

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan

1. Definisi Penyuluhan

Berdasarkan buku panduan pelatihan posyandu (2002: 42) penyuluhan adalah suatu penyampaian informasi kepada seseorang ataupun kelompok mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program. Sesuai dengan program tersebut, di posyandu lebih banyak dilakukan penyuluhan untuk kesehatan ibu dan anak.

2. Metode Penyuluhan

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi I (1997) metode merupakan cara kerja yang sistematis untuk memudahkan pelaksanaan suatu kegiatan guna mencapai tujuan yang ingin ditentukan. Menurut Santoso Karo Karo (1981) dalam Supriasa (2015:110), metode pendidikan kesehatan adalah suatu cara, atau teknik maupun media yang telah terencana yang diterapkan berdasarkan prinsip-prinsip yang dianut.

Berbagai macam metode penyuluhan yang dilakukan oleh seorang penyuluh, Supriasa (2015:57-58) mengungkapkan bahwa prinsip dalam penyuluhan menggunakan metode yang bervariasi antara metode yang satu dengan metode yang lainnya atau lebih dari satu metode karena dalam setiap metode yang akan dilakukan memiliki kelemahan dan juga kelebihan, oleh karena itu lebih baik menggunakan lebih dari satu metode yang dilakukan. Dalam menentukan metode yang akan dilakukan, dapat dilihat berdasarkan tujuan penyuluhan, tujuan penyuluhan sendiri ada 3 yaitu untuk mengubah pengetahuan, sikap dan juga keterampilan. Penyuluhan bertujuan untuk mengubah pengetahuan maka metode yang dilakukan adalah metode ceramah. Untuk mengubah sikap dapat dilakukan dengan menggunakan metode simulasi atau *role play*, sedangkan untuk mengubah keterampilan maka penyuluhan dilakukan dengan menggunakan metode demonstrasi.

3. Kelebihan dan Kekurangan Penyuluhan

Berdasarkan buku panduan pelatihan posyandu (2002: 42) kelebihan dan kelemahan penyuluhan adalah sebagai berikut :

- a) Kelebihan penyuluhan

Penyuluhan dapat menjangkau lebih banyak orang, seorang penyuluh lebih bisa mempersiapkan informasi-informasi yang akan disampaikan. Penyuluh dapat memberikan kesempatan kepada sasaran untuk mengajukan pertanyaan dan juga mengemukakan pendapat.

b) Kekurangan penyuluhan

Sering kali penyuluhan dilakukan dengan menggunakan metode ceramah yang merupakan komunikasi secara satu arah. Kelemahannya adalah sasaran atau pendengar jarang untuk bisa menyampaikan sebuah pendapat dan juga pengalamannya. Pembicara seperti seorang guru yang sedang menjelaskan kepada peserta didiknya, sehingga kebanyakan peserta cepat merasa bosan dan tidak nyaman dengan suasana yang ada didalam ruang penyuluhan tersebut, karena pendengar merasa tidak dilibatkan dalam pembicaraan tersebut.

B. Media Penyuluhan

Media atau alat bantu merupakan alat-alat yang digunakan oleh petugas kesehatan dalam penyampaian bahan materi atau pesan-pesan kesehatan. Media disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima melalui panca indra (Notoatmodjo,2012). Supriasa (2015;58) mengungkapkan bahwa syarat-syarat media penyuluhan antara lain, alat peraga harus menarik, disesuaikan dengan kelompok sasaran, mudah dipahami, jelas dan singkat, sesuai dengan pesan-pesan yang akan disampaikan, dan sopan. Dalam penyuluhan ini media yang digunakan adalah

1. Poster

Adalah suatu pesan singkat yang disajikan dalam bentuk gambar dan atau dalam bentuk tulisan yang memiliki tujuan agar dapat mempengaruhi seseorang untuk mengingat sesuatu yang diajarkan atau yang ditawarkan dan untuk memengaruhi agar seseorang tidak bertindak. Pada umumnya poster adalah media yang paling sering digunakan dalam bidang kesehatan.

Beberapa keuntungan poster, antara lain:

1. Pada prinsipnya mudah pembuatannya, apalagi sekarang ada komputer.
2. Waktu untuk membuatnya tidak terlalu lama.
3. Murah.
4. Dapat menjangkau sasaran banyak.
5. Mudah menggugah orang banyak untuk berpartisipasi.
6. Dapat dibawa kemana-mana.
7. Merangsang orang yang melihatnya untuk mengikuti maksud poster.
8. Membantu meningkatkan efektifitas proses belajar mengajar.
9. Membangkitkan motivasi belajar dan menarik perhatian.
10. Dapat ditempelkan dimana-mana, sehingga tidak memerlukan tempat yang khusus.

Setiap alat peraga pasti mempunyai keterbatasan, termasuk media poster. Keterbatasan tersebut, antara lain:

- a. Mungkin terjadi perbedaan penafsiran gambar oleh orang yang melihatnya karena tingkat pengetahuan orang yang melihatnya sangat besar pengaruhnya terhadap pemahaman.
- b. Apabila penempatan kurang tepat/strategis, mungkin poster tersebut tidak banyak dilihat orang sehingga tidak mencapai target sasaran.
- c. Kualitas gambar sangat besar pengaruhnya terhadap berhasilnya penggunaan poster.

