

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pertumbuhan dan Perkembangan bayi 3-9 bulan

1. Pengertian

a. Pertumbuhan

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. (Depkes, 2010)

Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat (*gram, pound, kilogram*), ukuran panjang (*cm, meter*), umur tulang, dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh). (Soetjiningsih, 2006)

b. Perkembangan

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. (Depkes, 2010)

Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ – organ dan sistem organ yang

berkembang sedemikian rupa sehingga masing – masing dapat memenuhi fungsinya termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, 2007)

2. Ciri-ciri dan Prinsip-prinsip Tumbuh Kembang Anak

Proses tumbuh kembang anak mempunyai beberapa ciri – ciri yang saling berkaitan. Ciri – ciri tersebut adalah sebagai berikut: (Depkes, 2010)

a. Perkembangan menimbulkan perubahan

Perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan. Setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi. Misalnya perkembangan intelegensi pada seorang anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf.

b. Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya

Setiap anak tidak akan bisa melewati satu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahapan sebelumnya. Sebagai contoh, seorang anak tidak akan bisa berjalan sebelum ia bisa berdiri. Seorang anak tidak akan bisa berdiri jika pertumbuhan kaki dan bagian tubuh lain yang terkait dengan fungsi berdiri anak terhambat. Karena itu, perkembangan awal ini merupakan masa kritis karena akan menentukan perkembangan selanjutnya.

- c. Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda
Sebagaimana pertumbuhan, perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda-beda, baik dalam pertumbuhan fisik maupun perkembangan fungsi organ dan perkembangan pada masing – masing anak.
- d. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan
Pada saat pertumbuhan berlangsung cepat, perkembanganpun demikian, terjadi peningkatan mental, memori, daya nalar, asosiasi dan lain – lain. Anak sehat, bertambah umur, bertambah berat dan tinggi badannya serta bertambah keandaiannya.
- e. Perkembangan mempunyai pola yang tetap
Perkembangan fungsi organ tubuh terjadi menurut dua hukum yang tetap, yaitu:
- 1) Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah kepala, kemudian menuju kearah kaudal/anggota tubuh (pola sefalokaudal)
 - 2) Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah *proksimal* (gerak kasar) lalu berkembang ke bagian *distal* seperti jari – jari yang mempunyai kemampuan gerak halus (pola *proksimodistal*)
- f. Perkembangan memiliki tahap yang berurutan
Tahap perkembangan seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. Tahap – tahap tersebut tidak bisa terjadi terbalik, misalnya anak terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu

membuat gambar kotak, anak mampu berdiri sebelum berjalan dan sebagainya.

Proses tumbuh kembang anak juga mempunyai prinsip – prinsip yang saling berkaitan. (Depkes, 2010)

Prinsip – prinsip tersebut adalah sebagai berikut:

a. Perkembangan merupakan hasil proses kematangan dan belajar
Kematangan merupakan proses intrinsik yang terjadi dengan sendirinya, sesuai dengan potensi yang ada pada individu. Belajar merupakan perkembangan yang berasal dari latihan dan usaha. Melalui belajar, anak memperoleh kemampuan menggunakan sumber yang diwariskan dan potensi yang dimiliki anak.

b. Pola perkembangan dapat diramalkan
Terdapat persamaan pola perkembangan bagi semua anak. Dengan demikian, perkembangan seorang anak dapat diramalkan. Perkembangan berlangsung dari tahapan umum ke tahapan spesifik dan terjadi berkesinambungan.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak

Pada umumnya anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan normal yang merupakan hasil interaksi banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. (Soetjiningsih, 2007).

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 intruksi genetik yang terkandung di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Termasuk faktor genetik adalah berbagi faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa atau bangsa.

b. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Lingkungan ini merupakan lingkungan “bio-fisiko-psiko-sosial” yang mempengaruhi individu setiap hari, mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya.

Faktor lingkungan secara garis besar di bagi menjadi:

- 1) Faktor lingkungan yang mempengaruhi anak pada waktu masih didalam kandungan (Faktor *prenatal*)
 - a) Gizi ibu pada waktu hamil
 - b) Mekanis
 - c) Toksin/zat kimia
 - d) Endokrin
 - e) Radiasi
 - f) Infeksi

- g) Stres
 - h) Imunitas
 - i) *Anoksia embrio*
- 2) Faktor lingkungan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak setelah lahir (*Faktor postnatal*)
- a) Lingkungan Biologis
 - Ras/ suku bangsa, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit, penyakit kronis, fungsi metabolisme, hormon.
 - b) Faktor Fisik
 - Cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah, sanitasi, keadaan rumah, radiasi
 - c) Faktor Psikososial
 - Stimulasi, motivasi belajar, ganjaran atau hukuman yang wajar, kelompok sebaya, stress, sekolah, cinta dan kasih sayang, kualitas interaksi anak-orangtua
 - d) Faktor Keluarga dan adat istiadat
 - Pekerjaan/ pendapatan keluarga, pendidikan ayah/ibu, jumlah saudara, jenis kelamin dalam keluarga, stabilitas rumahtangga, kepribadian ayah/ibu, norma – norma, agama, urbanisasi, kehidupan politik dalam masyarakat yang mempengaruhi prioritas kepentingan anak, anggaran dan lain – lain.

