

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### 1. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

###### a. Pengertian Buku KIA

Buku KIA adalah satu-satunya buku keluarga yang berfungsi sebagai alat pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan, dan selama masa nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia 5 tahun dan berisi tentang informasi tentang kesehatan ibu dan anak yang merupakan gabungan beberapa kartu kesehatan dan kumpulan berbagai materi penyuluhan KIA, buku KIA disimpan oleh ibu atau keluarga dan digunakan sebagai alat komunikasi antar tenaga kesehatan (bidan, dokter, ahli gizi, psikologi, ahli laboratorium medik) serta antara tenaga kesehatan kepada ibu dan keluarga.<sup>(12,19)</sup>

Buku KIA merupakan “pintu masuk” bagi ibu/keluarga untuk mendapatkan pelayanan komprehensif, sehingga buku KIA harus bisa dikaitkan dengan pelayanan lain yang menjadi hak ibu/anak serta menilai keberhasilan program seperti :<sup>(19)</sup>

- 1) Asuhan antenatal
- 2) Persalinan oleh tenaga kesehatan (Asuhan Persalinan Normal/APN), standar pelayanan kebidanan, standar asuhan kebidanan termasuk rujukannya

- 3) Penanganan kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal oleh tenaga kesehatan yang kompeten (PONED/PONEK)
- 4) Pelayanan neonatal dasar dan perawatan essential bayi baru lahir, termasuk inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian vitamin k1 injeksi bayi baru lahir, dan menyusui eksklusif
- 5) Kunjungan nifas dan kunjungan neonatal
- 6) Program imunisasi, pemberian imunisasi dasar, dan pemberian vitamin A
- 7) Keterkaitan Buku KIA dengan: Akta Kelahiran, Program Pengembangan dan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Bina Keluarga Balita, Penatalaksanaan Gizi Buruk, Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Manajemen Terpadu Bayi Muda Sakit (MTBM), Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah/BBLR), Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak, Desa SIAGA, *Making Pregnancy Safer*, *Safe Motherhood*, Jaringan Pengaman Sosial Bidang Kesehatan, Revitalisasi Posyandu, Bidan Delima, Perawat Kesehatan Masyarakat (Perkesmas), Program Persiapan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker. Program KB dan sebagainya sesuai kondisi lokal
- 8) Kelas ibu hamil dan kelas ibu balita
- 9) Audit maternal perinatal (AMP), surveilans penyakit, kegiatan pemberantasan penyakit menular dan audit lainnya

10) Pelayanan KIA disemua sarana kesehatan termasuk balai pengobatan dan rumah sakit

b. Sasaran Buku KIA

Sasaran dalam pemanfaatan buku KIA terdiri dari sasaran langsung dan sasaran tidak langsung<sup>(20,21)</sup>

1) Sasaran langsung

Sasaran langsung adalah ibu dan anak, dengan ketentuan sebagai berikut

- a) Setiap ibu hamil mendapat buku KIA yang digunakan saat kehamilan hingga masa nifas dan diteruskan sampai anak berusia 5 tahun
- b) Ibu dengan kehamilan kembar/*gemelli*, mendapat buku sesuai jumlah janin. Buku tambahan diberikan sesuai jumlah bayi yang dilahirkan hidup
- c) Setiap kali hamil, ibu mendapat buku yang baru
- d) Buku KIA yang hilang, bisa didapatkan kembali ke fasilitas pelayanan kesehatan selama persediaan buku masih ada

2) Sasaran tidak langsung

Petugas kesehatan: dokter, dokter spesialis *obgyn*, dan ginekologi, dokter spesialis anak, bidan, perawat, nutrisisionis dan petugas kesehatan lainnya dan fasilitas pelayanan kesehatan: puskesmas, Pemberi Pelayanan Kesehatan I (PPK I) dan Pemberi Pelayanan Kesehatan II (PPK II)

c. Manfaat Buku KIA Bagi Ibu/Keluarga<sup>(20)</sup>

- 1) Berperan sebagai buku pedoman yang dimiliki oleh ibu dan anak yang berisi informasi dan catatan kesehatan ibu dan anak
- 2) Berperan sebagai alat pemantauan kesehatan ibu dan anak yang dimiliki oleh keluarga dan digunakan di semua fasilitas kesehatan
- 3) Berperan sebagai gabungan kartu Kesehatan Ibu Anak dari sejak kehamilan sampai dengan anak berumur 5 tahun
- 4) Berperan sebagai satu-satunya alat pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, bersalin dan selama masa nifas hingga bayi dilahirkan berusia 5 tahun termasuk pelayanan keluarga berencana, imunisasi, gizi dan tumbuh kembang anak
- 5) Berperan sebagai alat penyuluh kesehatan dan alat komunikasi kesehatan
- 6) Berperan sebagai alat integrasi pelayanan kesehatan ibu, bayi sampai dengan balita

2. Perilaku Pemanfaatan Buku KIA

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.