2. Leaflet

Supariasa (2015) mengungkapkan tentang leaflet bahwa, dalam melakukan konseling gizi atau melakukan penyuluhan kesehatan lainnya leaflet lebih banyak digunakan. Leaflet adalah selembarnya kertas yang dilipat sehingga dapat terdiri dari beberapa halaman. Leaflet juga didefinisikan sebagai selembarnya kertas yang berisikan tentang tulisan-tulisan tentang suatu masalah untuk sasaran dan untuk tujuan tertentu. Umumnya tulisan pada leaflet terdiri atas 200-400 kata dan leaflet harus dapat dengan mudah dimengerti atau dipahami oleh pembaca.

Ada beberapa keuntungan leaflet, antara lain:

- a. Dapat disimpan dalam waktu lama.
- b. Lebih informatif dibanding dengan poster.
- c. Dapat dijadikan sumber pustaka/referensi.
- d. Dapat dipercaya, karena dicetak oleh lembaga resmi.
- e. Jangkauan dapat lebih luas, karena satu leaflet mungkin dibaca oleh beberapa orang.
- f. Penggunaan dapat dikombinasikan dengan media lain.
- g. Mudah dibawa kemana-mana.

Keterbatasan leaflet, antara lain:

1. Hanya bermanfaat untuk orang yang melek huruf dan tidak dapat dipakai oleh orang yang buta huruf.
2. Mudah tercecer dan hilang.
3. Perlu persiapan khusus untuk membuat dan menggunakannya.

3. **Buku Saku**

Buku Saku adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan maupun gambar (Notoatmodjo, 2007). Buku saku merupakan sebuah buku kecil yang terdiri tidak lebih dari 24 lembar, isi harus jelas, tegas dan mudah dipahami. Ukuran buku saku biasanya bervariasi mulai dari tinggi 8 cm sampai dengan 13 cm (Suraioka dan Supariasa, 2012).

Kelebihan buku saku menurut Suraioka dan Supariasa (2012) :

- a. Dapat disimpan lama
- b. Sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri
- c. Pengguna dapat melihat isi pada saat santai
- d. Dapat membantu media lain
- e. Dapat memberikan detail, yang tidak disampaikan secara lisan
- f. Mengurangi kegiatan mencatat
- g. Isi dapat dicetak kembali

Keterbatasan buku saku menurut Suraioka dan Supariasa (2012) :

- a. Menuntut kemampuan baca
- b. Menuntut kemauan baca, terlebih pada masyarakat yang kebiasaan membaca rendah.

C. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui itu bisa apa saja tanpa syarat tertentu, bisa sesuatu yang didapat dengan atau tanpa metode ilmiah (Marzoeki, 2000).

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) sebelum orang mengadopsi perilaku baru dalam diri orang tersebut sehingga terjadi suatu proses berurutan yaitu:

1. Kesadaran (Awareness), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
2. Tertarik (Interest), yakni orang mulai tertarik pada stimulus.
3. Mempertimbangkan (Evaluation), menimbang-nimbang baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
4. Mencoba (Trial), yakni dimana orang mulai mencoba perilaku baru.
5. Mengadaptasi (Adaptation), dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

2. Teori Jendela Johari

Teori jendela Johari merupakan salah satu cara untuk melihat dinamika dari self-awareness, yang berkaitan dengan perasaan, perilaku dan juga motif. Terdapat 4 matrik sel, dimana masing-masing sel menunjukkan daerah *self* (diri) baik yang terbuka ataupun yang tersembunyi. Keempat sel tersebut adalah sebagai berikut :

- a. *Open area* merupakan informasi tentang diri sendiri yang diketahui oleh orang lain, seperti nama, jabatan, pangkat, dan status perkawinan, dll. Area terbuka ini merujuk pada perilaku, perasaan

dan motivasi yang diketahui oleh diri sendiri dan juga orang lain. Orang dengan type ini selalu menemui kesuksesan setiap langkahnya. Ketika memulai hubungan seseorang akan menginformasikan sesuatu yang ringan tentang dirinya. Maka makin lama informasi tentang diri sendiri akan terus bertambah secara vertikal sehingga mengurangi hidden area. Makin besar open area maka makin produktif dan menguntungkan hubungan interpersonal.

- b. *Hidden area* adalah informasi yang tahu tentang diri sendiri akan tetapi tertutup untuk orang lain. Informasi ini meliputi perhatian mengenai atasan, pekerjaan, keuangan, keluarga, kesehatan, dll. Hal ini merujuk kepada perilaku, perasaan dan motivasi yang diketahui oleh orang lain akan tetapi tidak diketahui oleh diri sendiri.
- c. *Blind area*, pada daerah ini orang lain tidak mengenal, akan tetapi diri sendiri mengetahui potensi, apabila hal tersebut terjadi maka umpan balik dan komunikasi merupakan cara agar lebih dikenal orang terutama kemampuan pada diri. Sehingga dengan mendapatkan masukan dari orang lain blind area ini akan berkurang. Semakin memahami kekuatan dan kelemahan diri sendiri yang diketahui orang lain maka akan bagus dalam bekerja tim.
- d. *Unknown area* informasi dimana orang lain maupun diri sendiri tidak mengetahui. Sampai dapat pengalaman tentang sesuatu hal atau orang lain melihat sesuatu akan diri sendiri bagaimana bertingkah laku atau berperasaan.