4. Aspek – aspek Perkembangan yang dipantau

Aspek – aspek perkembangan yang dipantau adalah: (Soetjiningsih, 2007)

- a. Gerak kasar atau motorik 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 motorik 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. Kemampuan bicara dan bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respon 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

5. Periode Tumbuh Kembang Anak

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

Menurut Depkes, 2010 tumbuh kembang anak terbagi dalam beberapa periode.

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

Masa ini dibagi menjadi tiga 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
- 3) Masa janin/ *fetus*, sejak umur kehamilan 9/12 minggu sampai akhir kehamilan.

Pada periode ini dibagi dua masa yaitu masa janin dini dan masa *fetus* lanjut.

b. Masa bayi (*infancy*) umur 0 – 11 bulan

Masa ini dibagi menjadi dua periode yaitu:

- 1) Masa *neonatal*, umur 0 sampai 28 hari

Pada masa ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah, serta mulainya berfungsi organ – organ.

Pada masa *neonatal* dibagi menjadi dua yaitu masa *neonatal* dini (umur 0 – 7 hari) dan *neonatal* lanjutan (umur 8 – 28 hari)

- 2) Masa *post (pasca) neonatal*, umur 9 hari sampai 11 bulan

Pada masa ini terjadi pertumbuhan yang pesat dan proses pematangan berlangsung secara terus menerus terutama meningkatnya fungsi sistem saraf.

Pada masa ini, kebutuhan akan pemeliharaan kesehatan bayi, mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan penuh, diperkenalkan kepada makanan pendamping ASI sesuai umurnya, diberikan imunisasi sesuai jadwal, mendapat pola asuh yang sesuai.

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.

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.

6. Tahapan Perkembangan Anak menurut Umur

a. Umur 0-3 bulan

- 1) Mengangkat kepala setinggi 45°
- 2) Menggerakkan kepala dari kiri/kanan ke tengah
- 3) Melihat dan menatap wajah anda
- 4) Mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh
- 5) Suka tertawa keras
- 6) Bereaksi terkejut terhadap suara keras
- 7) Membalas tersenyum ketika diajak bicara/tersenyum

8) Mengenal ibu dengan penglihatan, penciuman, pendengaran dan kontak

b. Umur 3-6 bulan

- 1) Berbalik dari telungkup ke telentang
- 2) Mengangkat kepala setinggi 90°
- 3) Mempertahankan posisi kepala tetap tegak dan stabil
- 4) Menggenggam pensil
- 5) Meraih benda yang ada dalam jangkauannya
- 6) Memegang tangannya sendiri
- 7) Berusaha memperluas pandangan
- 8) Mengarahkan matanya pada benda – benda kecil
- 9) Mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik
- 10) Tersenyum ketika melihat mainan/gambar yang menarik saat bermain sendiri

c. Umur 6-9 bulan

- 1) Duduk (sikap *tripoid* – sendiri)
- 2) Belajar berdiri, kedua kakinya menyangga sebagian berat badan
- 3) Merangkak meraih mainan atau mendekati seseorang
- 4) Memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya
- 5) Memungut 2 benda, masing – masing tangan pegang 1 benda pada saat yang bersamaan
- 6) Memungut benda sebesar kacang dengan meraup
- 7) Bersuara tanpa arti, mamama, bababa, dadada, tatatata

- 8) Mencari mainan.benda yang dijatuhkan
- 9) Bermain tepuk tangan/cilukba
- 10) Bergembira dengan melempar benda
- 11) Makan kue sendiri

7. Gangguan Tumbuh Kembang yang sering ditemukan

a. Gangguan bicara dan bahasa

Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak. Karena kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lainnya, sebab melibatkan kemampuan kognitif, motor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak.

b. *Cerebral palsy*

Merupakan suatu kelainan gerakan atau postur tubuh tidak progresif, yang disebabkan oleh karena suatu kerusakan/gangguan pada sel-sel motorik 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.

d. Perawakan pendek

Short stature atau perawakan pendek merupakan suatu terminologi mengenai tinggi badan yang berada dibawah 3 atau -2SD pada kurva pertumbuhan yang berlaku pada populasi tersebut.

e. Gangguan *autisme*

Merupakan gangguan perkembangan perfasif pada anak yang gejalanya muncul sebelum anak berusia 3 tahun. Gangguan perkembangan yang ditemukan pada *autisme* mencakup bidang interaksi sosial, komunikasi dan perilaku

f. Retardasi mental

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

g. Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH)

Merupakan gangguan dimana anak mengalami kesulitan untuk memusatkan perhatian yang seringkali disertai dengan hiperaktivitas

B. DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK UMUR 3-9 BULAN

Menurut Depkes (2010) deteksi dini tumbuh kembang anak adalah kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah. Dengan ditemukan secara dini penyimpangan/masalah tumbuh kembang anak, maka intervensi akan lebih mudah dilakukan.