Kata pemanfaatan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) berasal dari kata manfaat yang memiliki makna guna, faedah. Makna pemanfaatan sendiri merupakan sebuah proses, cara, perbuatan memanfaatkan.<sup>(22)</sup> Arti pemanfaatan dalam penelitian ini adalah bagaimana 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*)<sup>(23,24)</sup>

a. 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 :

1) 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(25)

## 2) 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(25)

### b. 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, strategi lingkungan yang mendukung ditujukan kepada para pengelola tempat umum termasuk pemerintah kota, agar menyediakan prasarana yang mendukung terciptanya perilaku sehat bagi masyarakat.<sup>(26,27)</sup> 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.<sup>(28)</sup>

c. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor penguat adalah segala sesuatu yang mendorong individu untuk mempunyai niat untuk berbuat kearah perwujudan kesehatan yang optimal, seperti dorongan dari keluarga, dorongan dari tokoh masyarakat, dorongan dari petugas kesehatan, ataupun dorongan dari *stakeholder* berupa perundang-undangan, peraturan, pengendalian, dan pengawasan.

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.<sup>(29)</sup>

### 3. Stunting

#### a. Pengertian *Stunting*

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan *stunting* atau terlalu pendek sebagai suatu gangguan pertumbuhan *irreversible* yang sebagian besar dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang tidak adekuat dan infeksi berulang selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).<sup>(1)</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) mendefinisikan *stunting* (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari tabel status gizi WHO *child growth standard*<sup>(2)</sup>

#### b. Indeks dan Kategori *Stunting*

Indeks dan kategori *stunting* dapat dinilai melalui metode antropometri, metode antropometri artinya menggunakan ukuran tubuh manusia sebagai metode untuk menentukan keadaan *stunting*. Indeks antropometri untuk menentukan *stunting* adalah menggunakan Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak



yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit.<sup>(30)</sup>

Indeks Panjang Badan (PB) digunakan pada anak umur 0-24 bulan yang diukur dengan posisi terlentang. Bila anak umur 0-24 bulan diukur dengan posisi berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm, sedangkan untuk indeks Tinggi Badan (TB) digunakan pada anak umur di atas 24 bulan yang diukur dengan posisi berdiri. Bila anak umur di atas 24 bulan diukur dengan posisi terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm. Indeks PB/U atau TB/U selanjutnya diklasifikasikan berdasarkan *Z-score*, berikut adalah kategori dan ambang batas indeks PB/U atau TB/U sesuai dengan PMK No 2 Tahun 2020 tentang standar Antropometri Anak<sup>(30)</sup>

Tabel 2. Kategori dan ambang batas indeks PB/U atau TB/U<sup>(31)</sup>

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (z-score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> )	< -3 SD
	Pendek ( <i>stunted</i> )	- 3 SD sd < - 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD

c. Faktor-Faktor Penyebab *Stunting* Balita

Berdasarkan *framework* WHO terdapat 4 faktor penyebab *stunting* yaitu faktor rumah tangga dan keluarga, pemberian makanan pendamping yang tidak mencukupi, pemberian ASI, dan infeksi.<sup>(32)</sup>

1) Faktor rumah tangga dan keluarga

*Framework stunting* WHO menunjukkan bahwa terdapat dua bagian besar dari faktor rumah tangga dan keluarga yang menyebabkan *stunting* yaitu faktor ibu (*maternal factors*) dan lingkungan rumah. WHO mengidentifikasi bahwa terdapat delapan faktor ibu (*maternal factors*) yang terbagi menjadi dua tahapan, tahapan pertama adalah saat di dalam kandungan (*in utero*) dan tahapan yang kedua adalah setelah lahir (*post natal*).

Faktor yang terjadi pada saat dalam kandungan (*in utero*) yaitu infeksi pada ibu, ibu hamil pada saat usia remaja, ibu (yang memiliki perawakan pendek, jarak kehamilan yang terlalu dekat, dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu sebelum dan selama kehamilan, sedangkan faktor ibu yang mempengaruhi *stunting* pada balita setelah lahir (*post natal*) yaitu kurangnya nutrisi selama menyusui dan kesehatan mental ibu.

