

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori Pemberdayaan

2.1.1 Pengertian Pemberdayaan

Pemberdayaan berasal dari kata “daya”, yang berarti kekuatan atau “Kemampuan”, yang dalam Bahasa Inggris lebih dikenal dengan “Power”. Selanjutnya dikatakan pemberdayaan atau empowerment, karena memiliki makna perencanaan, proses dan upaya penguatan atau memampukan yang lemah. Pemberdayaan merupakan bentuk peningkatan kemampuan dan pengetahuan dari yang awalnya tidak bisa/tidak mampu menjadi bisa/mampu. (Yunus, 2017).

Pemberdayaan adalah suatu proses untuk memperoleh atau pemberian daya, kekuatan dan kemampuan dari pihak yang memiliki daya kepada pihak yang kurang atau belum berdaya dengan cara mendorong dan motivasi potensi masyarakat agar dapat berkembang dengan tujuan mencapai kemandirian dan sebuah perubahan sosial yaitu dapat memenuhi kebutuhan hidupnya baik yang bersifat fisik, ekonomi maupun sosial. Pemberdayaan masyarakat sangat penting dilakukan mengingat tidak semua individu bisa mencapai kesejahteraan yang sama, seperti halnya masyarakat kalangan kebawah perlu adanya bantuan untuk mencapai kesejahteraa. Bantuan yang bisa diberikan yaitu sebuah

edukasi yang dapat membantu masyarakat dalam mencapai kesejahteraan (Mariyani et al., 2019).

2.1.2 Tujuan Pemberdayaan

Menurut Ife yang dikutip oleh Suharto (2006:58): “Pemberdayaan bertujuan untuk meningkatkan kekuasaan orang-orang yang lemah atau tidak beruntung”. Sebagai tujuan, maka pemberdayaan menunjuk pada keadaan atau hasil yang ingin dicapai oleh sebuah perubahan sosial, yaitu masyarakat yang berdaya, memiliki kekuasaan atau mempunyai pengetahuan dan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya baik yang bersifat fisik, ekonomi, maupun sosial seperti memiliki kepercayaan diri, mampu menyampaikan aspirasi, mempunyai mata pencaharian, berpartisipasi dalam kegiatan sosial, dan mandiri dalam melaksanakan tujuan seringkali di gunakan sebagai indikator keberhasilan pemberdayaan sebagai sebuah proses. Dapat disimpulkan bahwa tujuan pemberdayaan adalah membantu seseorang dalam memperoleh kemampuan untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan yang akan dilakukan, yang terkait dengan diri mereka, termasuk mengurangi hambatan pribadi dan hambatan sosial dalam pengambilan tindakan (Hutagalung, 2022).

Tujuan yang ingin dicapai dari pemberdayaan adalah untuk membentuk individu dan masyarakat menjadi mandiri. Kemandirian tersebut termasuk kemandirian berfikir, bertindak dan mengendalikan apa yang mereka lakukan tersebut. Kemandirian masyarakat adalah suatu

kondisi yang membantu masyarakat yang kekurangan kemampuan untuk memutuskan serta melakukan sesuatu yang dipandang tepat demi menyelesaikan masalah-masalah yang dilengkapi dengan kemampuan untuk memutuskan serta melakukan sesuatu yang dipandang tepat demi menyelesaikan masalah-masalah yang dilengkapi dengan kemampuan yang terdiri atas kemampuan kognitif, konatif, psikomotorik, afektif, dengan sumber daya dimiliki oleh lingkungan internal masyarakat tersebut. Terjadinya keberdayaan pada empat aspek tersebut (afektif, kognitif, konatif dan psikomotorik) akan memberikan kontribusi pada terciptanya kemandirian masyarakat yang dicita-citakan (Alanda dkk, 2020).

2.1.3 Manfaat Pemberdayaan

Pemberdayaan meningkatkan percaya diri dalam melakukan sesuatu. Akibatnya akan terjadi peningkatan kepuasan kerja, kerjasama yang lebih dekat dengan orang lain, bekerja dengan tujuan yang lebih jelas dan mendapatkan prestasi apabila tujuan tercapai.

2.1.4 Prinsip-Prinsip Pemberdayaan Masyarakat

Dalam buku pemberdayaan masyarakat oleh Hairudin La Patilainya (2022), terdapat prinsip yang harus dipegang, yaitu kesetaraan, partisipasi, keswadayaan dan kemandirian, serta prinsip berkelanjutan.

1) Prinsip kesetaraan

Penting untuk mengdepankan kesetaraan kedudukan masyarakat, masing-masing pihak yang terlibat saling mengakui kelebihan dan

kekurangan sehingga dapat bertukar pengetahuan, pengalaman dan dukungan.

2) Prinsip partisipasi

Program akan berhasil menstimulasi kemandirian masyarakat jika bersifat partisipatif, artinya masyarakat ikut merencanakan, melaksanakan, mengawasi dan mengevaluasi.

3) Prinsip keswadayaan dan kemandirian

Prinsip keswadayaan artinya menghargai dan mengedepankan kemampuan masyarakat dari pada bantuan pihak lain.