Ada 3 (tiga) jenis deteksi dini tumbuh kembang yang dapat dikerjakan oleh tenaga kesehatan di tingkat puskesmas dan jaringannya, berupa: (Depkes, 2010)

1. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, yaitu untuk mengetahui/menemukan status gizi kurang/buruk dan mikro/makrocefali.
2. Deteksi dini penyimpangan perkembangan, yaitu untuk mengetahui gangguan perkembangan anak (keterlambatan), gangguan daya lihat, gangguan daya dengar.
3. Deteksi dini penyimpangan mental emosional yaitu untuk mengetahui adanya masalah mental emosional, *autisme* dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas.

Adapun jadwal kegiatan dan jenis skrining/deteksi dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah oleh tenaga kesehatan adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1
Jadwal kegiatan dan jenis skrining penyimpangan tumbuh kembang

Umur anak	Jenis deteksi tumbuh kembang yang harus dilakukan							
	Pertumbuhan		Perkembangan			Mental Emosional		
	BB/TB	LK	KPSP	TDD	TDL	KMME	CHAT*	GPPH*
0 bulan	√	√						
3 bulan	√	√	√	√				
6 bulan	√	√	√	√				
9 bulan	√	√	√	√				
12 bulan	√	√	√	√				
15 bulan	√		√					
18 bulan	√	√	√	√			√	
21 bulan	√		√				√	
24 bulan	√	√	√	√			√	
30 bulan	√		√	√			√	
36 bulan	√	√	√		√	√	√	√
42 bulan	√		√		√	√		√

Sumber: Depkes, 2010

Keterangan:

BB/TB	: Berat Badan terhadap Tinggi Badan
LK	: Lingkaran Kepala
KPSP	: Kuesioner Pra Skrining Perkembangan
TDD	: Tes Daya Dengar
TDL	: Tes Daya Lihat
KMME	: Kuesioner Masalah Mental Emosional
CHAT	: Checklist for Autism in Toddlers
GPPH	: Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas
Tanda *	: Deteksi dilakukan atas indikasi

1. Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan

a. Pengukuran Berat Badan Terhadap Tinggi Badan (BB/TB)

Tujuan pengukuran BB/TB adalah untuk menentukan status gizi anak, normal, kurus, kurus sekali atau gemuk. Jadwal pengukuran BB/TB disesuaikan dengan jadwal deteksi dini tumbuh kembang balita.

Pengukuran Berat Badan/BB

1) Menggunakan timbangan bayi

- a) Timbangan bayi digunakan untuk menimbang anak sampai umur 2 tahun atau selama anak masih bisa berbaring atau duduk tenang
- b) Letakkan timbangan pada meja yang datar dan tidak mudah bergoyang
- c) Lihat posisi jarum atau angka harus menunjuk ke angka 0
- d) Bayi sebaiknya telanjang, tanpa topi, kaos kaki, sarung tangan
- e) Baringkan bayi dengan hati-hati diatas timbangan
- f) Lihat jarum timbangan sampai berhenti
- g) Baca angka yang ditunjukkan oleh jarum timbangan atau angka timbangan

- h) Bila bayi terus menerus bergerak, perhatikan gerakan jarum, baca angka di tengah-tengah antara gerakan jarum ke kanan dan kekiri
- 2) Menggunakan timbangan injak
- a) Letakkan timbangan dilantai yang datar sehingga tidak mudah bergerak
 - b) Lihat posisi jarum atau angka harus menunjuk ke angka 0
 - c) Anak sebaiknya memakai baju sehari-hari yang tipis, tidak memakai alas kaki, jaket, topi, jam tangan, kalung, dan tidak memegang sesuatu
 - d) Anak berdiri diatas timbangan tanpa dipegangi
 - e) Lihat jarum timbangan sampai berhenti
 - f) Baca angka yang ditunjukkan oleh jarum timbangan atau angka timbangan
 - g) Bila anak terus menerus bergerak, perhatikan gerakan jarum, baca angka ditengah-tengah antara gerakan jarum ke kanan dan ke kiri