3. **Tingkat Pengetahuan di Dalam Domain Kognitif**

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan:

1. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima

2. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (aplication)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum- hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisa (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (synthesis)

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

6. Evaluasi (evaluation)

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.

4. **Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Pengetahuan biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya : media massa, elektronika, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat, dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat berbentuk keyakinan tertentu (Soekanto, 2005).

Faktor-faktor yang mempengaruhi adalah :

a. Umur

Umur adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Kamus Besar Bhs. Indonesia, 2006). Menurut Notoatmodjo (2003) umur merupakan periode terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan baru. Semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin banyak pula ilmu pengetahuan yang dimiliki.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah pimpinan yang diberikan dengan sengaja oleh orang dewasa kepada anak-anak dalam pertumbuhannya (jasmani dan rohani) agar berguna bagi diri sendiri dan bagi masyarakat (Notoatmodjo, 2003). Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Kuncoroningrat, 1997 dalam Nursalam, 2001).

2. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan sehari-hari yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhannya. lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung (Notoadmojo, 2003).

3. Sumber Informasi

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi. Mempengaruhi kemampuan, semakin banyak sumber informasi yang diperoleh maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Media informasi untuk komunikasi massa terdiri dari media cetak yaitu surat kabar, majalah, buku, media elektronik yaitu radio, TV, film dan sebagainya (Notoadmodjo, 2003).

4. Penghasilan

Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. Namun, bila seseorang berpenghasilan cukup besar maka dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.

5. Sosial Budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

D. Kader Posyandu

1. Pengertian Kader Posyandu

Kader Posyandu yang selanjutnya disebut kader adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara sukarela (Kemenkes, 2011). Kader merupakan tenaga kesehatan masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat. Hal ini disebabkan karena kader berasal dari masyarakat setempat sehingga alih pengetahuan dan olah keterampilan dari kader kepada tetangganya menjadi lebih mudah.

Kader Posyandu merupakan pilihan masyarakat dan mendapat dukungan dari kepala desa setempat. Pemilihan pengurus dan kader Posyandu dilakukan melalui pertemuan khusus dengan mengundang para tokoh dan anggota masyarakat terpilih. Pemilihan dilakukan secara musyawarah mufakat sesuai dengan tata cara dan kriteria yang berlaku (Kemenkes, 2011)

2. Kriteria Kader Posyandu

Adapun kriteria kader Posyandu menurut Aritonang (2012), yaitu :

1. Dapat membaca dan menulis
2. Berjiwa sosial dan mau bekerja secara relawan
3. Mengetahui adat istiadat serta kebiasaan masyarakat
4. Mempunyai waktu yang cukup
5. Bertempat tinggal di wilayah Posyandu
6. Berpenampilan ramah dan simpatik
7. Diterima masyarakat setempat

Kontribusi Posyandu dalam meningkatkan kesehatan sangat besar, tetapi sampai saat ini kualitas pelayanan Posyandu masih perlu ditingkatkan. Keberadaan kader dan sarana yang ada merupakan modal keberlanjutan Posyandu (Aritonang, 2012).

3. Peran dan Tugas Kader Posyandu Balita

Peran dan tugas kader dalam Kemenkes (2011), yaitu:

1. Melakukan pendekatan kepada aparat pemerintah dan tokoh masyarakat

2. Melakukan Survei Mawas Diri (SMD) bersama petugas untuk menelaah pendataan sasaran, pemetaan, mengenal masalah dan potensi.
3. Melakukan musyawarah bersama masyarakat untuk membahas hasil SMD, menyusun rencan kegiatan, pembagian tugas dan jadwal kegiatan.
4. Menggerakkan masyarakat untuk : hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu, memberikan penyuluhan dan menyebarluaskan informasi kesehatan, menggali dan menggolong sumberdaya.
5. Melaksanakan kegiatan Posyandu, yaitu : menyiapkan tempat, alat dan bahan yang diperlukan saat pelaksanaan Posyandu, memberikan pelayanan yang meliputi pengukuran tinggi badandan berat bdan, mencatat hasil pelayanan dalam buku register dan KMS, memberikan penyuluhan perorangan, melakukan rujukan kepada petugas kesehatan.