4) Prinsip berkelanjutan

Program pemberdayaan perlu dirancang agar berkelanjutan.

2.1.5 Indikator Pemberdayaan

Dalam Raint Nugroho (2018), Nursahbani Katjasungkana menjelaskan bahwa ada empat indikator pemberdayaan bagi Perempuan yaitu:

- 1) Akses, yaitu suatu kesamaan hak untuk mengakses segala sumber daya produktif di dalam lingkungan
- 2) Partisipasi, yaitu ikut ambil peran dalam memberdayakan aset atau sumber daya yang terbatas tersebut.
- 3) Control yaitu setiap laki-laki dan perempuan mempunyai kesamaan kesempatan untuk mengontrol pemanfaatan sumber daya tersebut.

- 4) Manfaat, yaitu laki-laki dan perempuan memiliki hak yang sama dan setara untuk menikmati hasil dari pemanfaatan sumber daya atau pembangunan.

2.1.6 Strategi pemberdayaan

Suharto dalam Bahri (2019) menyebutkan bahwa pemberdayaan dalam hal pekerjaan sosial mencakup tiga aras atau mantra yaitu:

- 1) Aras mikro : pemberdayaan yang dilakukan terhadap klien secara individual dalam bentuk pemberian bimbingan, konseling, stress, pencegahan dan management krisis.
- 2) Aras mezzo : pemberdayaan diberikan kepada kelompok klien untuk media intervensi. Untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, keterampilan, dan sikap-sikap klien agar memiliki kemampuan problem solving dapat dilakukan pendidikan, pelatihan dan dinamika kelompok.
- 3) Aras makro : pemberdayaan untuk cakupan lingkungan yang luas misalnya untuk manajemen konflik, perumusan kebijakan dan perencanaan sosial

2.1.7 Bentuk-bentuk pemberdayaan

Pemberdayaan dapat dilakukan dengan pemberian pendidikan dan pelatihan.

- 1) Pendidikan dapat berupa penyuluhan dan konseling sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran perempuan

- 2) Pelatihan dapat meningkatkan keterampilan maupun sikap klien agar mampu melakukan problem solving, dikutip dari Suharto dalam Bahri (2019).

2.1.8 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberdayaan

1) Pengetahuan

a) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya yakni indra pendengaran, indra penciuman, indra penglihatan, dan indra peraba. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Adventus et al., 2019).

b) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terbentuk setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Notoatmodjo mengemukakan bahwa pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan. Menurut Adventus et al (2019) pengetahuan mempunyai 6 tingkatan, sebagai berikut:

(1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya. Contoh: seorang remaja yang bisa menyebutkan tanda-tanda puber melalui perubahan secara fisik. Seorang ibu yang bisa menyebutkan jenis-jenis alat kontrasepsi.

(2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Contoh: seorang remaja yang bisa menjelaskan mengapa terjadi

perubahan secara fisik pada remaja saat pubertas. Seorang ibu yang bisa menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi dan kegunaannya masing-masing.

(3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan – perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip – prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

(4) Analisis (*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. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

(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. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan – rumusan yang telah ada.

(6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi, dapat menanggapi terjadinya diare di suatu tempat, dapat menafsirkan sebab-sebab mengapa ibu-ibu tidak mau ikut KB dan sebagainya.

c) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Syapitri et al., 2021) ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu sebagai berikut:

(1) Pendidikan

Pendidikan adalah usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah yang dapat berlangsung seumur hidup. Sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan yang ditempuh oleh seseorang maka diharapkan pula pengetahuannya semakin luas dan baik. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

(2) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang sudah pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

(3) Umur

Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa. Usia dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dikarenakan semakin dewasa seseorang maka cenderung akan semakin menyadari dan mengetahui tentang permasalahan yang sebenarnya dan semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Selain itu semakin bertambah usia seseorang maka semakin banyak pula informasi serta pengalaman yang diperoleh

(4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.

(5) Paparan informasi

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Sumber informasi adalah proses pemberitahuan yang dapat membuat seseorang mengetahui informasi dengan mendengar atau melihat sesuatu secara langsung ataupun tidak langsung dan semakin banyak informasi yang didapat, maka akan semakin luas pengetahuan seseorang.

2) Keterampilan

a) Pengertian Keterampilan

Keterampilan dapat menunjukkan aksi khusus yang ditampilkan atau pada sifat dimana keterampilan itu dilaksanakan. Banyak kegiatan dianggap sebagai suatu keterampilan, terdiri dari beberapa keterampilan dan derajat penguasaan dicapai oleh seseorang menggambarkan tingkat keterampilannya. Hal ini terjadi karena kebiasaan yang sudah diterima umum untuk menyatakan bahwa satu atau beberapa pola gerak atau perilaku yang diperluas bisa disebut keterampilan (Arleta, 2019).