Pengukuran Tinggi Badan

- 1) Cara mengukur dengan posisi berbaring
 - a) Sebaiknya dilakukan oleh 2 orang
 - b) Bayi dibaringkan terlentang pada tas yang datar
 - c) Kepala bayi menempel pada pembatas angka 0

- d) Petugas 1: kedua tangan memegang kepala bayi agar tetap menempel pada pembatas angka 0 (pembatas kepala)
 - e) Petugas 2: tangan kiri menekan lutut bayi agar lurus, tangan kanan menekan batas kaki ke telapak kaki
 - f) Petugas 2: membaca angka ditepi di luar pengukur
- 2) Cara mengukur dengan posisi berdiri
- a) Anak tidak memakai sandal atau sepatu
 - b) Berdiri tegak menghadap ke depan
 - c) Punggung, pantat, tumit menempel pada tiang pengukur
 - d) Turunkan batas atas pengukur sampai menempel di ubun-ubun
 - e) Baca angka pada batas tersebut

Penggunaan Tabel BB/TB (Direktorat Gizi Masyarakat 2002)

- 1) Ukur tinggi/ panjang dan timbang berat badan anak, sesuai cara diatas
- 2) Lihat kolom tinggi/ panjang badan anak yang sesuai dengan hasil pengukuran
- 3) Pilih kolom berat badan anak laki-laki (kiri) atau perempuan (kanan) sesuai jenis kelamin anak, cari angka berat badan yang terdekat dengan berat badan anak
- 4) Dari angka berat badan tersebut, lihat bagian atas kolom untuk mengetahui angka Standar Deviasi (SD)

Interpretasi:

- a) Normal : -2 SD sampai dengan 2 SD atau Gizi Baik
- b) Kurus : < -2 SD sampai dengan -3 SD atau Gizi kurang
- c) Kurus sekali : < - 3 SD atau Gizi buruk
- d) Gemuk : > 2 SD atau Gizi lebih

b. Pengukuran Lingkaran Kepala Anak (LKA)

Tujuan pengukuran lingkaran kepala anak adalah untuk mengetahui lingkaran kepala anak dalam batas normal atau di luar batas normal. Jadwal disesuaikan dengan umur anak. Umur 0-11 bulan dilakukan setiap 3 bulan. Pada anak yang lebih besar, umur 12-72 bulan pengukuran dilakukan setiap 6 bulan. (Depkes, 2010)

Cara mengukur lingkaran kepala:

- 1) Alat pengukur dilingkarkan pada kepala anak melewati dahi, menutupi alis mata, diatas kedua telinga, dan bagian belakang kepala yang menonjol, tarik agak kencang
- 2) Baca angka pada pertemuan dengan angka 0
- 3) Tanyakan tanggal lahir bayi/ anak, hitung umur bayi/anak
- 4) Hasil pengukuran dicatat pada grafik lingkaran kepala menurut umur dan jenis kelamin anak
- 5) Buat garis yang menghubungkan antara ukuran yang lalu dengan ukuran yang sekarang

Interpretasi:

- 1) Bila ukuran lingkaran kepala anak berada di dalam “jalur hijau” maka lingkaran anak normal
- 2) Bila ukuran lingkaran kepala anak berada diluar “jalur hijau” maka lingkaran anak tidak normal
- 3) Lingkaran kepala anak tidak normal ada 2 (dua) yaitu makrosefal bila berada diatas “jalur hijau” dan mikrosefal bila berada dibawah “jalur hijau”

2. Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan Anak

Deteksi dini/ skrining perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) bertujuan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan.

Cara menggunakan KPSP (Depkes, 2010)

- a. Pada waktu pemeriksaan anak harus dibawa
- b. Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal, bulan, dan tahun anak lahir. Bila umur anak lebih 16 hari dibulatkan menjadi 1 bulan
- c. Setelah menentukan umur anak maka pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak
- d. KPSP terdiri dari 2 pertanyaan yaitu:
 - 1) Pertanyaan yang dijawab oleh ibu/pengasuh anak
 - 2) Perintah kepada ibu/pengasuh anak atau petugas untuk melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP

- e. Jelaskan kepada orangtua agar tidak ragu-ragu atau takut menjawab, oleh karena itu pastikan ibu/pengasuh anak menegerti apa yang ditanyakan kepadanya
- f. Tanyakan pertanyaan tersebut secara berurutan, satu persatu. Setiap pertanyaan hanya ada 1 (satu) jawaban. Ya atau tidak. Catat jawaban tersebut pada formulir
- g. Ajukan pertanyaan yang berikutnya setelah ibu/pengasuh anak menjawab pertanyaan terdahulu
- h. Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab

Interpretasi:

