karena dilakukan oleh otot-otot besar. Contohnya yaitu membalikkan tubuh dari telentang ke tengkurup, berjalan, duduk,

berlari dan melompat (b) Perkembangan motorik halus yaitu gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan oleh otot-otot kecil seperti keterampilan menggunakan jari jemari tangan dan gerak pergerakan tangan. Contohnya yaitu mengambil benda kecil dan menjepitnya diantara ibu jari, menulis, menggunting dan menyusun balok. (c) Perkembangan sosialisasi dan kemandirian yaitu kemampuan dalam pergaulan, berkawan, disiplin, mengenal sopan santun dan kemampuan anak memenuhi kebutuhannya sendiri dan tidak tergantung orang lain, misalnya makan dan minum sendiri. (d) Perkembangan bicara dan bahasa yaitu kemampuan mengungkapkan perasaan, keinginan dan pendapat melalui pengucapan kata-kata, kemampuan mengerti dan memahami orang lain, serta kemampuan berpikir. Contohnya memanggil ayah-ibu, mengenal warna dan bentuk.

Kegiatan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) di posyandu memakai sistem 5 meja yang lebih banyak melakukan deteksi dini penyimpangan pertumbuhan seperti mengukur BB dan TB. Untuk pemeriksaan deteksi dini penyimpangan perkembangan dan penyimpangan mental emosional tidak pernah dilakukan secara khusus oleh kader maupun petugas Puskesmas. Demikian juga untuk melakukan stimulasi perkembangan sesuai dengan usia anak. Deteksi dini penyimpangan perkembangan anak dapat dilakukan oleh orang tua, kader kesehatan, BKB, TPA, petugas pusat PAUD terlatih, guru TK terlatih, dokter, bidan, perawat dengan menggunakan peralatan : buku

KIA, KPSP, TDL, TDD. Deteksi dini penyimpangan mental emosional hanya boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan, terutama yang telah mengikuti pelatihan SDIDTK. (Maritalia, 2009)

Pengembangan sistem pakar dalam mendeteksi keterlambatan perkembangan anak. Metode *Forward Chaining* yang diaplikasikan pada system pakar ini mampu menganalisa penyebab dari ciri-ciri dan spesifikasi yang terdapat pada system pakar. Aplikasi system pakar ini mampu membantu konsultan anak penyebab keterlambatan perkembangan anak dalam pengambilan keputusan untuk menentukan penyebab keterlambatan perkembangan anak bagi orang tua. (Natalia dkk, 2013)

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Hasil deteksi pertumbuhan di Posyandu Watugede didapatkan sebagian besar balita termasuk pertumbuhan (peningkatan berat badan)

yang sesuai (72%), sedangkan hasil perkembangan yaitu 91,7% termasuk kategori perkembangan normal. Hasil deteksi pertumbuhan di Posyandu Puspitasari sebanyak 58,3% termasuk kategori pertumbuhan sesuai,

sedangkan upaya deteksi perkembangan didapatkan hasil 100% balita termasuk kategori pertumbuhan normal.

SARAN

Posyandu perlu senantiasa menerapkan upaya deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan melalui penggunaan buku KIA.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. 2008. *Sistem Kesehatan*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Adriany, V. 2013. *Optimalisasi Perkembangan Anak Usia Dini Melalui Kegiatan Penyuluhan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1997 (b). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Departemen Kesehatan dan JICA (Japan International cooperation Agency). Jakarta
- . 2003 (a). *Pedoman Umum Manajemen Penerapan Buku KIA*. Jakarta
- . 2003 (b). *Petunjuk Teknis Penggunaan Buku KIA*. Jakarta
- . 2006. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. (Online). <http://perpustakaan.depkes.go.id/>. Diakses tanggal 8 April 2011
- Ernoviana, M.H. 2005. *Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak di Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto*. http://www.lrckmpk.ugm.ac.id/id/UPPDF/working/No.29_Ernoviana_07_06.pdf. Diakses pada tanggal 16 April 2009
- Maritalia, D. 2009. *Analisis Pelaksanaan Program Stimulasi Deteksi dan Intervensi Tumbuh Kembang (SDIDTK) Balita dan Anak Pra Sekolah Di Puskesmas Kota Semarang*. Tesis. Semarang
- Nasril, H. 2000. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Membawa Buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Sogo Kabupaten Padang Pariaman*. <http://www.digilab.ui.ac.id>. Diakses pada tanggal 10 November 2009
- Sistiarani, C., Gamelia, E. 2009. *Analisis Pencapaian Indikator 9 cakupan Program Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas*. Laporan Penelitian Jurusan Kesehatan Masyarakat FKIK Unsoed. Purwokerto
- Sistiarani, C., Gamelia, E., Hariyadi, B. 2010. *Analisis Kualitas Penggunaan Buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas*. Laporan Penelitian Jurusan Kesehatan Masyarakat FKIK Unsoed. Purwokerto.
- Natalia, J., Sumijan., Muhammad, A. *Sistem Pakar Keterlambatan Perkembangan Anak 0-3 tahun*.
- Nurhayati, N., Sistiarani, C. 2010. *Pemantauan Cakupan K1, Cakupan K4, Cakupan Buku KIA dengan Kualitas Pelayanan Antenatal di Kabupaten Banyumas*. Laporan Penelitian DIPA II Unsoed. Purwokerto.
- Syafiq, dkk. 2007. *Kepemilikan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Pelayanan KIA*. FKM-UI, Jakarta
- Widagdo, dkk. 2009. *Pemanfaatan Buku KIA oleh Kader Posyandu : Studi Pada Kader Posyandu di wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro*. Jurnal Makara Kesehatan Vol 13 No 1. Semarang
- Widaningrum, dkk. 2007. *Implementasi Buku Kesehatan Ibu dan anak di Kabupaten Mimika, Papua*. Program Magister Kebijakan dan Manajemen Pelayanan

Kesehatan, Universitas Gadjah Mada
Yogyakarta. [http://lrc-
kmpk.ugm.ac.id/id/UP-
PDF/ working/No.16_Dedeh_04_07.pd](http://lrc-kmpk.ugm.ac.id/id/UP-PDF/working/No.16_Dedeh_04_07.pdf)
f. Diakses pada tanggal 13 November
2009

Wirawan, S. 2007. *Hubungan Antara Tingkat pendidikan Ibu dan Efektifitas Buku KIA dengan Pengetahuan Ibu Balita di Wilayah Puskesmas Cakranegara, Mataram*. Dipublikasikan dalam *Jurnal Kesehatan Prima* Volume I tanggal 1 Februari 2007 Hal.84-93. <http://www.google.co.id>. Diakses pada tanggal 13 November 2009