Menurut amirullah dan budyono (dalam Arleta, 2019) menjelaskan bahwa “skill atau keterampilan adalah suatu kemampuan untuk menterjemahkan pengetahuan ke dalam praktik sehingga tercapai tujuan yang diinginkan”.

b) Jenis-Jenis Keterampilan

Menurut robbins (dalam bernando, 2018) keterampilan dibagi menjadi 4 kategori yaitu:

- (1) Basic literacy skill adalah keahlian dasar yang sudah pasti harus dimiliki oleh setiap orang seperti membaca, menulis, berhitung dan mendengarkan.
- (2) Technical skill adalah keahlian secara teknis yang didapat melalui pembelajaran dalam bidang teknik
- (3) Interpersonal skill adalah keahlian setiap orang dalam melakukan komunikasi satu sama lain seperti mendengarkan seseorang memberi pendapat dan bekerja secara tim.
- (4) Problem solving adalah keahlian seseorang dalam memecahkan masalah dengan menggunakan logikanya.

c) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan

Faktor yang mempengaruhi keterampilan adalah pengetahuan, pendidikan, pengalaman, lingkungan, fasilitas, kebiasaan, kebudayaan dan usia (Green 1984 dalam Notoarmodjo, 2005). Semakin tinggi pengetahuan dan pendidikan seseorang akan meningkatkan keterampilannya, adanya lingkungan dan fasilitas

yang mendukung akan meningkatkan keterampilan, kebiasaan sehari-hari dan budaya setempat akan mempengaruhi keterampilan seseorang, semakin bertambahnya usia seseorang akan bertambah pula keterampilannya.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan secara langsung menurut Widayatun (2005), yaitu :

(1) Motivasi

Merupakan sesuatu yang membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai tindakan. Motivasi inilah yang mendorong seseorang bisa melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang sudah diajarkan.

(2) Pengalaman

Merupakan suatu hal yang akan memperkuat seseorang dalam melakukan tindakan (keterampilan), pengalaman membangun seseorang untuk bisa melakukan tindakan-tindakan selanjutnya menjadi lebih baik yang dikarenakan sudah melakukan tindakan-tindakan di masa lampunya.

(3) Keahlian

Keahlian yang dimiliki seseorang akan membuat terampil dalam melakukan keterampilan tertentu. Keahlian akan membuat seseorang mampu melakukan sesuatu sesuai dengan yang sudah diajarkan.

2.1.9 Cara Ukur Pemberdayaan Dalam Aspek Pengetahuan

Menurut Arikunto, (2016) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket ataupun kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur pengetahuannya. Adapun penilaian pengetahuan dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tinggi) kemudian dikalikan dengan 100% dan hasilnya dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = Jumlah skor yang diperoleh

n = Jumlah skor maksimal

Selanjutnya hasil persentase dari jawaban kuesioner diinterpretasikan ke dalam 3 tingkatan pengetahuan menurut Arikunto (2016) yaitu:

- a. Pengetahuan baik jika nilainya 76-100%
- b. Pengetahuan cukup jika nilainya 56-75%
- c. Pengetahuan kurang jika nilainya <55%

2.1.10 Cara Ukur Pemberdayaan Dalam Aspek Keterampilan

Menurut kementerian pendidikan dan kebudayaan (dalam Firdayanti, 2018), penilaian keterampilan atau praktek melalui penilaian

kinerja, yaitu penilaian yang menuntut sasaran mendemonstrasikan suatu kompetisi tertentu.

Nilai keterampilan dikualifikasikan menjadi predikat/kriteria sebagai berikut:

Tabel 1

Kualifikasi Penilaian Keterampilan

Nilai	Kriteria Keterampilan
100-75	terampil
56-75	cukup terampil
≤ 56	tidak terampil

Sumber : kementerian pendidikan dan kebudayaan (2013)

2.2 Konsep Dasar Perkembangan

2.2.1 Pengertian Perkembangan

Perkembangan (*development*) merupakan perubahan dan perluasan secara bertahap, perkembangan tahap kompleksitas dari yang lebih rendah ke yang lebih tinggi, peningkatan dan perluasan kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, maturase serta pembelajaran (Wong, 2008). Perkembangan merupakan suatu proses yang panjang, membutuhkan dorongan atau stimulus untuk berlangsungnya suatu kehidupan. Perkembangan juga terjadi pada individu secara alami karena di dalam dirinya telah terdapat komponen psikologis yang menunjang perkembangannya (Baraja, 2008).

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (skill) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan

dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan atau maturitas. Tahap ini menyangkut adanya proses diferensiasi sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ yang berkembang sedemikian rupa rupa, sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan kognitif, Bahasa, motoric, emosi, dan perkembangan perilaku sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungannya (Ari Sulistyawati, 2017).

2.2.2 Ciri-ciri dan Prinsip Tumbuh Kembang Anak

Proses tumbuh kembang anak mempunyai beberapa ciri-ciri yang saling berkaitan. Ciri-ciri tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Perkembangan menimbulkan perubahan
- b. Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya.
- c. Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda
- d. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan
- e. Perkembangan mempunyai pola yang tetap dan dapat diramalkan
- f. Perkembangan memiliki tahap yang berurutan
- g. Perkembangan hasil proses kematangan dan belajar
- h. Terdapat harapan sosial untuk setiap periode perkembangan
- i. Setiap era perkembangan mempunyai potensi resiko

2.2.3 Periode Tumbuh Kembang Anak

Tumbuh-Kembang anak berlangsung secara teratur, saling berkaitan dan berkesinambungan yang dimulai sejak konsepsi sampai dewasa.