- a. Hitunglah berapa jumlah jawaban “Ya”
 - 1) Jawaban Ya, bila ibu/pengasuh anak menjawab anak bisa atau pernah atau sering atau kadang-kadang melakukannya
 - 2) Jawaban Tidak, bila ibu/pengasuh anak menjawab anak belum pernah melakukan atau tidak pernah atau ibu/pengasuh anak tidak tahu
- b. Jumlah jawaban “Ya” = 9 atau 10, perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S)
- c. Jumlah jawaban “Ya” = 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M)
- d. Jumlah jawaban “Ya” = 6 atau kurang, kemungkinan penyimpangan (P)

- e. Untuk jawaban “Tidak”, perlu dirinci “Tidak” menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian)

Intervensi:

- a. Bila perkembangan anak sesuai umur (S) lakukan tindakan berikut:
- 1) Beri pujian kepada ibu karena telah megasuh anaknya dengan baik
 - 2) Teruskan pola asuh anak sesuai tahap perkembangan anak
 - 3) Beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai dengan umur dan kesiapan anak
 - 4) Ikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di posyandu secara teratur sebulan sekali dan setiap ada kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB)
 - 5) Lakukan pemeriksaan/ skrining rutin menggunakan KPSP setiap 3 bulan pada anak berumur kurang dari 24 bulan, dan setiap 6 bulan pada anak umur 24-72 bulan
- b. Bila perkembangan anak meragukan (M) lakukan tindakan berikut:
- 1) Beri petunjuk pada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat, dan sesering mungkin
 - 2) Ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan/ mengejar ketertinggalannya

- 3) Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangannya
 - 4) Lakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak
 - 5) Jika hasil KPSP ulang jawaban “Ya” tetap 7 atau 8 maka kemungkinan ada penyimpangan (P)
- c. Bila perkembangan anak terjadi penyimpangan (P), rujuk ke Rumah Sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian)

C. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan dalam kamus besar Bahasa Indonesia adalah segala sesuatu yang diketahui yang berkenaan dengan hal. Hal yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertutup melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dimana sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga .

Pengetahuan disiplin ilmu, dimana ilmu dapat meningkatkan kualitas hidup manusia. Berarti semakin meningkatnya pengetahuan dan pemahaman seseorang terhadap sesuatu hal termasuk pemahaman ibu tentang pemberian

ASI eksklusif yang semakin baik sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu (Notoatmodjo, 2007).

2. Tingkatan

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan mempunyai enam tingkat, yakni:

b. Tahu (*know*)

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

c. Memahami (*comprehension*)

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

d. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

e. Analisis (*analysis*)

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

f. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan dan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

g. Evaluasi (*evaluation*)

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

3. Faktor – faktor yang mempengaruhi

Menurut Notoatmodjo (2007) faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan :

a. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan, sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

b. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

c. Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sifat dan kepercayaan.

d. Pengalaman

Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat non formal.

e. Sosial ekonomi

Tingkat pengetahuan seseorang untuk memproduksi makanan dan besarnya penghasilan merupakan prediktor yang cukup sensitif terhadap pertumbuhan anak

4. Pengukuran

Berdasarkan pengertian pengetahuan yang dikemukakan oleh Bloom dan Skinner, maka pengukuran pengetahuan dapat diketahui dengan cara orang yang bersangkutan mengungkapkan apa – apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti atau jawaban baik lisan maupun tulisan (Notoatmodjo, 2007).

Pertanyaan (test) dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis , yaitu :

- a. Pertanyaan subyektif, contoh pertanyaan essay.
- b. Pertanyaan obyektif, contoh pertanyaan pilihan ganda, bentuk salah dan pertanyaan menjodohkan.

Dari kedua jenis pertanyaan tersebut, pertanyaan subyektif khususnya dengan pilihan ganda lebih disukai atau dijadikan sebagai alat pengukuran karena lebih mudah disesuaikan dengan pengetahuan yang akan diukur dan lebih cepat dinilai.

D. ASI eksklusif

1. Pengertian

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI, tidak diberi tambahan makanan atau cairan lain. (Kemenkes, 2010)

Asi eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa cairan atau makanan lain, dianjurkan diberikan selama 6 bulan pertama kehidupannya. (Roesli, 2005)

Bayi diberikan ASI sesuai keinginannya, paling sedikit 8 kali sehari, pagi, siang, sore maupun malam.