4. Faktor yang mempengaruhi kinerja Kader

a. Umur

Menurut Notoadmodjo (2012) yaitu salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah usia. Usia dapat mempengaruhi seseorang semakin cukup umur maka tingkat kemampuan, kematangan seseorang lebih matang dalam berfikir dan menerima informasi. Sarwono SW dalam Sandiyani (2011) menyatakan bahwa masa dewasa adalah masa komitmen yakni mulainya memikul tanggung jawab, dan lebih mudah bersosialisasi dibanding dengan remaja sehingga dapat diharapkan orang yang dewasa dapat menjadi kader posyandu sebagai penggerak posyandu dan dapat menyampaikan informasi tentang kesehatan kepada masyarakat. Umur seseorang akan dapat mempengaruhi kinerja seseorang karena semakin lanjut umurnya semain bertanggungjawab, semakin lebih tertib, semin lebih bermoral dan lebih berbakti dibanding dengan umur yang lebih muda.

b. Pendidikan

Berg dkk (1986) menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang rendah di masyarakat dirasakan sulit untuk menerima pengetahuan yang diberikan. Akan tetapi seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu

kurang mampu dalam menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dibandingkan dengan orang lain yang berpendidikan lebih tinggi. Karena walaupun berpendidikan rendah apabila orang tersebut menyerap informasi dari berbagai media masa, bukan tidak mungkin pengetahuan gizinya akan lebih baik dari orang yang berpendidikan tinggi. Hanya saja memang dipertimbangkan bahwa faktor tingkat pendidikan akan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Sehingga rendahnya tingkat pendidikan masyarakat dirasakan sulit untuk menerima pengetahuan yang diberikan. Menurut Notoatmodjo (2012) Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula seseorang itu untuk menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung mudah untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.

c. Pekerjaan

Menurut Cahyaningsih, ddk (2013) Faktor lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi banyaknya paparan informasi yang diterima seseorang. Responden yang bekerja umumnya memiliki latar belakang pendidikan yang cukup tinggi, sering berhubungan dengan dunia luar ataupun berinteraksi dengan rekan kerjanya. Proses yang dijalani selama bekerja dapat mempengaruhi pola pikir responden.

d. Lama menjadi

Menurut Widiastuti (2006) seseorang dalam bekerja akan lebih baik hasilnya bila memiliki keterampilan dalam melaksanakan tugas dan keterampilan seseorang dapat terlihat pada lamanya seseorang bekerja, begitu juga dengan kader posyandu, semakin lama seseorang bekerja menjadi kader posyandu maka keterampilan dalam melaksanakan tugas pada saat kegiatan posyandu akan semakin meningkat sehingga nantinya partisipasi kader dalam kegiatan posyandu akan semakin baik.

e. Pelatihan

Lindner dan Doodly dalam Zainiah (2014) menyatakan bahwa kinerja yang efektif membutuhkan pengetahuan dan membantu membuat kemungkinan akuisisi pengetahuan baru, dimana pengetahuan ini dapat diperoleh melalui pelatihan-pelatihan yang pernah diikuti.

E. Pertumbuhan dan Perkembangan

a. Pengertian

Menurut Supariasa (2001 : 27) pertumbuhan dan perkembangan adalah

Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran dan fungsi tingkat sel, organ maupun individu, yang diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh). Menurut Jellife D.B. (1989) pertumbuhan adalah peningkatan secara bertahap dari tubuh, organ, dan jaringan dari masa konsepsi sampai remaja. Bukti menunjukkan bahwa kecepatan dari pertumbuhan berbeda setiap tahapan kehidupan karena dipengaruhi oleh kompleksitas dan ukuran dari organ serta rasio otot dengan lemak tubuh. Kecepatan pertumbuhan pada saat pubertas sangat cepat dalam hal tinggi badan yang ditandai dengan perubahan otot, lemak dan perkembangan organ yang diikuti oleh kematangan hormon sex.

Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil proses pematangan. Ada pula yang mendefinisikan bahwa perkembangan adalah kemampuan (*skill*) yang diakibatkan oleh kematangan sistem saraf pusat, khususnya di otak. Mengukur perkembangan tidak dapat dengan menggunakan antropometri, tetapi seperti telah disebutkan diatas bahwa pada anak sehat perkembangan searah (*pararel*) dengan pertumbuhannya. Perkembangan menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel – sel tubuh, jaringan tubuh, organ – organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing – masing dapat memenuhi fungsi didalamnya termasuk oula perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya.

b. Ciri – ciri Pertumbuhan dan perkembangan

Menurut Cahyaningsih (2011 : 3) ciri – ciri pertumbuhan yaitu :

1. Perubahan Ukuran

Bertambahnya umur anak terjadi pula penambahan berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, dada, abdomen, dan lain – lain. Organ lain pun akan bertambah besar sesuai kebutuhan tubuh.

2. Perubahan proporsi

Proporsi tubuh seorang bayi baru lahir sangat berbeda dibandingkan tubuh anak ataupun orang dewasa. Titik pusat tubuh bayi baru lahir kurang lebih setinggi umbilicus, sedang orang dewasa titik pusat tubuh terdapat kurang lebih setinggi simphysis pubis.

3. Hilangnya ciri lama

Seperti hilangnya rilet primitive, tinggalnya gigi susu.

4. Timbulnya ciri – ciri baru

5. Sebagai akibat pematangan fungsi – fungsi organ antara lain munculnya gigi tetap, rambut pubis, aksila, perubahan suara, munculnya jakun, dll.

Ciri – ciri pertumbuhan mempunyai keunikan yaitu :

- a. Kecepatan pertumbuhan yang tidak teratur
- b. Masing – masing organ mempunyai pola pertumbuhan yang berbeda.

