PEMANFAATAN BUKU KIA UNTUK PEMANTAUAN TUMBUH KEMBANG ANAK

***Eliyana Lulianthy[1], Winny Setyonugroho[3], Retno Mawarti[2], Iman Permana[3]**
[1]Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak, *email: eliyana.lulianthy@gmail.com
[2]Kebidanan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
[3]Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

KATA KUNCI
Pemanfaatan Buku KIA
Pemantauan Tumbuh Kembang Anak

ABSTRAK

Abstrak: Data Nasional Kementrerian Kesehatan tahun 2010 menyatakan 11,5% anak balita di Indonesia mengalami kelainan tumbuh kembang. Buku KIA adalah pedoman pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang pada anak. Permasalahan penggunaan buku KIA adalah orangtua tidak mengerti arti kurva pertumbuhan pada Buku KIA, buku kesehatan tersebut berfungsi sebagai catatan kontrol imunisasi dan bukan sebagai alat pemantauan kesehatan anak. Tujuan penelitian untuk mengetahui pemanfaatan Buku KIA oleh orangtua terhadap tumbuh kembang anak. Metode Penelitian Mix Method Research dengan Sequential Explanatory. Penelitian kuantitatif menggunakan Survei Analitik dengan pendekatan Cross Sectional, dan kualitatif dengan Phenomenological Research. Teknik pengambilan sampel Purposive Sampling dengan jumlah 57 responden. Kriteria informan adalah tumbuh kembang anak yang kurang. Intrumen penelitian kuantitatif dengan kuesioner dan KPSP, kualititatif dengan pedoman wawancara. Analisis data kuantitatif menggunakan chi-square dan kualitatif dengan Content Analysis. Hasil analisis menunjukan tingkat pengetahuan baik (66,7%), sikap responden baik (90,7%), perilaku pemanfaatan Buku KIA baik (63,2%) namun tumbuh kembang anak kurang 40,4%. Hasil wawancara menunjukkan orangtua mengetahui isi dan manfaat Buku KIA namun kurang memanfaatkan Buku KIA karena berbagai alasan yaitu isi buku tidak update, belum sesuai dengan kondisi di lapangan dan kemudahan mengakses informasi di internet. Simpulan penelitian orangtua membutuhkan sumber infomasi lain untuk mendukung pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang anak.

*Abstract: Objective **:** 11.5% of children under five in Indonesia experience developmental abnormalities. The MCH (Maternal and Child Health Book) is a handbook to monitor and stimulate growth and development in children. The problem that parents do not understand the meaning of the growth curve in the MCH Handbook, the health book serves as a record of immunization control and not as a tool for monitoring children's health. The purpose of this study was to determine the use of the MCH Handbook by parents on child development. Methods : This study used Mix Method Research with Sequential Explanatory. The quantitative analysis uses Analytical Surveys and qualitative analysis uses Phenomenological Research. Purposive Sampling technique uses the number of 57 respondents. The instruments uses questionnaires, Pre Screening Development Questionnaire and interview guidelines. Data analysis uses chi-square while qualitative uses content analysis. Result : The analysis shows that the level of knowledge is good (66.7%), the attitude of respondents is good (90.7%), the behavior of the use of the MCH Handbook is good (63.2%) but the growth and development of children is less than 40.4%. The interview results show that parents know the contents and benefits of the MCH Handbook, but do not utilize the MCH Handbook for various reasons; less updated book contents, the book does not adjust to the context of reality, and the easy access to information on the internet. Conclusion : Parental research requires other sources of information to support monitoring and stimulation of child growth and development.*