Pada bayi, terdapat 3 jenis reflex yang berhubungan dengan proses menyusui:

a. Refleks mencari puting susu (*rooting reflex*)

Bayi baru lahir akan menoleh kearah pipi yang disentuh. Bayi akan membuka mulutnya apabila bibirnya disentuh dan berusaha untuk menghisap benda yang disentuhkan tersebut.

b. Refleks menghisap (*suckling reflex*)

Rangsangan puting susu pada langit-langit bayi menimbulkan reflex menghisap. Isapan ini akan menyebabkan areola dan puting susu ibu tertekan gusi, lidah dan langit-langit bayi, sehingga *sinus laktiferus* dibawah *areola* tertekan dan ASI terpancar keluar.

c. Refleks menelan (*swallowing reflex*)

ASI di dalam mulut bayi akan didorong oleh lidah ke arah faring, sehingga menimbulkan reflex menelan

2. Manfaat ASI bagi Tumbuh Kembang anak

ASI merupakan makanan terbaik yang ibu berikan pada anak sebagai makanan pertama karena mengandung gizi yang seimbang sehingga baik untuk tumbuh kembang anak. Pemberian ASI Eksklusif sangat disarankan dimana anak usia 0 hingga 6 bulan anak tidak diberikan makanan atau minuman tambahan kecuali ASI, karena ASI sudah dapat mencukupi seluruh kebutuhan fisik, psikologi, nutrisi, dan masih banyak lagi unsur yang dibutuhkan anak (Pondok Ibu, 2013)

Berikut manfaat ASI:

a. Meningkatkan kekebalan tubuh

ASI bermanfaat untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh. ASI mudah dicerna dan diserap oleh tubuh sehingga pemberian ASI pada anak secara eksklusif dapat menjaga agar anak tidak mudah sakit.

b. Mencerdaskan otak anak

ASI banyak mengandung banyak nutrisi yang sangat bagus bagi perkembangan otak anak seperti asam amino dan asam lemak. Asam amino dan asam lemak bermanfaat untuk mencerdaskan otak anak sehingga anak akan lebih cerdas secara emosional maupun secara spiritual

- c. Mempererat ikatan kasih sayang antara seorang ibu dan anak

Pada saat menyusui terjadi kontak langsung antara ibu dan anak sehingga mampu membantu ikatan kasih sayang antara ibu dan anak dengan begitu pertumbuhan psikologi anak akan berjalan lancar

- d. Menunjang tumbuh kembang anak

ASI mengandung banyak nutrisi atau zat-zat yang berkualitas tinggi sehingga dapat membantu tumbuh kembang anak

- e. Mendukung pertumbuhan tulang dan gigi

ASI mengandung selenium dan laktosa yang tinggi yang dapat mencegah karies gigi dan laktosa dapat meningkatkan absorpsi kalsium yang diperlukan untuk membentuk tulang dan gigi pada anak. Selain itu, ASI juga mengandung Vitamin D yang dapat mendukung pertumbuhan tulang

- f. Mempercepat perkembangan motorik anak

Jumlah karbohidrat dan lemak tak jenuh yang terdapat pada ASI sesuai dengan yang dibutuhkan anak. Dengan begiyu anak akan lebih cepat untuk tumbuh dan berkembang

3. Cara menyusui yang benar

- a. Menyusui dalam posisi dan perlekatan yang benar, sehingga menyusui efektif
- b. Menyusui minimal 8 kali sehari semalam (24 jam)
- c. Menyusui kanan kiri secara bergantian, hanya berpindah ke sisi lain setelah mengosongkan payudara yang sedang disusukan

d. Keuntungan pengosongan payudara adalah:

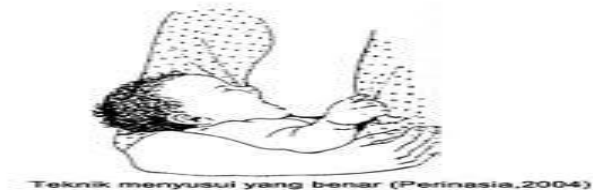
- 1) Mencegah pembengkakan payudara
- 2) Meningkatkan produksi ASI
- 3) Bayi mendapatkan komposisi ASI yang lengkap (ASI awal dan akhir)

Posisi bayi saat menyusui sangat menentukan keberhasilan pemberian ASI dan mencegah lecet puting susu. Posisi ibu yang benar saat menyusui akan memberikan rasa nyaman selama ibu menyusui bayinya dan juga akan membantu bayi melakukan isapan yang efektif.