Dalam buku Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Oleh Kementrian Kesehatan RI (2016), Tumbuh kembang anak terbagi dalam beberapa periode sebagai berikut:

a. Masa prenatal atau masa intra uterin (masa janin dalam kandungan).

Masa ini dibagi menjadi 3 periode, yaitu :

1) Masa zigot/mudigah, sejak saat konsepsi sampai umur kehamilan 2 minggu.

2) Masa embrio, sejak umur kehamilan 2 minggu sampai 8/12 minggu. Ovum yang telah dibuahi dengan cepat akan menjadi suatu organisme, terjadi diferensiasi yang berlangsung dengan cepat, terbentuk sistem organ dalam tubuh.

3) Masa janin/fetus, sejak umur kehamilan 9/12 minggu sampai akhir kehamilan. Masa ini terdiri dari 2 periode yaitu:

a) Masa fetus dini yaitu sejak umur kehamilan 9 minggu sampai trimester kedua kehidupan intra uterin. Pada masa ini terjadi percepatan pertumbuhan, pembentukan jasad manusia sempurna. Alat tubuh telah terbentuk serta mulai berfungsi.

b) Masa fetus lanjut yaitu trimester akhir kehamilan. Pada masa ini pertumbuhan berlangsung pesat disertai perkembangan fungsi-fungsi. Terjadi transfer imunoglobulin G (Ig G) dari darah ibu melalui plasenta.

b. Masa bayi (infancy) umur 0 - 11 bulan.

Pada masa ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah, serta mulainya berfungsi organ-organ. Masa neonatal dibagi menjadi 2 periode:

- 1) Masa neonatal dini, umur 0 - 7 hari.
- 2) Masa neonatal lanjut, umur 8 - 28 hari.
- 3) Masa post (pasca) neonatal, umur 29 hari sampai 11 bulan.

c. Masa anak dibawah lima tahun (anak balita, umur 12-59 bulan).

Pada masa ini, kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik (gerak kasar dan gerak halus) serta fungsi ekskresi. Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita. Pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Setelah lahir terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung; dan terjadi pertumbuhan serabut serabut syaraf dan cabang-cabangnya, sehingga terbentuk jaringan syaraf dan otak yang kompleks. Jumlah dan pengaturan hubunganhubungan antar sel syaraf ini akan sangat mempengaruhi segala kinerja otak, mulai dari kemampuan belajar berjalan, mengenal huruf, hingga bersosialisasi.

Pada masa balita, perkembangan kemampuan bicara dan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya.

Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian anak juga dibentuk pada masa ini, sehingga setiap kelainan/penyimpangan sekecil apapun apabila tidak dideteksi apalagi tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia dikemudian hari.

d. Masa anak prasekolah (anak umur 60 - 72 bulan).

Pada masa ini, pertumbuhan berlangsung dengan stabil. Terjadi perkembangan dengan aktivitas jasmani yang bertambah dan meningkatnya ketrampilan dan proses berfikir. Memasuki masa prasekolah, anak mulai senang bermain di luar rumah. Anak mulai berteman, bahkan banyak keluarga yang menghabiskan sebagian besar waktu anak bermain di luar rumah dengan cara membawa anak ke taman-taman bermain, taman-taman kota, atau ke tempat-tempat yang menyediakan fasilitas permainan untuk anak.

Pada masa ini anak dipersiapkan untuk sekolah, untuk itu panca indra dan sistem reseptor penerima rangsangan serta proses memori harus sudah siap sehingga anak mampu belajar dengan baik. Perlu diperhatikan bahwa proses belajar pada masa ini adalah dengan cara bermain. Orang tua dan keluarga diharapkan dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya, agar dapat dilakukan intervensi dini bila anak mengalami kelainan atau gangguan.

2.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan

Pada umumnya anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan normal yang merupakan hasil interaksi banyak faktor

yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Dalam buku Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Oleh Kementerian Kesehatan RI (2016), adapun faktor-faktor tersebut antara lain:

a. Faktor dalam (internal) yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

1) Ras/etnik atau bangsa

Anak yang dilahirkan dari ras/bangsa Amerika, maka ia tidak memiliki faktor herediter ras/bangsa Indonesia atau sebaliknya.

2) Keluarga

Ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk atau kurus.

3) Umur

Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja.

4) Jenis kelamin

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada laki laki. Tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat.

5) Genetic

Genetik (heredokonstitusional) adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa

kelainan genetik yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak seperti kerdil.

b. Faktor luar (eksternal)

1) Faktor prenatal

- a) Gizi
- b) Mekanis
- c) Toksin/zat kimia
- d) Endokrin
- e) Radiasi
- f) Infeksi
- g) Kelainan imunologi
- h) Anoksia embrio
- i) Psikologi ibu

2) Faktor persalinan

Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala, asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.