A. LATAR BELAKANG

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan pedoman orangtua dalam melakukan pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang anak. Buku KIA telah diperkenalkan dan didistribusikan di seluruh provinsi di Indonesia sejak Desember 2002. Menurut pemerintah, Buku KIA sangat bermanfaat karena berisi informasi mengenai perawatan anak di rumah Penggunaan Buku KIA dapat memberikan kontribusi yang baik untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik orangtua dalam perawatan anak (1–3). Dalam penyampaian informasi, Buku KIA sebagai bentuk media penyuluhan membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Manfaat Buku KIA adalah untuk pencatatan dan pemantauan kesehatan ibu

dan anak, sebagai alat komunikasi dan penyuluhan yang dilengkapi informasi penting untuk ibu, keluarga dan masyarakat mengenai kesehatan gizi dan paket (standar) pelayanan KIA, sebagai alat untuk deteksi dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak, catatan pelayanan gizi dan kesehatan ibu dan anak, termasuk rujukannya, serta gabungan kartu-kartu kesehatan pemeriksaan pada ibu dan bayi, seperti KMS ibu hamil, kartu KB, KMS balita dan kartu perkembangan anak (4,5).

Menurut Data Riskesdas (2018) dan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta (2017), cakupan buku KIA di Kota Yogyakarta mencapai 100%, namun belum ada data rinci terkait dengan pemanfaatan buku KIA. Pemanfaatan Buku KIA sebagai pencatatan imunisasi dan berat badan saat posyandu. Evaluasi menilai pemanfaatan buku KIA oleh ibu atau pengasuh belum tercatat oleh Dinas kesehatan Kabupaten atau Kota, Puskesmas dan penanggung jawab kesehatan lainnya.

Penggunaan yang tepat dari buku pegangan kesehatan anak merupakan indikator penting dari kualitas perawatan yang diberikan kepada anak-anak di layanan perawatan kesehatan. Pencatatan informasi yang lengkap dan benar tidak hanya penting untuk dialog antar profesional perawatan kesehatan dan pengguna terkait isinya, tetapi juga dapat menghasilkan kepatuhan dan penghargaan terhadap keluarga serta tanggung jawab bersama. Pengetahuan sikap dan perilaku orang tua diperlukan agar dapat melakukan pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang pada anak. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng. Idealnya, orangtua dengan pengetahuan cukup memiliki komitmen kuat untuk memberikan pendidikan dan stimulus yang terbaik untuk anak-anaknya dengan kualitas dan kuantitas pertemuan yang intensif (6,7).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di posyandu Jinten IX wilayah Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta didapatkan hasil kurva pemantauan di buku KIA terisi lengkap 100% tetapi ibu tidak mengerti isi kurva, pemeriksaan SDIDTK tidak dilakukan secara rutin oleh tenaga kesehatan, beberapa anak mengalami keterlambatan perkembangan seperti speech delay dan merangkak, dan kepatuhan ibu untuk membaca dan mempelajari isi buku KIA masih kurang.

Permasalahan pemanfaatan pedoman pemantauan tumbuh kembang oleh orangtua juga banyak terjadi di berbagai negara. Penelitian sistematik review yang dilakukan oleh de Almeida et al. Di Brazil mendapatkan hasil bahwa sebagian besar anak memiliki Kartu Kesehatan Anak, namun banyak ibu yang tidak mengerti arti kurva. Kartu kesehatan anak tersebut berfungsi hanya sebagai catatan untuk kontrol pemberian imunisasi dan bukan sebagai alat pemantauan kesehatan anak. (8,9,7)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pemanfaatan Buku KIA oleh orangtua balita dalam pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang anak. Secara khusus, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah Buku KIA sudah digunakan dengan baik dan bagaimana orangtua mencari informasi kesehatan khususnya mengenai pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang anak.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian Kuantitatif – Kualitatif (*Mix Method Research*) dengan desain penelitian *Sequential Explanatory*. Desain penelitian kuantitatif yang digunakan adalah metode survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Desain penelitian kualitatif yang digunakan adalah *Phenomenological Research*.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita usia 1-5 tahun yang memiliki buku KIA pada bulan Oktober 2018 berjumlah 805 balita di wilayah Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Sampel dalam penelitian ini adalah orangtua yang memiliki Buku KIA dan ikut serta dalam posyandu di wilayah Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Berdasarkan perhitungan besar sampel, dibutuhkan 63 sampel penelitian. Dari sampel tersebut ditambahkan 10% untuk mengantisipasi *drop out* sehingga total sampel penelitian adalah 69 responden. Pada penelitian ini jumlah responden yang didapatkan adalah 57 responden, dikarenakan beberapa alasan, yaitu : 1) Ibu balita tidak hadir di Posyandu pada saat proses penelitian; 2) Balita yang hadir di Posyandu di antar oleh pengasuh atau nenek; dan 3) Ibu balita tidak bersedia untuk dijadikan responden penelitian.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling,* dengan kriteria inklusi : 1) usia orangtua lebih dari 18 tahun; 2) pendidikan orangtua minimal SMU; 3) ayah dan ibu tinggal bersama dalam 1 rumah; 4) usia anak 1-5 tahun; 5) Ibu datang ke posyandu wilayah kerja puskesmas Jetis Kota Yogyakarta pada saat penelitian; 6) Mampu membaca dan memahami pertanyaan kuesioner; 7) Mampu menjawab kuesioner secara mandiri. Responden akan dikeluarkan dari penelitian jika : 1) Anak cacat / sakit kronis; 2) orangtua sedang sakit; 3) dan tidak kooperatif saat penelitian.