Menurut Cahyaningsih (2011 : 4) ciri – ciri perkembangan yaitu :

1. perkembangan melibatkan perubahan.
2. perkembangan awal menentukan pertumbuhan selanjutnya.
3. perkembangan mempunyai pola yang tetap.
4. perkembangan memiliki tahap yang berurutan.
5. Perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda.
6. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan.

c. Faktor Yang mempengaruhi

Menurut Cahyaningsih (2011 : 4) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan secara umum terdapat dua faktor utama yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak yaitu :

a. Faktor genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung didalam sel telur yang dibuahi, dapat ditentukan kuantitas dan kualitas pertumbuhan. Faktor genetik antara lain adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa, keluarga, umur, kelinieran genetik.

b. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan

tercapainya potensi baawan sedangkan yang kurang baik akan menghambatnya. Lingkungan ini merupakan “bio-fisik-psiko-sosial” yang mempengaruhi individu setiap hari, mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya.

d. Parameter Pertumbuhan dan perkembangan

Menurut Cahyaningsih (2011) mengungkapkan tentang parameter pertumbuhan dan perkembangan balita yaitu :

1. Parameter Umum usia 0 – 12 bulan

A. Tinggi Badan

- 1) Antara usia 0 – 6 bulan, bayi tumbuh 2,5 cm/bulan hingga panjang tubuh rata – rata 63,8cm.
- 2) Antara 6- 12 bulan, pada usia 12 bulan ukuran rata – rata yaitu 72,5

b, Berat Badan

- 1) Berat Badan rata – rata usia 6 bulan adalah 7,3 kg
- 2) Berat badan rata – rata usia 12 bulan adalah 9,8 kg

2. Perkembangan

1) Motorik kasar

- a) Bayi baru lahir dapat memutar kepala dari sisi yang satu ke yang lain pada posisi tengkurap
- b) Bayi memperlihatkan hampir tidak ada keterlambatan dalam mengangkat kepala pada usia 3 bulan.
- c) Bayi berguling ke depan belakang pada usia 5 bulan.
- d) Bayi duduk bersandar pada usia 7 bulan.
- e) Bayi duduk tanpa di topang pada usia 8 bulan.
- f) Bayi mulai naik berdiri pada usia 9 bulan
- g) Bayi merambat (berpegang atau pegangan pengaman) pada usia 10 bulan
- h) Berjalan sambil memegang tangan seseorang pada usia 12 bulan

2) Motorik halus

- a) Bayi memiliki genggam yang kuat pada usia 1 bulan
- b) Bayi dapat menggenggam mainan pada usia 3 bulan
- c) Bayi menggenggam secara sadar pada usia 5 bulan

- d) Bayi dapat menggnggam dengan ibu jari dan jari lainnya pada usia 7,5 – 8,5 bulan
- e) Bayi mengembangkan gerakan menjepit pada usia 9 bulan
- f) Bayi dapat membangun menara dari balok pada usia 12 bulan.

2. Parameter Umum usia 1 – 3 tahun

- a. Peningkatan ukuran tubuh terjadi secara bertahap bukan secara linier yang menunjukkan karakteristik percepatan atau perlambatan pertumbuhan.

1) Tinggi Badan

- a) Rata – rata bertambah 7,5 per tahun
- b) Rata – rata tinggi usia 2 tahun sekitar 86,6 cm. Tinggi badan pada usia 2 tahun adalah setengah dari tinggi dewasa yang diharapkan.

2) Berat Badan

- a) Rata – rata pertumbuhan berat badan 1 – 2 tahun adalah 1,8 – 2,7 kg per tahun.
- b) Rata – rata berat badan 2 tahun adalah 12,3 kg.
- c) Pada usia 2,5 tahun berat badan mencapai empat kali berat lahir.

2.Perkembangan

Aspek perkembangan yang seharusnya dicapai anak pada usia 1 – 3 tahun sebagai berikut :

a. Usia 12 – 18 bulan

- 1) Berjalan sendiri tidak jatuh
- 2) Mengambil benda kecil dengan ibu jari dan telunjuk.
- 3) Mengungkapkan keinginan secara sederhana.
- 4) Minum sendiri dengan gelas dan tidak tumpah.

b. Usia 18 – 24 bulan

- 1) Berjalan mundur setidaknya lima langkah.
- 2) Menceoret – coret dengan alat tulis.
- 3) Menunjuk bagian tubuh dan menyebut namanya.
- 4) Meniru melakukan pekerjaan rumah tangga.

c. Usia 2 – 3 tahun

- 1) Berdiri 1 kaki tanpa berpegangan minimal 2 hitungan.