Faktor lingkungan rumah yang menyebabkan *stunting* menurut WHO yaitu kurangnya stimulasi dan aktivitas anak, kurangnya persediaan air dan sanitasi yang tidak memadai,

kerawanan pangan, alokasi pangan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, pendidikan pengasuh yang rendah, dan praktik perawatan atau pengasuhan yang kurang baik termasuk kurangnya pengetahuan dan kurangnya sikap serta perilaku ibu memanfaatkan buku KIA tentang kesehatan dan gizi sebelum kehamilan, pada saat kehamilan, setelah melahirkan, dan gizi anak hingga berusia 5 tahun.

## 2) Faktor pemberian makanan pendamping yang tidak mencukupi

Faktor pemberian makanan pendamping yang tidak mencukupi terbagi menjadi 3 penyebab yaitu buruknya kualitas pangan, praktik pemberian makan yang tidak sesuai, dan keamanan makanan dan air yang kurang terjaga. Buruknya kualitas pangan dipengaruhi oleh kandungan zat gizi mikro yang rendah, makanan tidak bervariasi dan kurang sumber protein hewani, kandungan makanan yang tidak bergizi, dan makanan pendamping yang memiliki kandungan energi yang rendah.

Pemberian makanan yang tidak sesuai dipengaruhi oleh frekuensi pemberian yang rendah, pemberian makanan yang kurang selama dan setelah sakit, konsistensi makanan yang lembek terus menerus, pemberian jumlah makan yang tidak mencukupi, dan pemberian makan yang tidak responsif. Keamanan makanan dan air kurang terjaga dipengaruhi oleh 3 hal yaitu makanan dan minuman yang terkontaminasi, buruknya

praktik kebersihan makanan dan air, dan penyimpanan serta penyiapan makanan yang tidak aman.

### 3) Faktor pemberian ASI

Pemberian ASI menjadi faktor penyebab *stunting* dikarenakan praktiknya yang tidak sesuai seperti insisiasi menyusui dini (IMD) yang tertunda atau bahkan tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) ketika bayi lahir, tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama pada bayi dan penghentian menyusui dini

### 4) Faktor infeksi

Terjadinya infeksi pada usia balita seperti infeksi enterik yang meliputi diare, enteropati lingkungan, dan penyakit yang disebabkan oleh cacing, kemudian infeksi pernafasan, malaria, radang, demam, dan vaksin yang tidak lengkap atau bahkan tidak vaksin berpotensi menyebabkan *stunting* karena saat terjadinya infeksi kemungkinan terjadi pula penurunan nafsu makan pada balita.

### d. Dampak *Stunting*

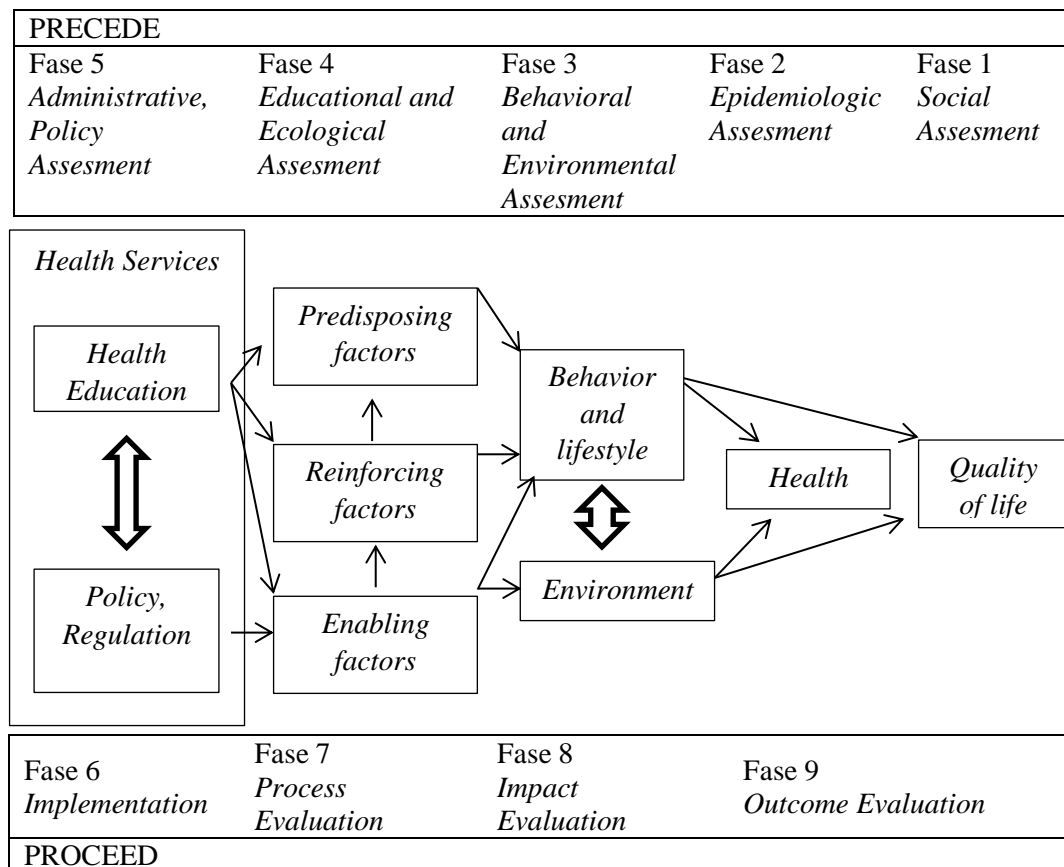
*Stunting* yang terjadi pada awal 1.000 Hari Pertama Kehidupan (PHK) yaitu sejak awal kehamilan (konsepsi) hingga anak berusia dua tahun akan menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita *stunting* berkontribusi terhadap 1,5 juta (15%) kematian anak balita di