Pemilihan informan penelitian kualitatif didasarkan pada hasil kuesioner penelitian kuantittif dengan kriteria kurang dalam memanfaatkan Buku KIA yang ditandai dengan keterlambatan pada tumbuh kembang anak. Dari hasil analisis kuantitatif didapatkan 23 responden dengan kategori kurang dalam memanfaatkan Buku KIA. Peneliti menghubungi kembali responden untuk meminta kesediaan menjadi informan penelitian. Terdapat 4 pasang suami istri yang bersedia dilakukan wawancara mendalam.

Pada penelitian kuantittaif peneliti menggunakan Buku KIA, Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) untuk pemeriksaan perkembangan anak, timbangan badan "*Bathroom scale*" yang telah dilakukan kalibrasi untuk pemeriksaan berat badan anak, pengukur tinggi badan "*Vertical Measures*" untuk pemeriksaan tinggi badan anak, Pita Ukur Non Elastis untuk pemeriksaan lingkar kepala anak dan Kuesioner penelitian kuantitatif untuk mengukur pengetahuan, sikap dan perilaku orangtua dalam memanfaatkan Buku KIA.

Pada penelitian kualitatif, peneliti sebagai *human instrument,* Pedoman Wawancara, *Log-Book* untuk mencatat aktifitas dalam jalannya penelitian yang digunakan oleh peneliti, Materi audio dan visual Kualitatif berupa rekaman suara dan Buku KIA informan.

Peneliti mengumpulkan data responden pada pelaksanaan posyandu bayi dan balita wilayah Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian diberikan penjelasan mengenai jalannya penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, hingga hak responden untuk mundur jika tidak berkenan untuk dilakukan penelitian. Selanjutnya, peneliti melakukan pemeriksaan tumbuh kembang pada anak yang meliputi : pemeriksaan berat badan, tinggi badan, lingkar kepala dan perkembangan menggunakan KPSP. Orangtua balita diberikan kuesioner untuk menilai pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai pemanfaatan Buku KIA dalam pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang anak. Terakhir, peneliti memberitahukan kepada responden bahwa setelah analisis data responden akan dihubungi kembali untuk dilakukan wawancara.

Hasil olah data pada penelitian kuantitatif digunakan untuk menentukan informan penelitian kualitatif yang sesuai dengan kriteria penelitian. Kriteria penelitian yang digunakan kurang memanfaatkan Buku KIA ditandai dengan keterlambatan pada tumbuh kembang anak. Peneliti menghubungi kembali orangtua yang memenuhi kriteria untuk membuat janji bertemu melakukan wawancara. Informan yang sesuai dengan kriteria penelitian diberikan penjelasan mengenai jalannya penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, hingga hak untuk mundur jika tidak berkenan untuk dilakukan penelitian. Peneliti melakukan wawancara mendalam kepada informan hingga informasi yang diberikan sudah jenuh. Terakhir, peneliti memberitahukan kepada informan penelitian bahwa informan akan dihubungi kembali ketika peneliti masih membutuhkan informasi penelitian.