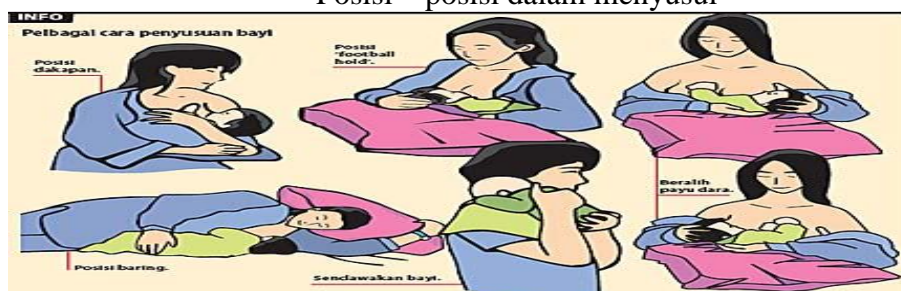
Posisi menyusui yang benar adalah:

- a. Jika ibu menyusui bayi dengan posisi duduk santai, punggung bersandar dan kaki tidak menggantung
- b. Jika ibu menyusui sambil berbaring, maka harus dijaga agar hidung bayi tidak menutup
- c. Seluruh badan bayi tersangga dengan baik, jangan hanya leher dan bahunya saja
- d. Kepala dan tubuh bayi lurus
- e. Badan bayi menghadap ke dada ibunya
- f. Badan bayi dekat ke ibunya

Gambar 2.1
Posisi menyusui



Gambar 2.2
Posisi – posisi dalam menyusui



Sumber: Depkes, 2010

Tanda – tanda perlekatan menyusui yang baik adalah:

- Dagu bayi menempel payudara ibu
- Mulut bayi terbuka lebar
- Bibir bawah bayi membuka keluar
- Areola* bagian atas ibu tampak lebih banyak

Gambar 2.3
Tanda perlekatan menyusui



Sumber: Depkes, 2010

4. Cara Mengeluarkan/Memerah ASI

Cara mengeluarkan ASI dapat berbagai cara diantaranya menggunakan alat pompa susu (*breast pump*) baik manual ataupun elektrik, menggunakan tangan. Cara pemerahan ASI menggunakan tangan adalah cara yang paling baik, cepat, efektif, dan ekonomis. Oleh karena itu, ibu dianjurkan melakukan cara ini :

- a. Cuci tangan ibu sebelum memegang payudara
- b. Cari posisi yang nyaman, duduk atau berdiri dengan santai
- c. Condongkan badan ke depan dan sangga payudara dengan tangan
- d. Letakkan ibu jari pada batas atas *aerola mammae* dan letakkan jari telunjuk pada batas *areola* bagian bawah
- e. Tekan kedua jari ini ke dalam ke arah dinding dada tanpa menggeser letak kedua jari tadi
- f. Pijat daerah diantara kedua jari tadi ke arah depan sehingga akan pemerahan dan mengeluarkan ASI. Jangan menekan, memijat atau menarik puting susu karena ini tidak akan mengeluarkan ASI dan akan menyebabkan rasa sakit.
- g. Ulangi gerakan tangan, pijat dan lepas beberapa kali
- h. Setelah pancaran ASI berkurang, pindahkan posisi ibu jari dan telunjuk tadi dengan berputar pada sisi-sisi lain dari batas *areola* dengan kedua jari selalu berhadapan
- i. Lakukan hal yang sama pada setiap posisi sampai payudara kosong

Gambar 2.4
Cara pemerah ASI



5. Cara Menyimpan ASI

ASI yang telah ditampung di cangkir atau gelas bertutup, dapat disimpan dengan cara sebagai berikut:

- a. Pada suhu kamar/ di udara terbuka (26°C) tahan disimpan 6-8 jam
- b. Di simpan di termos es, tahan selama 24 jam
- c. Di simpan dalam lemari es, tahan sampai 2-3 hari
- d. Disimpan dalam freezer :
 - 2) Bila lemari es 1 pintu tahan sampai 2 minggu
 - 3) Bila lemari es 2 pintu tahan sampai 3 bulan