3) Faktor pasca persalinan

a) Gizi

Untuk tumbuh kembang bayi, diperlukan zat makanan yang adekuat.

- b) Penyakit kronis/ kelainan kongenital, Tuberkulosis, anemia, kelainan jantung bawaan mengakibatkan retardasi pertumbuhan jasmani.

c) Lingkungan fisis dan kimia.

Lingkungan sering disebut melieu adalah tempat anak tersebut hidup yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak (provider). Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif, zat kimia tertentu yang mempunyai dampak yang negatif terhadap pertumbuhan anak.

d) Psikologis

Hubungan anak dengan orang sekitarnya.

Seorang anak yang tidak dikehendaki oleh orang tuanya atau anak yang selalu merasa tertekan, akan mengalami hambatan di dalam pertumbuhan dan perkembangannya.

e) Endokrin

Gangguan hormon, misalnya pada penyakit hipotiroid akan menyebabkan anak mengalami hambatan pertumbuhan.

f) Sosio-ekonomi

Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan, akan menghambat pertumbuhan anak.

g) Lingkungan pengasuhan

Pada lingkungan pengasuhan, interaksi ibu-anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

h) Stimulasi

Perkembangan memerlukan rangsangan/stimulasi khususnya dalam keluarga, misalnya penyediaan alat mainan, sosialisasi anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak.

i) Obat-obatan

Pemakaian kortikosteroid jangka lama akan menghambat pertumbuhan, demikian halnya dengan pemakaian obat perangsang terhadap susunan saraf yang menyebabkan terhambatnya produksi hormon pertumbuhan.

2.2.5 Gangguan Perkembangan Anak Yang Sering Ditemukan

a. Gangguan Bicara Dan Bahasa

Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak, karena kemampuan berbahasa sensitive terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lainnya, sebab melibatkan kemampuan kognitif, motoric, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Kurangnya stimulasi akan dapat menyebabkan gangguan bicara dan bahasa bahkan gangguan ini dapat menetap.

b. Cerebral Palsy

Merupakan suatu kelainan gerakan dan postur tubuh yang tidak progresif, yang disebabkan oleh karena suatu kerusakan/gangguan pada sel-sel motoric pada susunan saraf pusat yang sedang tumbuh/belum selesai pertumbuhannya.

c. Sindrom Down

Anak dengan sindrom down adalah individu yang dapat dikenal dari fenotipnya dan mempunyai kecerdasan yang terbatas, yang terjadi akibat adanya jumlah kromosom 21 yang berlebih. Perkembangannya lebih lambat dari anak yang normal. Beberapa faktor seperti kelainan jantung kongenital, hipotonia yang berat, masalah biologis atau lingkungan lainnya dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motoric dan keterampilan untuk menolong diri sendiri.

d. Gangguan Autisme

Merupakan gangguan perkembangan pervasive pada anak yang gejalanya muncul sebelum anak berumur 3 tahun. Pervasive berarti meliputi seluruh aspek perkembangan sehingga gangguan tersebut sangat luas dan berat, yang mempengaruhi anak secara mendalam. Terutama bidang interaksi sosial, komunikasi dan perilaku.

e. Retardasi Mental

Merupakan suatu kondisi yang ditandai oleh intelegensi yang rendah ($IQ < 70$) yang menyebabkan ketidakmampuan individu untuk belajar dan beradaptasi terhadap tuntutan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal.

f. Gangguan Pemusatan Perhatian Dan Hiperaktif (GPPH)

Merupakan gangguan dimana anak mengalami kesulitan untuk memusatkan perhatian yang seringkali disertai dengan hiperaktivitas (Soetjiningsih, 2013).

2.2.6 Aspek-Aspek Perkembangan Anak Yang Di Pantau

- a. Gerak kasar atau motoric kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk, berdiri, dan sebagainya.
- b. Gerak halus atau motoric halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjimpit, menulis, dan sebagainya.
- c. Bahasa dan komunikasi adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya.
- d. Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain), berpisah dengan ibu/pengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya, dan sebagainya (Hamdanesti & Oresti, 2021).

2.3 Skrining Dan Pemantauan Perkembangan Anak

Dalam memantau perkembangan anak, skrining dan mendeteksi dini penyimpangan perkembangan sangat diperlukan. Skrining perkembangan merupakan hal yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup anak. Dengan melakukan skrining perkembangan maka dapat dilakukan deteksi

dini gangguan perkembangan, dan jika terdapat penyimpangan perkembangan pada anak maka segera dapat cepat diketahui dan ditangani sehingga hasil intervensinya lebih baik. (Hamdanesti & Oresti, 2021).

2.3.1 Tujuan Skrining

- a. Mengetahui kelainan perkembangan anak dan hal-hal lain yang merupakan risiko terjadinya kelainan perkembangan tersebut.
- b. Mengetahui berbagai masalah perkembangan yang memerlukan pengobatan atau konseling genetic.

Mengetahui kapan anak perlu dirujuk ke pusat pelayanan yang lebih tinggi (Hamdanesti & Oresti, 2021).