Data analisis pada penelitian kuantitatif menggunakan perhitungan *chi-square* pada program SPSS. Analisis *chi-square* digunakan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, sikap, dan perilaku orangtua dalam pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang anak di buku KIA yang mana dilakukan uji hipotesis dua sampel yang berkolerasi.

Data kualitatif ditranskripkan dan diketik ke dalam *Word Processor*. Data diberikan kode untuk mendeskripsikan hasil. Kode tersebut digunakan untuk menentukan sub kategori, kategori dan tema. Analisis data menggunakan metode *Content Analysis*.

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan surat kelayakan etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta No.476/KEP-UNISA/II2019.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Responden mengenai Buku KIA

Tabel 1.
Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Usia, Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Orangtua mengenai Pemanfaatan Buku KIA

	Pemanfaatan Buku KIA	
	Baik	**Kurang**
Pengetahuan		
Baik	24 (42,1%)	**14 (24,6%)**
Cukup	9 (15,8%)	8 (14,1%)
Kurang	1 (1,7%)	1 (1,7%)
Sikap		
Baik	26 (45,6%)	**20 (35,1%)**
Cukup	6 (10,5%)	3 (5,3%)
Kurang	2 (3,5%)	0
Perilaku		
Baik	21 (36,8%)	**15(26,3%)**
Cukup	9 (15,8%)	8 (14%)
Kurang	4 (7,1%)	0

Pada tabel 1 kolom pengetahuan, terlihat bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik namun kurang memanfaatkan Buku KIA sebesar 24,6% responden. Tabel 1 kolom sikap, menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap baik namun belum memanfaatkan Buku KIA sebesar 35,1%. Pada tabel 1 kolom perilaku, responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku baik namun belum memanfaatkan Buku KIA sebesar 26,3%. Hasil analisis data menggunakan chi-square menyatakan bahwa hipotesis ditolak karena nilai pvalue pada variabel pengetahuan, sikap dan perilaku > 0,05.

2. Analisis Kualitatif

Informan kualitatif memiliki pengetahuan yang baik mengenai Buku KIA. Hasil wawancara mendalam menyatakan bahwa informan mengetahui isi dan manfaat Buku KIA seperti disebutkan pada kutipan wawancara berikut ini :

"panduan saya untuk menjaga kehamilan, asupan gizi, terus e untuk anak juga, tumbuh kembangnya sama ada per umurnya, jadi tahu anak saya perkembangannya gimana sih ada di buku"

"oh iya bermanfaat. Buku KIA nya itu kan berwujud ya, terus kita bisa lihat perkembangan anak juga. Kadang kalau ga di catat kan lupa, kayak berat badan. Kalau saya si masih bayi itu kan sebagai acuan kondisi fisiknya kan dari berat badan, kan bisa lihat perkembangannya gimana, tinggi badannya gimana."

Peneliti bertanya kepada informan apakah Buku KIA selalu digunakan. Sebagian besar informan membaca Buku KIA saat anak pertama dan ketika imunisasi anak, sebagian lainnya membaca Buku KIA sewaktu anak masih kecil, saat posyandu atau ketika tumbuh kembang anak tidak normal seperti disebutkan pada kutipan wawancara berikut ini :

"iya. Sudah hapal. Kan isinya sama semua. Cuma memang lebih banyak baca pas anak pertama. Karena kan baru dapat itu cara menyusui itu kan ada juga, bagaimana cara perlekatan, ASI nya gimana. Lebih banyak dibaca pas anak pertama. Kalau kedua ketiga paling kalau pas lupa-lupa aja dibuka."