- 2) Meniru membuat garis lurus.
 - 3) Menyatakan keinginan setidaknya dengan 2 kata.
 - 4) Melepas pakaian sendiri.
1. Parameter Umum usia 4 – 5 tahun
 - a. Tinggi Badan
 - 1) Penambahan tinggi badan rata – rata adalah 6,25 – 7,5 cm/tahun
 - 2) Tinggi badan rata – rata anak usia 4 – 5 tahun adalah 103,5 cm
 - b. Berat Badan
 - 1) Pertambahan berat badan rata – rata 2,3 kg/tahun
 - 2) Berat badan rata – rata anak usia 4 – 5 tahun 16,5 kg
 2. Perkembangan
 - a. Motorik kasar

Anak usia 4 – 5 tahun dapat mengendarai sepeda roda tiga, melalui tangga, melompat, berdiri satu kaki selama beberapa menit.
 - b. Motorik halus

Keterampilan motorik halus menunjukkan perkembangan utama yang ditunjukkan dengan meingkatnya kemampuan menggambar.

 - 1) Pada usia 4 tahun anak dapat mengikatkan sepatu, meniru gambar bujur sangkar, menjiplak segilima, dan menambahkan 3 bagian dalam gambar manusia.
 - 2) Pada usia 5 tahun dapat mengikat tali sepatu, menggunakan gunting dengan baik..

e. KMS

Maryunani (2010 : 101) mengungkapkan tentang KMS yaitu :

1. Pengertian KMS

Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah alat yang sederhana dan murah yang dapat digunakan untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan anak. Oleh karena itu KMS harus disimpan oleh ibu bayi/balita di rumah dan harus selalu dibawa setiap kali mengunjungi posyandu atau fasilitas kesehatan, termasuk bidan dan dokter. KMS menjadi alat yang sangat bermanfaat bagi ibu dan keluarga untuk memantau tumbuh kembang anak, agar tidak terjadi kesalahan atau ketidakseimbangan pemberian makanan pada anak. KMS bayi/balita juga

dipakai sebagai bahan penunjang bagi petugas kesehatan (bidan) untuk menentukan jenis tindakan yang tepat sesuai dengan kondisi kesehatan dan gizi anak untuk mempetahanka, meningkatkan dan memumihkan kesehatan anak.

2. Manfaat KMS (Kartu Menuju Sehat) antara lain :
 - a. Sebagai media untuk mencatat dan memantau riwayat kesehtan balita secara lengkap, yaitu meliputi :
 - 1) Tumbuh kembang anak
 - 2) Pelaksanaan imunisasi
 - 3) Penanggulangan diare
 - 4) Pemberian kapsul vitamin A
 - 5) Kondisi kesehatan anak
 - 6) Pemberian ASI Eksklusif
 - 7) MP-ASI (Makanan Pnedamping ASI)
 - 8) Rujukan ke puskesmas/rumah sakit
 - b. Sebagai media edukasi bagi orang tua balita tentang kesehatan anaknya.
 - c. Sebagai sarana komunikasi yang dapat digunakan oleh petugas kesehatan (bidan) untuk menentukan penyuluhan dan tindakan pelayanan kesehatan dan gizi.
3. KMS dapat berguna bila memperhatikan hal – hal berikut :
 - a. Penimbangan dan deteksi tumbuh kembang balita dilakukan setiap bulan.
 - b. Setiap kolom isian diisi dengan benar.
 - c. Semua keadaan kesehatan dan gizi anak dicatat
 - d. Orang tua selalu memperhatikan catatn dalam KMS
 - e. Kader dan petugas kesehatan (bidan) selalu memperhatikan hasil penimbangan.
 - f. Setiap ada gangguan pertumbuhan anak, dicari penyebabnya dan dilakukan tindakan yang sesuai.
 - g. Penyuluhan gizi dalam bentuk konseling dilakukan setiap kali anak selesai ditimbang.

Dengan memperhatikan grafik pertumbuhan anak yang terdapat pada KMS, orang tua atau petugas kesehatan (bidan) dapat mengambil beberapa kesimpulan, antara lain :

- a. Pada tahun pertama kelahiran bayi, orang tua dan petugas kesehatan harus lebih memperhatikan makanan dan kesehatan bayi, mengingat curamnya pita warna atau jalur yang digambarkan oleh grafik tersebut bila dibandingkan dengan bulan – bulan berikutnya.
- b. Pertambahan umur balita harus diiringi dengan pertambahan berat badan.
- c. Posisi absis perkembangan dari satu bulan ke bulan berikutnya, menentukan naik turunnya pertumbuhan anak, atau garis yang menghubungkan absis inilah yang menentukan naik turunnya grafik pertumbuhan anak.
- d. Absis pertumbuhan anak yang tergambar pada grafik perkembangan, juga merupakan standar untuk menentukan status gizi anak.
- e. Absis dari pertumbuhan anak sebaiknya pada pita warna yang tua atau jalur hijau.
- f. Berat badan anak bertambah apabila mengikuti salah satu pita warna (jalur) atau pindah ke pita warna (jalur) yang lebih tua atau pita warna (jalur) di atasnya.
- g. Berat badan anak tidak naik/turun atau tetap jika absis pindah ke pita warna yang lebih muda atau tetap pada pita warna sebelumnya artinya anak tidak sehat.

Dengan membaca garis perkembangan berat badan anak dari bulan ke bulan berikutnya pada KMS, orang tua dan petugas kesehatan (bidan) dapat menilai dan membuat sesuatu untuk berusaha memperbaiki dan meningkatkan perkembangan kesehatan anak.