2.3.2 Manfaat Skrining

- a. Awal kehidupan merupakan periode kritis atau *golden period* yang dapat mempengaruhi keberhasilan anak di sekolah nantinya.
- b. Awal kehidupan anak merupakan *window of opportunity*. Kalau tidak dimanfaatkan kita akan kehilangan masa tersebut.
- c. Pada awal kehidupan, plastisitas otak anak tinggi, sehingga merupakan waktu yang tepat untuk anak melakukan intervensi.
- d. Dapat mencegah masalah sekunder yang mungkin terjadi, seperti gangguan kepribadian atau rasa percaya diri.
- e. Secara hukum sah, karena merupakan hak anak untuk mendapat perhatian melalui deteksi dan intervensi dini.
- f. Meningkatkan fungsi keluarga, sehingga menurunkan kelainan fisik atau retardasi mental.

- g. Risiko lingkungan berkurang, sehingga angka kejadian tidak naik kelas, putus sekolah, atau anak yang berkebutuhan khusus dapat diturunkan.
- h. Dapat mengetahui pengaruh buruk, seperti hubungan orang tua dan anak yang kurang baik, penelantaran anak dan perlakuan salah terhadap anak (*child abuse and neglect*).
- i. Orang tua dapat dilibatkan dalam skrining, dengan cara menunggunakan instrument yang diisi oleh orang tua (Hamdanesti & Oresti, 2021).

2.3.3 Instrumen Skrining

Beberapa tes skrining, diantaranya :

- a. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)
- b. Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)
- c. Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)
- d. Denver II
- e. Battelle Developmental Inventory Screening Test
- f. Bayley Infant Neurodevelopment Screener (BINS)
- g. Brigance Screens
- h. Early Language Milestone Scale-2 (ELM Scale-2)

2.3.4 Buku KIA (Kesehatan ibu dan anak)

Buku KIA merupakan buku yang berisikan berbagai informasi beserta catatan kesehatan ibu yang dimulai sejak periode kehamilan, bersalin hingga periode nifas serta catatan kesehatan anak mulai dari

janin hingga anak berusia 6 tahun. Informasi yang tertuang dalam buku KIA sangat penting dalam proses pemantauan kesehatan ibu dan anak.

Buku KIA bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat menekan AKI dan AKB yang masih cukup tinggi di Indonesia. Selain itu, buku KIA bertujuan agar keluarga dapat lebih mudah memahami berbagai informasi penting terkait kesehatan ibu dan anak. Buku KIA juga bertujuan memudahkan ibu dalam memantau dan memahami kesehatannya sendiri beserta bayinya serta untuk meningkatkan keterlibatan keluarga dan masyarakat dalam merawat atau memelihara kesehatan ibu dan anak.

a. Manfaat buku KIA bagi ibu/Keluarga

Manfaat buku KIA dapat dibagi menjadi 3 yaitu sebagai berikut.
(Kemenkes RI, 2015)

1) Sebagai Media KIE

Buku KIA merupakan media KIE utama yang digunakan dalam meningkatkan pemahaman ibu, suami dan keluarga ataupun pengasuh anak di panti atau lembaga kesejahteraan sosial anak terkait perawatan kesehatan ibu sejak masa kehamilan hingga nifas serta kesehatan anak mulai dari janin sampai anak berusia 6 tahun.

2) Sebagai dokumen pencatatan pelayanan

Buku KIA selain sebagai media KIE juga dimanfaatkan sebagai bukti pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan berkesinambungan yang dipegang oleh ibu atau

keluarga. Oleh karena itu semua pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk imunisasi, SDIDTK serta catatan penyakit dan masalah perkembangan anak harus tercatat dengan lengkap dan benar. Hasil pencatatan yang tertuang dalam buku KIA dapat digunakan sebagai bukti dalam memantau kesehatan ibu dan anak termasuk mendeteksi secara dini masalah kesehatan ibu dan anak, memastikan terpenuhinya hak mendapat pelayanan kesehatan ibu dan anak secara lengkap dan berkesinambungan, bukti dalam sistem jaminan kesehatan pada saat mengajukan klaim pelayanan dan untuk menerima bantuan bersyarat pada program pemerintah ataupun swasta.

- 3) Manfaat Buku KIA Terkait dengan Tugas Pokok Tenaga Kesehatan
Manfaat lain dari Buku KIA adalah terkait dengan tugas pokok dan fungsi tenaga kesehatan yang menjadi pemberi pelayanan KIA. Pemberi pelayanan KIA yang dimaksud adalah seperti dokter, bidan, perawat dan lain lain. Buku KIA bisa mendorong tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan standar.

b. Perilaku Pemanfaatan Buku KIA

Pemanfaatan buku KIA pada ibu balita dapat dikatakan maksimal jika ibu balita telah membaca dan menerapkan buku KIA serta mengerti dan memahami cara pengisian dari buku KIA tersebut (Veronika et al, 2022). Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam memfasilitasi pemanfaatan buku KIA ini. Tenaga kesehatan wajib meminta kepada ibu

atau keluarga untuk selalu membawa buku KIA pada saat kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan, menyimpan dan menjaga buku KIA dengan baik, membaca dan memahami isi buku KIA, memberi tanda (√) pada bagian yang telah dipahami dan diterapkan serta setelah mendapat pelayanan kesehatan. Selain itu, petugas kesehatan juga harus memastikan pemahaman ibu atau keluarga dengan memberikan kesempatan untuk bertanya terkait apa yang belum dipahami terkait isi buku KIA (Kemenkes & JICA, 2020).