"waduh lupa. Sudah lama kayaknya. Kalau ga salah pas dihitung pas berat badannya yang rendah itu. Ya itu. Udah lama ya. Pas vaksin terakhir. Sama terakhir kemarin pas beratnya kurang, terus pas periksa kesehatan aja, pas batuk atau apa gitu."

Alasan informan belum memanfaatkan Buku KIA sangat beragam. Beberapa informan mengatakan bahwa isi Buku KIA standar, belum *update* dan masih belum lengkap. Informan lainnya mengatakan bahwa mereka lebih mudah mengakses informasi menggunakan fasilitas internet di *handphone*. Kode yang didapatkan dari tema ini adalah tanggung jawab istri/ibu, pengalaman, kemudahan mengakses internet, Buku KIA standar, dan faktor dari tenaga kesehatan.

"biasa pertama nya lihat ke KIA dulu. Kalau misalkan udah di praktekin masih kurang puas gitu, biasanya terus googling..... batuk pilek..... hmmm..... apa ya. Saya lupa-lupa inget. Karena kan referensi nya banyak ya, kadang di KIA, kadang googling juga, kayak gitu....."

"eeee... ya dibilang praktis ya bisa juga karena cepet dan ada. Tapi ketika kita di luar dan butuh informasi bukunya kan ga mesti kita bawa juga. Ya lihat kondisi-kondisi di lapangan. Sedangkan cakupannya sekarang luas, ga hanya 1 masalah aja. Kalau KIA kan cenderungnya itu-itu aja. Yang standar-standarnya aja. Kalau pakai HP kan lebih bisa cepet, kalau pas nemu kondisinya kan bisa langsung dicari."

"misalnya kayak penanganan pilek mba. Waktu itu adek ini pilek dan kebetulan sudah malam mau ke dokter. Keadaannya si adek ini rewel ga bisa tidur soalnya hidungnya ga bisa nafas. Saya lihat-lihat di buku KIA ga ada itu, Terus saya cari-cari informasinya di google."

Informan mengatakan Buku KIA sangat bermanfaat, tetapi masih banyak yang harus diperbaiki dari Buku KIA. Saran informan untuk meningkatkan pemanfaatan penggunaan Buku KIA adalah sosialisasi isi Buku KIA kepada kader, sosialisasi isi Buku KIA kepada orangtua, perbaikan Buku KIA, dan memanfaatkan kegiatan posyandu untuk sosialisasi isi Buku KIA.

Pembahasan

Buku KIA merupakan buku pedoman yang berisi informasi pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak. Penggunaan Buku KIA dilaporkan memiliki manfaat dalam meningkatkan pengetahuan ibu dan praktik perawatan anak (2,3). Buku KIA digunakan untuk mempromosikan penggunaan catatan kesehatan berbasis rumah untuk ibu dan anak yang diadopsi oleh negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah terutama di Asia Tenggara dan Afrika (10). Buku KIA digunakan sebagai sarana komunikasi, sebagai bentuk media penyuluhan yang memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dalam penyampaian informasi, Buku KIA membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (4). Kami percaya bahwa Buku KIA memiliki manfaat untuk meningkatkan keterampilan kognitif, bahasa, dan pribadi-sosial melalui interaksi dengan anggota keluarga, dapat dilihat pada penelitian terdahulu bahwa Buku KIA dapat memberikan kontribusi yang baik untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik orangtua dalam perawatan anak (2,11).

Penemuan penting pada penelitian ini adalah informan mengatakan bahwa informasi dari Buku KIA belum cukup dan lebih banyak mencari informasi kesehatan menggunakan media informasi lain seperti *Handphone*.

Semakin majunya teknologi maka akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Media informasi meningkatkan kesadaran seseorang, meningkatkan pengetahuan, dan mendorong perilaku dari informasi yang didapatkan. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan

pengetahuan (12). Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (13–15).