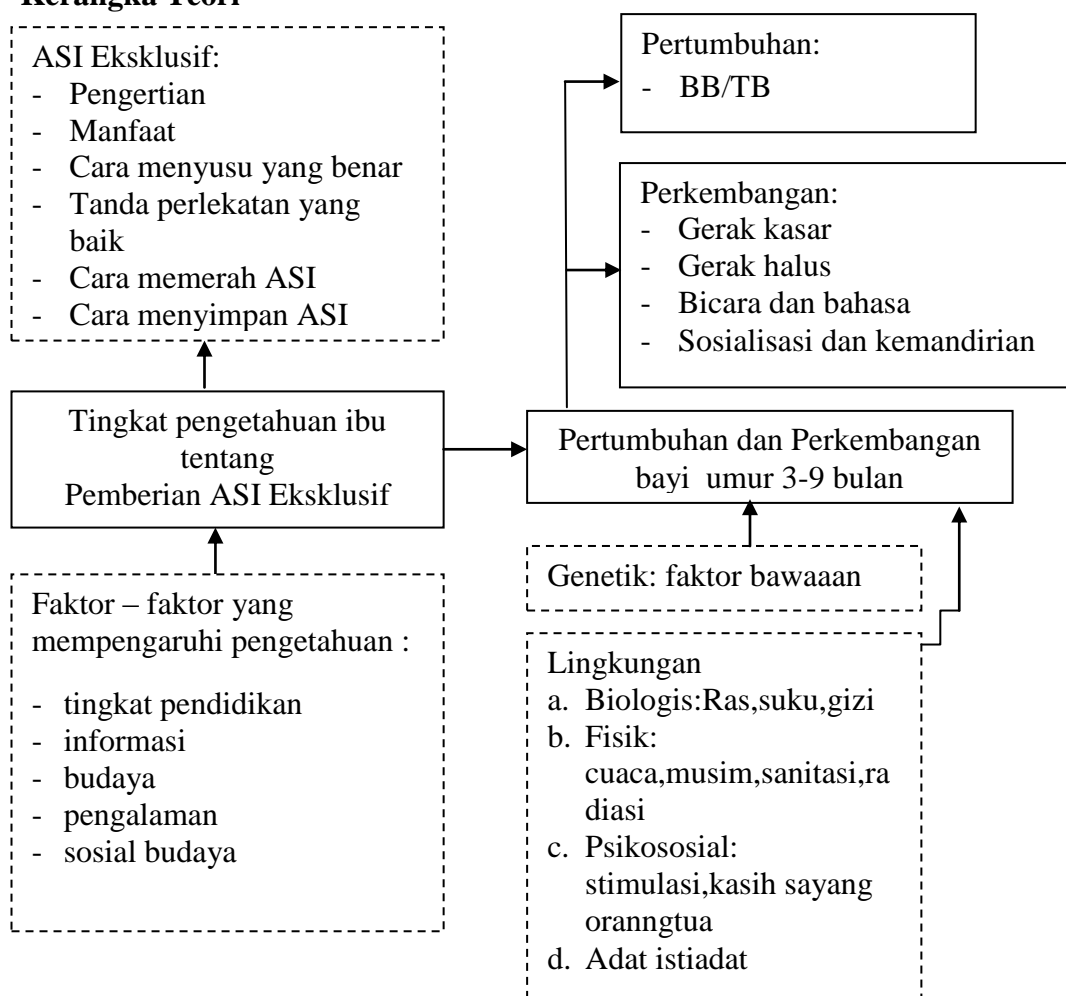
6. Cara Memberikan ASI setelah disimpan

Memberikan ASI yang disimpan dapat dilakukan oleh semua orang/ tidak harus ibu bayi. Caranya adalah : (Kemenkes, 2010)

- a. Cuci tangan sebelum memegang cangkir/gelas bertutup berisi ASI
- b. ASI yang disimpan pada suhu kamar, dapat segera diberikan sebelum masa simpan terakhir (8 jam)

- c. ASI yang disimpan di termos atau lemari es, terlebih dahulu harus dihangatkan. Rendam cangkir yang berisi ASI dalam mangkok berisi air hangat. Tunggu sampai ASI mencapai suhu kamar. Jangan memanaskan ASI diatas api/kompot
- d. Berikan ASI dengan sendok yang bersih, jangan pakai botol dan dot

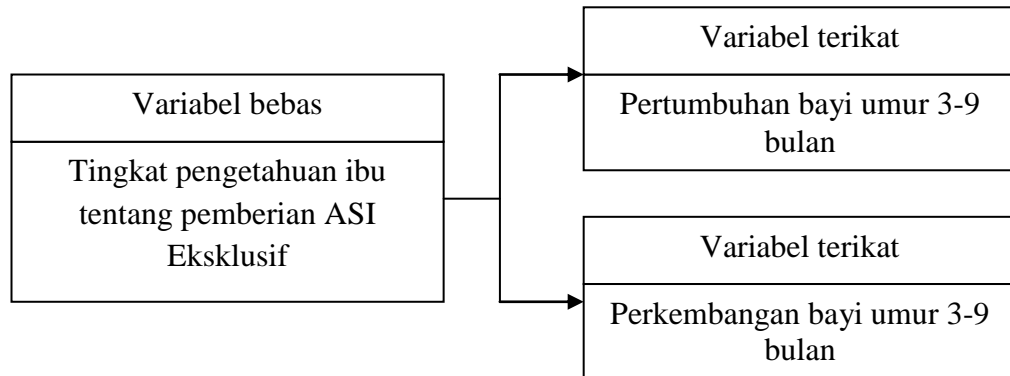
E. Kerangka Teori



Gambar 2.5
Kerangka Teori
(Sumber: Depkes, 2010)

- Keterangan :
- ☐ : Yang diteliti
- ☐ : Yang tidak diteliti

F. Kerangka Konsep



Gambar 2.6
Kerangka konsep

G. Hipotesa

Hipotesa adalah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 3-9 bulan di 2 posyandu wilayah kerja Puskesmas Karangmalang