Hasil penimbangan anak setiap bulan secara tetap dan teratur yang tercatat pada KMS, dapat informasi, apakah perkembangan kesehatan anak menunjukkan kenaikan atau menurun. Dalam hal ini, kita tidak mengenal perkembangan yang tetap, karena pegangan kita dalam penimbangan anak ini adalah slogan “ Anak Sehat, Bertambah umur, Berat badan bertambah.” Sekalipun dalam prakteknya dijumpai adanya berat badan yang tetap bila dibandingkan dengan penimbangan sebelumnya. Secara prinsip, hal ini tetap dikategorikan tidak sehat, karena tidak sesuai lagi dengan alamiahnya yang senantiasa tumbuh.

Apabila dalam penimbangan hasilnya turun atau tetap hal ini mungkin bisa disebabkan oleh :

- a. Menu makanan : konsumsi makanan anak mungkin struktur menuanya kurang mengandung unsur – unsur gizi yang dapat dilakukan oleh anak, atau porsi/ kuantitasnya masih kurang dari kebutuhan anak.
- b. Penyakit : adanya penyakit infeksi yang diderita oleh anak bisa mempengaruhi perkembangan anak dan investasi cacing dalam usus anak bisa mempengaruhi perkembangan.

Jika hasil penimbangan menunjukkan perkembangan, maka makanan anak yang telah diberikan selama ini telah sesuai dengan pola pemberian makanan balita dan pencegahannya dari penularan penyakit harus selalu diperhatikan.

Dengan penimbangan yang terus – menerus dan teratur, berarti dapat bermanfaat untuk :

- a. Memonitor perkembangan/pertumbuhan balita secara cermat.
- b. Mendeteksi kelainan pada anak, jika ternyata pertumbuhan/perkembangan terhambat/terganggu, dan sekaligus menentukan jalan keluarnya atau pengobatan/penatalaksanaannya.

f. Tanda Hasil Penimbangan

Menurut buku pegangan Kader posyandu pengisian hasil penimbangan yaitu Diisi berat badan hasil penimbangan dalam Kg pada saat penimbangan bulan itu.

- 1. Pada bagian atas ditulis berat hasil penimbangan.
- 2. Pada bagian bawahnya ditulis dengan huruf / tanda

Tanda hasil penimbangan :

N: Apabila hasil penimbangan naik dari penimbangan bulan lalu

T: Apabila hasil penimbangan tetap atau turun

O: Apabila bulan sebelumnya tidak datang menimbang

B: Apabila bayi baru datang untuk pertamakalinya

Apabila hasil penimbangan berada di Bawah Garis Merah Di tenga tanda segitiga (*) diberi huruf-huruf sesuai hasil penimbangan atau baru pertama kali

g. Klasifikasi Berat Badan Naik atau Turun

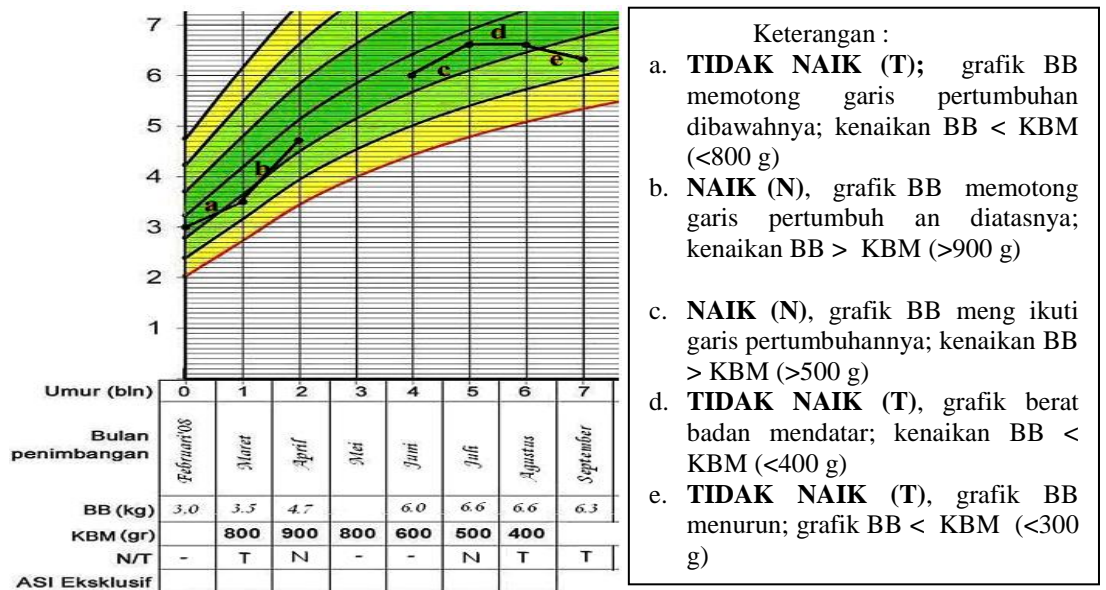
Pertumbuhan balita dapat diketahui apabila setiap bulan ditimbang, hasil penimbangan dicatat di KMS, dan antara titik berat badan KMS dari hasil penimbangan bulan lalu dan hasil penimbangan bulan ini dihubungkan dengan sebuah garis. Rangkaian garis-garis pertumbuhan

anak tersebut membentuk grafik pertumbuhan anak. Pada balita yang sehat, berat badannya akan selalu naik, mengikuti pita pertumbuhan sesuai dengan umurnya. Grafik pertumbuhan dalam KMS terdiri dari garis merah, pita warna kuning, hijau tua dan hijau muda. (Depkes RI, 2000).