Internet adalah media komunikasi yang kuat di seluruh dunia yang menyediakan informasi langsung untuk penggunanya. Pada tahun 2018, 64,8% penduduk Indonesia merupakan pengguna Internet aktif, ini mengalami peningkatan dari tahun 2017 yaitu sebanyak 54,68%. Penggunaan internet saat ini juga tidak terbatas pada ruang lingkup *Urban* ataupun *Rural*, ini dibuktikan dari data Asosiasi Penyedia Jasa Internet Indonesia bahwa penggunaan internet di daerah *Urban* sebesar 74,1% dan di daerah *Rural* sebesar 61,6% (APJII, 2018). Hasil survei APJII 2018 juga menyebutkan bahwa pengguna internet saat ini bukan hanya dari kalangan anak muda, namun hingga usia lebih dari 65 tahun.

Revolusi internet telah menjadikan pembelajaran secara online menjadi media paling populer sebagai alternatif proses pembelajaran. Pembelajaran secara online menawarkan peluang besar untuk memperluas lingkungan belajar yang membantu seseorang untuk mendapatkan berbagai bantuan pengajaran dan metode komunikasi, karena terdapat serangkaian teknologi yang terlibat dalam proses pembelajaran yaitu pembelajaran berbasis komputer, berbasis web, kelas virtual, dan kolaborasi digital. Selain itu, pembelajaran secara online memungkinkan seseorang untuk berpartisipasi terlepas dari lokasi geografis, waktu dan tempat. Teknologi memiliki dampak positif pada cara berpikir seseorang, membuat seseorang lebih pintar, karena cara seseorang untuk memperoleh, menafsirkan dan memproses informasi (16,17).

Pada artikel yang menggambarkan efek penggunaan internet pada pengetahuan pasien terhadap pengambilan keputusan menyatakan bahwa aksesibilitas yang lebih tinggi ke internet telah memberi pasien metode baru dalam mengakses informasi yang berhubungan dengan kesehatan dan memiliki peran besar dalam pengambilan keputusan. Sejauh mana teknologi menjadi efektif tergantung pada kemampuan pasien untuk mendekati, memahami dan mendiskusikan pengetahuan dengan tenaga kesehatan terkait. Secara keseluruhan, internet (intervensi berbasis web) memberikan hasil yang menguntungkan dan efektif dalam memperoduksi dan meningkatkan target kesehatan atau hasil perilaku. Tren umum untuk metode tertentu dalam merekrut peserta dalam studi berbasis intervensi kesehatan mencakup iklan dan pengumuman surat kabar, siaran pers, iklan televisi, poster, selebaran dan perekrutan berbasis internet (spanduk atau iklan berbayar di situs web). Keterlibatan profesional atau konselor terlatih untuk memberikan saran profesional selama intervensi online dapat memberikan efek positif yang signifikan. Interaksi ini penting karena interaksi para ahli dan pasien diharapkan lebih substansial melalui pemberian umpan balik dan pemantauan langsung (18–21).

Strategi promosi kesehatan mengenai pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang anak harus ditingkatkan untuk memperkuat pengetahuan orangtua dan mengubah sikap dan perilaku. Petugas kesehatan maupun tokoh masyarakat memainkan peranan penting dalam menyebarluaskan pengetahuan. Selain itu pentingnya komunikasi kesehatan berbasis populasi juga harus ditekankan, dengan kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan informasi yang benar dan tepat sebagai sumber informasi untuk meningkatkan kesehatan Ibu dan Anak. Efisiensi dalam kegiatan pembelajaran tidak dapat dicapai hanya dengan memperoleh dan beroperasi dengan strategi pendidikan yang berorientasi pada peserta didik, tetapi juga melalui beberapa teknologi pendidikan modern. Penggunaan strategi dan teknologi pendidikan dalam kegiatan pembelajaran memfasilitasi pengajar dan peserta didik dalam mengakses informasi terbaru dan tidak terbatas pada ruang dan waktu (12,15,22–24).