Perilaku kesehatan merupakan atribut pribadi seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi, dan elemen kognitif lainnya, karakteristik, kepribadian, termasuk keadaan dan sifat afektif, emosional, pola perilaku, tindakan, dan kebiasaan terbuka yang terkait dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan, dan peningkatan kesehatan. Perbuatan ibu balita dalam memanfaatkan buku KIA. Berdasarkan teori Green Lawrence tahun 1991, perilaku kesehatan ditentukan oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (predisposing factor), faktor pemungkin (enabling factor), dan faktor penguat (reinforcing factor).

1) Faktor predisposisi (predisposing factor)

Faktor predisposisi adalah faktor internal yang dapat mempermudah terjadinya perilaku atau tindakan seseorang atau masyarakat, faktor predisposisi meliputi tentang pengetahuan, sikap,

keyakinan atau kepercayaan individu. Faktor predisposisi yang mempengaruhi pemanfaatan buku KIA sebagai berikut :

a) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Perilaku pemanfaatan buku KIA dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu, jika ibu balita memiliki pengetahuan memanfaatkan buku KIA dengan baik maka ibu dapat memanfaatkan buku KIA dengan baik sebaliknya jika ibu balita memiliki pengetahuan memanfaatkan buku KIA kurang maka ibu kurang baik dalam memanfaatkan buku KIA

b) Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari yaitu reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap terdiri dari empat tingkatan yakni, menerima (receiving), merespons (responding), menghargai (valuing), dan bertanggung jawab (responsible). Perilaku pemanfaatan buku KIA dipengaruhi oleh sikap ibu, jika ibu memiliki sikap positif maka ibu dapat memanfaatkan buku

KIA dengan baik dan sebaliknya ibu yang memiliki sikap negatif maka ibu 67 kali berisiko kurang baik dalam memanfaatkan buku KIA.

2) Faktor pemungkin (enabling factor)

Faktor pemungkin yakni faktor yang memungkinkan individu untuk berperilaku ke arah sehat, faktor pendukung meliputi lingkungan yang mendukung (supportive environment). Lingkungan yang mendukung merupakan salah satu dari lima rumusan strategi promosi kesehatan berdasarkan piagam ottawa, lingkungan yang mendukung merupakan lingkungan yang kondusif dan nyaman yang menjadi salah satu aspek yang mendukung promosi kesehatan. Perilaku pemanfaatan buku KIA dipengaruhi oleh lingkungan yang mendukung salah satunya adalah tersedianya posyandu, ibu yang sering melakukan kunjungan rutin ke posyandu memiliki perilaku yang baik untuk memanfaatkan buku KIA.

3) Faktor penguat (reinforcing factor)

Faktor penguat adalah segala sesuatu yang mendorong individu untuk mempunyai niat untuk berbuat kearah perwujudan kesehatan yang optimal, dorongan dari keluarga terdekat dalam memanfaatkan buku KIA berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memanfaatkan buku KIA, ibu yang memiliki suami/orang tua yang menyarankan untuk memanfaatkan buku KIA maka ibu akan memanfaatkannya dan juga sebaliknya. Dorongan dari petugas

kesehatan juga berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memanfaatkan buku KIA, ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan berisiko 1,3 kali kurang memanfaatkan buku KIA.

2.3.5 Intervensi Dini Penyimpangan Perkembangan Anak

Tujuan intervensi dan rujukan dini perkembangan anak untuk mengoreksi, memperbaiki dan mengatasi masalah atau penyimpangan perkembangan sehingga anak dapat tumbuh kembang secara optimal sesuai dengan potensinya. Waktu yang paling tepat untuk melakukan intervensi dan rujukan dini penyimpangan perkembangan anak adalah sesegera mungkin ketika usia anak masih di bawah lima tahun (Kemenkes RI, 2016).

Tindakan intervensi dini tersebut berupa stimulasi perkembangan terarah yang dilakukan secara intensif di rumah selama 2 minggu, yang diikuti dengan evaluasi hasil intervensi stimulasi perkembangan (Kemenkes RI, 2016).