dunia dan menyebabkan 55 juta *Disability-Adjusted Life Years* (DALYs) yaitu hilangnya masa hidup sehat setiap tahun. *Stunting* dalam jangka pendek menimbulkan gangguan perkembangan kognitif, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolik, sehingga dalam jangka panjang gangguan perkembangan kognitif dan motorik berpengaruh pada perkembangan otak dan penurunan kapasitas belajar yang mempengaruhi pada keberhasilan sekolah sedangkan gangguan pertumbuhan fisik dalam waktu lama akan menimbulkan tinggi badan yang lebih pendek jika dibandingkan dengan anak seusianya dan gangguan metabolik pada saat dewasa meningkatkan risiko infeksi dan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes, stroke, resistensi insulin, penyakit jantung dan obesitas, *stunting* juga dapat mengakibatkan penurunan reproduksi ibu dan berdampak pada janin yang dilahirkan hingga janin tersebut menjadi dewasa sehingga jika rantai lingkaran *stunting* harus segera diputus karena akan meningkatkan angka kesakitan (morbiditas) hingga peningkatan angka kematian (mortalitas)<sup>(33,34)</sup>

*Stunting* akan menyebabkan penurunan produktivitas individu hingga masyarakat dan *stunting* tidak hanya berdampak pada sektor kesehatan saja namun berdampak pada sektor lain termasuk perekonomian negara, *stunting* akan menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja

sehingga mengakibatkan hilangnya 11% *Gross Domestic Products* (GDP) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar kesenjangan hingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup yang juga akan menyebabkan kemiskinan antar generasi.<sup>(35)</sup>

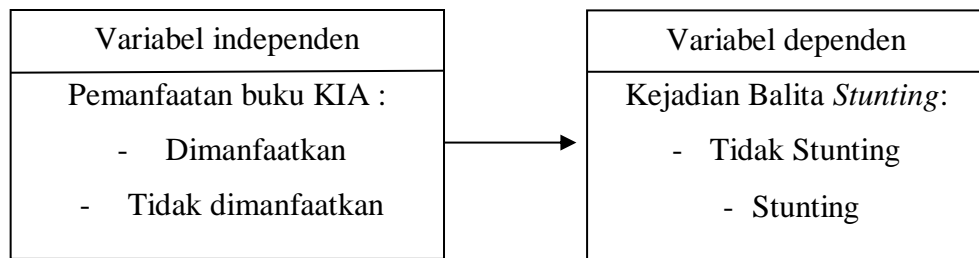
**B. Kerangka Teori**



Gambar 1. Kerangka *Precede-Proceed* Green Lawrence dan Marshall W.

*Krueter*<sup>(36)</sup>

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

### D. Hipotesis

Terdapat hubungan pemanfaatan buku KIA dengan kejadian *stunting* pada balita di puskesmas Danurejan I