Keterbatasan pada penelitian ini adalah kurangnya waktu penelitian sehingga pengambilan data kuesioner hanya dilakukan di beberapa posyandu dan belum mencakup seluruh ibu balita. Peneliti juga tidak melakukan trianggulasi hasil wawancara kepada bidan ataupun kader posyandu.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa orangtua mengetahui manfaat Buku KIA dengan baik tetapi kurang memanfaatkan Buku KIA. Mereka membutuhkan lebih banyak informasi daripada buku. Strategi meningkatkan informasi harus ditingkatkan untuk memperkuat pengetahuan orangtua dan mengubah sikap dan perilaku dalam memanfaatkan Buku KIA. Promosi Kesehatan tidak hanya melalui Buku KIA, namun juga dapat melalui media lain, misalnya website atau sumber informasi lainnya yang telah terbukti sesuai dengan *evidence based practice*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada bapak Winny Setyonugroho dan ibu Retno Mawarti yang telah banyak memberikan bimbingan dalam penyelesaian penelitian ini, dan juga terima kasih banyak diberikan kepada bapak Iman Permana sebagai dosen expert dalam penelitian kualitatif yang juga

banyak memberikan saran serta masukan dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

[1] Agrina, Suyanto, Arneliwati. THE EFFECT OF READING MATERNAL AND CHILD HEALTH'S HANDBOOK CAMPAIGN AT POSYANDU (CHILD HEALTH POST) IN PEKANBARU, INDONESIA. Malays J Nurs. 4 Januari 2016;7(2):27–33.
[2] Aiga H, Nguyen VD, Nguyen CD, Nguyen TTT, Nguyen LTP. Knowledge, attitude and practices: assessing maternal and child health care handbook intervention in Vietnam. BMC Public Health. Desember 2015;16(1):129.
[3] Hikita N, Haruna M, Matsuzaki M, Shiraishi M, Takehara K, Dagvadorj A, dkk. Utilisation of maternal and child health handbook in Mongolia: A cross-sectional study. Health Educ J. Juni 2018;77(4):458–69.
[4] Takeuchi J, Sakagami Y, Perez RC. The Mother and Child Health Handbook in Japan as a Health Promotion Tool: An Overview of Its History, Contents, Use, Benefits, and Global Influence. Glob Pediatr Health. 2016;3:2333794X16649884.
[5] Yanagisawa S, Soyano A, Igarashi H, Ura M, Nakamura Y. Effect of a maternal and child health handbook on maternal knowledge and behaviour: a community-based controlled trial in rural Cambodia. Health Policy Plan. November 2015;30(9):1184–92.
[6] Cunha AJLA da, Leite ÁJM, Almeida IS de. The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. J Pediatr (Rio J). Desember 2015;91(6 Suppl 1):S44-51.
[7] Neves M, Gouveia MTD, Figueroa Pedraza D. Use of a child health surveillance instrument focusing on growth. A cross-sectional study. Sao Paulo Med J. 6 November 2017;135.
[8] Amorim L de P, Senna MIB, Gomes VE, Amaral JHL do, Vasconcelos M, Silva AG da, dkk. Filling process of the Child Health Record in health care services of Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil. Epidemiol E Serviços Saúde [Internet]. 2018 [dikutip 7 Agustus 2019];27(1). Tersedia pada: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2237-96222018000100308&lng=en&nrm=iso&tlng=en
[9] de Almeida AC, Mendes L da C, Sad IR, Ramos EG, Fonseca VM, Peixoto MVM. [Use of a monitoring tool for growth and development in Brazilian children - systematic literature review]. Rev Paul Pediatr Orgao Of Soc Pediatr Sao Paulo. Maret 2016;34(1):122–31.
[10] Nakamura Y. Maternal and Child Health Handbook in Japan. 2010;53(4):7.
[11] Black MM, Surkan PJ. Child development and maternal wellbeing: family perspectives for low-income and middle-income countries. Lancet Glob Health. Agustus 2015;3(8):e426–7.