2.3.6 Rujukan Dini Penyimpangan Perkembangan Anak

Rujukan diperlukan jika masalah penyimpangan perkembangan anak tidak dapat ditangani meskipun sudah dilakukan tindakan intervensi (Kemenkes RI, 2016). Rujukan penyimpangan tumbuh kembang dilakukan secara berjenjang sebagai berikut:

- a. Tingkat keluarga dan masyarakat

Keluarga dan masyarakat (orang tua, anggota keluarga lainnya dan kader) dianjurkan untuk membawa anak ke tenaga kesehatan di puskesmas dan jaringan atau rumah sakit. Orang tua perlu diingatkan membawa catatan pemantauan tumbuh kembang Buku KIA.

b. Tingkat puskesmas dan jaringannya

Pada rujukan dini, bidan dan perawat posyandu, polindes, pustu termasuk puskesmas keliling, melakukan tindakan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang sesuai standar pelayanan yang terdapat pada buku pedoman. Bila kasus penyimpangan tersebut ternyata memerlukan penanganan lanjut, maka dilakukan rujukan ke tim medis di puskesmas.

c. Tingkat rumah sakit dan rujukan

Bila kasus penyimpangan tersebut tidak dapat di tangani di puskesmas maka perlu dirujuk ke Rumah sakit provinsi sebagai tempat rujukan sekunder diharapkan memiliki klinik tumbuh kembang anak yang didukung oleh tim dokter spesialis anak, kesehatan jiwa, kesehatan mata, THT, rehabilitasi medic, ahli terapi, ahli gizi dan psikolog (Kemenkes RI, 2016).

2.4 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Judul Penelitian Yang Akan Dilakukan	Judul Penelitian Terdahulu	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis, Hasil)	Perbedaan	Persamaan
1.	Analisis Pemberdayaan Ibu Dalam Melakukan Skrining Perkembangan Anak Menggunakan Buku KIA (Kesehatan Ibu Dan Anak)	Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting Dan Stimulasi Tumbuh Kembang Pada Balita (2018)	<p>D : <i>Cross sectional</i></p> <p>S : 31 responden (Kader Desa Cipacing Kecamatan Jatiningor Kabupaten)</p> <p>V : Pengetahuan, sikap dan tindakan</p> <p>I : Kuesioner</p> <p>T : <i>accidental sampling</i></p> <p>A : Analisis univariat</p> <p>H : Menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup yaitu 48 (57,1%) responden, 59 (70,2%) responden bersikap positif, dan 61 (72,6%) responden memiliki tindakan yang baik.</p>	<p>1. Pada penelitian ini memiliki 3 variabel sedangkan penelitian sekarang mempunyai 2 variabel</p> <p>2. Pada penelitian sebelumnya berfokus pada pemberdayaan kader, sedangkan penelitian ini berfokus pada pemberdayaan ibu langsung.</p> <p>3. Penelitian ini melakukan pemberdayaan deteksi dini stunting dan stimulasi tumbuh kembang, sedangkan pada penelitian saya berfokus pada pemberdayaan skrining perkembangan anak</p>	<p>1. Menggunakan <i>cross sectional</i></p> <p>2. Sama-sama menggunakan jenis penelitian deskriptif</p> <p>3. Sama-sama menggunakan instrumen kuesioner</p> <p>4. Menggunakan analisis univariat</p>
2.		Optimalisasi Pemanfaatan Buku KIA Oleh Orang Tua Dan Kader Posyandu Dalam Melakukan Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Pada Balita (2022)	<p>D : Penyuluhan dan Praktikum</p> <p>S : 20 responden</p> <p>V :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemanfaatan buku KIA oleh orang tua dan kader posyandu • stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang balita 	<p>1. Penelitian sebelumnya menggunakan metode penyuluhan dan praktikum sedangkan penelitian sekarang deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i></p> <p>2. Penelitian ini melakukan penelitian pemanfaatan dari buku KIA oleh orang tua dan kader, sedangkan pada penelitian saya akan melakukan pemberdayaan pada</p>	<p>1. Sama-sama menggunakan instrumen kuesioner</p> <p>2. Sama sama ingin berfokus pada penggunaan buku KIA sebagai skrining atau intervensi dini tumbuh kembang balita</p>

			<p>I : Kuesioner T : <i>Purposive sampling</i> A : <i>Uji chi square</i> H.: Menunjukkan bahwa. Terjadi peningkatan pengetahuan kader posyandu dan orang tua balita tentang SDIDTK dari 35% menjadi 100% dan peningkatan keterampilan dari 20% menjadi 85%. Di akhir kegiatan kader posyandu orang tua memahami dan mampu mempraktikkan SDIDTK.</p>	<p>ibu dalam melakukan skrining perkembangan dan ingin mengetahui sikap dan pengetahuan ibu setelah diberikan pemberdayaan</p>	
--	--	--	--	--	--

Keterangan :

- **D** : Desain Penelitian
- **S** : Sampel Penelitian
- **V** : Variabel Penelitian
- **I** : Instrumen
- **T** : Teknik sampling
- **A** : Analisis atau uji Penelitian
- **H.**: Hasil Penelitian

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang kebenarannya harus diuji. dalam pernyataan hipotesis ini terkandung variabel yang diteliti dan hubungan antara variabel-variabel tersebut. Pernyataan hipotesis ini akan mengarahkan peneliti untuk menentukan desain penelitian, Teknik pemilihan sampel, pengumpulan data dan metode analisis data yang akan digunakan (Nasution, 2020). Pada penelitian ini menggunakan Uji Dua Pihak (Two Tail Test). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H_0 = pemberdayaan berkontribusi terhadap keterampilan ibu dalam melakukan skrining perkembangan anak menggunakan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)