1. Balita tidak naik berat badannya bila :
 - a. Garis pertumbuhannya turun, atau
 - b. Garis pertumbuhannya mendatar, atau
 - c. Garis pertumbuhannya naik, tetapi pindah ke pita warna dibawahnya.
 - d. Atau kenaikan berat badan kurang dari kenaikan berat badan minimal (KBM).
2. Balita naik berat badannya bila:
 - a. Garis pertumbuhannya naik mengikuti salah satu pita warna.
 - b. Garis pertumbuhannya naik dan pindah ke pita warna atasnya.
 - c. Kenaikan berat badan sama dengan kenaikan berat badan minimal atau lebih (KBM).
3. Berat badan balita di bawah garis merah artinya balita mengalami gangguan pertumbuhan dan perlu perhatian khusus, sehingga harus langsung dirujuk ke puskesmas/rumah sakit.
4. Berat badan balita tiga bulan berturut-turut tidak naik (3T), artinya balita mengalami gangguan pertumbuhan sehingga harus dirujuk ke puskesmas/rumah sakit.

Menurut Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia nomer 155/Menkes/Per/1/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) bagi Balita yaitu status pertumbuhan anak adapat diketahui dengan 2 cara yaitu dengan menilai garis pertumbuhannya atau menghitung kenaikan berat badan dibandingkan dengan Kenaikan Berat Badan Minimum (KBM).

Gambar 2. Kenaikan Berat Badan Minimum



Sumber : Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia nomer 155/Menkes/Per/1/2010

h. Anak sehat

Menurut Santoso (2004 : 1) anak sehat adalah anak yang dapat tumbuh kembang dengan baik dan teratur, jiwanya berkembang sesuai dengan tingkat umurnya, aktif, gembira, makannya teratur, bersih, dan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

1. Ciri – ciri anak sehat :

Menurut Depkes RI (1993) cirri anak sehat adalah

- a. Tumbuh dengan baik, yang dapat dilihat dari naiknya berat badan dan tinggi badan secara teratur dan proporsional.
- b. Tingkat perkembangannya sesuai dengan umurnya.
- c. Tampak aktif/gesit dan gembira.
- d. Mata bersih dan bersinar.
- e. Nafsu makan baik.
- f. Bibir dan lidah tampak segar.
- g. Pernapasan tidak berbau.
- h. Kulit dan rambut tampak bersih dan tidak kering.
- i. Mudah menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Cirri – cirri anak sehat dapat dilihat dari berbagai segi antara lain segi fisik, segi psikis, segi sosialisasi.

- a. Dilihat dari segi fisik ditandai dengan sehatnya badan dan pertumbuhan jasmani yang normal.

- b. Segi psikis, anak yang sehat itu jiwanya berkembang secara wajar, pikirannya bertambah cerdas, perasaan bertambah peka, kemauan bersosialisasi baik.
- c. Dari segi sosialisasi, anak tampak aktif, gesit, dan gembira serta mudah menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

F. Pengaruh Pemberian Leaflet, Buku Saku dan Poster terhadap Pengetahuan

Titik Lestari dkk yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan dengan pemberian leaflet tentang ramuan tradisional untuk kesehatan kulit wajah terhadap peningkatan pengetahuan mahasiswa sebelum dan sesudah diberikan leaflet tentang ramuan tradisional kesehatan kulit wajah kepada mahasiswa untuk dibaca dan dipahami selama 1 jam.

Penelitian Eko Suryani,dkk (2016) Perlakuan pemberian buku saku dilakukan selama dua minggu. Pengetahuan dan sikap ibu diukur sebelum dan setelah perlakuan dengan menggunakan kuisisioner terstruktur. Eko Suryani dkk (2016) yang menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian buku saku stimulasi perkembangan anak terhadap perubahan pengetahuan ibu, namun tidak berpengaruh pada perubahan sikap ibu. Menurut Achmadi (2015) dalam jurnal Pengaruh Pendidikan Gizi dengan Media Buku Saku terhadap Peningkatan Pengetahuan dalam Pemilihan Jajan Anak SD Muhammadiyah 16 Surakarta menyatakan bahwa terdapat pengaruh pendidikan gizi tentang makanan jajanan sehat dengan media buku saku terhadap pengetahuan dalam pemilihan jajanan anak SD Muhammadiyah 16 Surakarta.

Putu Fanny Yustisa dkk (2014) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan siswa SD tentang PHBS sebelum dan sesudah diberi promosi kesehatan dengan menggunakan media cetak leaflet dan poster setelah penempelan 30 hari. Dalam penelitian Siagian dkk (2010) mengungkapkan bahwa dengan dilakukan pemajangan poster selama 2 minggu setelah dilakukan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan siswa tentang makanan jajanan,