[12] Sanders RA, Crozier K. How do informal information sources influence women's decision-making for birth? A meta-synthesis of qualitative studies. BMC Pregnancy Childbirth. Desember 2018;18(1):21.
[13] Boles M, Adams A, Gredler A, Manhas S. Ability of a mass media campaign to influence knowledge, attitudes, and behaviors about sugary drinks and obesity. Prev Med. Oktober 2014;67 Suppl 1:S40-45.
[14] Gupta N, Katende C, Bessinger R. An evaluation of post-campaign knowledge and practices of exclusive breastfeeding in Uganda. J Health Popul Nutr. Desember 2004;22(4):429–39.
[15] Tabacchi G, Costantino C, Cracchiolo M, Ferro A, Marchese V, Napoli G, dkk. Information sources and knowledge on vaccination in a population from southern Italy: The ESCULAPIO project. Hum Vaccines Immunother. Februari 2017;13(2):339–45.
[16] Al-Hariri MT, Al-Hattami AA. Impact of students' use of technology on their learning achievements in physiology courses at the University of Dammam. J Taibah Univ Med Sci. Februari 2017;12(1):82–5.
[17] Omar ND@, Hassan H, Atan H. Student Engagement in Online Learning: Learners Attitude Toward E-Mentoring. Procedia - Soc Behav Sci. Desember 2012;67:464–75.
[18] Alkhatlan HM, Rahman KF, Aljazzaf BH. Factors affecting seeking health-related information through the internet among patients in Kuwait. Alex J Med. 1 Desember 2018;54(4):331–6.
[19] Hamel LM, Robbins LB, Wilbur J. Computer- and web-based interventions to increase preadolescent and adolescent physical activity: a systematic review. J Adv Nurs. 2011;67(2):251–68.
[20] Hou S-I, Charlery S-AR, Roberson K. Systematic literature review of Internet interventions across health behaviors. Health Psychol Behav Med. 1 Januari 2014;2(1):455–81.
[21] Irvine AB, Gelatt VA, Seeley JR, Macfarlane P, Gau JM. Web-based Intervention to Promote Physical Activity by Sedentary Older Adults: Randomized Controlled Trial. J Med Internet Res. 2013;15(2):e19.
[22] Buckarma EH, Thiels CA, Gas BL, Cabrera D, Bingener-Casey J, Farley DR. Influence of Social Media on the Dissemination of a Traditional Surgical Research Article. J Surg Educ. Januari 2017;74(1):79–83.
[23] Hanafi MI, Hamid Shalaby SA, Falatah N, El-Ammari H. Impact of health education on knowledge of, attitude to and practice of breastfeeding among women attending primary health care centres in Almadinah Almunawwarah, Kingdom of Saudi Arabia: Controlled pre–post study. J Taibah Univ Med Sci. September 2014;9(3):187–93.
[24] Viorica-Torii C, Carmen A. The Impact of Educational Technology on the Learning Styles of Students. Procedia - Soc Behav Sci. Juli 2013;83:851–5.

PROFIL PENULIS UTAMA

Penulis bernama Eliyana Lulianthy, bekerja di Politeknik 'Aisyiyah Pontianak sejak tahun 2011 hingga saat ini. Penulis pernah menempuh pendidikan DIII Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Pontianak, DIV Bidan Pendidik di Universitas Padjadjaran Bandung dan S2 Kebidanan di Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Penelitian yang telah dilakukan oleh penulis adalah :

1. Relationship Between Working Mother and Infectivity In Giving Exclusive Breastfeeding (2009).
2. Comparison of Graduation Level of Competency Test Based on the Origin of Midwifery Education Institution in the Majelis Tenaga Kesehatan Propinsi (MTKP) (2011).
3. Comparison Of Student Learning Outcomes Between Conventional Methods And Student Centered Learning Methods On Pregnancy Lesson Learning (2014).
4. The Benefits Of Monitoring And Evaluation Of Children Growth And Development (2018).
5. The Influence of Knowledge, Attitudes and Behavior of the Use of the MCH Handbook on the Growth and Development of Children in the Posyandu of the Jetis Health Center in Yogyakarta City (2019).