

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG STIMULASI TUMBUH
KEMBANG BALITA TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI *COMMUNITY*
FEEDING CENTER DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEDAYU II**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Disusun Oleh :

Ultiyas Alfianty
130100444

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2017**

LEMBAR PERSETUJUAN
NASKAH PUBLIKASI
PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG STIMULASI TUMBUH
KEMBANG BALITA TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI *COMMUNITY*
***FEEDING CENTER* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEDAYU II**

Diajukan Oleh :

Ultiyas Alfianty
130100444

Telah Memenuhi Syarat dan Disetujui untuk Diseminarkan
di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta

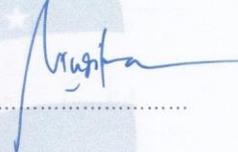
Pembimbing I

Sulistiyawati, S.Kep., Ns., M.Kep.,Sp. Kep. An
Tanggal.....



Pembimbing II

Nindita Kumalawati Santoso, S. Kep., Ns., M.N.S.
Tanggal.....



Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Universitas Alma Ata

Dr. Sri Werdati, S.K.M., M.Kes

PERNYATAAN

Dengan ini selaku pembimbing Skripsi Mahasiswa Program studi ilmu keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta :

Nama : Ultiyas Alfianty

Nim : 130100444

Judul : Pengaruh Pemberian Edukasi Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Stimulasi Tumbuh Kembang Balita Terhadap Pengetahuan Ibu di Community Feeding Center di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II.

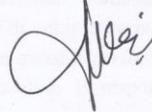
Setuju/ tidak setuju*) naskah ringkasan yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan dengan/ tanpa*) mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dikoreksi bersama

Yogyakarta, Juni 2017

Pembimbing I



Pembimbing II



Ns. Sulistiyawati S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep. An Nindita Kumalawati Santoso, S. Kep., Ns., M.N.S

Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Stimulasi Tumbuh Kembang Balita Terhadap Pengetahuan Ibu di *Community Feeding Center* di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu

Ultiyas Alfianty¹, Sulistiyawati², Nindita Kumalawati Santoso³

Intisari

Latar Belakang : Tumbuh kembang balita sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan berikutnya, saat balita terganggu sangat mempengaruhi kinerja otak dari kemampuan berjalan, bersosialisasi, berbicara, emosional dan kesadaran sosial. Data RISKESDAS 2013 di Indonesia 37,2%, pada tahun 2014 balita stunting, gizi buruk sebesar 26.518. Faktor yang mempengaruhi gizi balita diantaranya pengetahuan ibu, perlu diberikan edukasi dan keterampilan agar bersikap positif dalam membimbing tumbuh kembang.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan mengetahui apakah ada pengaruh pemberian edukasi tentang stimulasi tumbuh kembang balita terhadap pengetahuan ibu di *community feeding center* di wilayah kerja puskesmas Sedayu.

Metode Penelitian : Penelitian menggunakan *quasi-experimental* dengan *pretest-posttest control group*. Jumlah responden penelitian 19 responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ibu balita.

Hasil : pada kelompok Intervensi pengetahuan ibu sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan signifikan $p=0,00$ sama dengan $<0,05$ yang artinya terdapat perbedaan sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan signifikan $p=0,414$ sama dengan $>0,05$. Artinya tidak ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi.

Kesimpulan : Pemberian edukasi stimulasi tumbuh kembang balita dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam memberikan stimulasi kepada balitanya. Oleh karena itu untuk meningkatkan pengetahuan ibu diperlukan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu.

Kata Kunci : Edukasi, Stimulasi Tumbuh Kembang, Pengetahuan Ibu.

¹Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

The Effect of Education about Toddler and Growth Stimulation of Capital Knowledge in the Community Feeding Center in Sedayu

Ultiyas Alfianty¹, Sulistiyawati², Nindita Kumalawati Santoso³

Abstract

Background : Infant growth and development greatly affects subsequent growth and development, as toddlers with hindered growth greatly affect the performance of the brain of the ability to walk, socialize, talk, emotional and social awareness ability. Data from RISKESDAS year 2013 in Indonesia shows that there is an amount of 37.2%, in 2014, toddlers are affected by stunting and malnutrition of 26 518. The factors affecting infant nutritional knowledge among mothers should be given priority and the skills must be enhanced in guiding growth and development.

Research purposes This study aims to determine whether there is the effect of education on growth stimulation and children related with the mothers knowledge in community feeding centers in the region of Sedayu health centers.

Research methods : The study used a quasi-experimental with pretest-posttest control group. The number of respondents are 19 respondents in the intervention group and the control group mothers.

Result: On the group before and after giving education, the level of significance is clocked with $p = 0.00 < 0.05$, which means there is a difference before and after the administration of education. In the control group before and after the administration of education with the same significant with $p = 0.414 > 0.05$. This means that there is no significant difference between before and after the administration of education.

conclusion: Giving toddlers educational growth stimulation can improve the mothers knowledge in providing stimulation to babies. It is therefore necessary to increase the mothers knowledge of the factors affecting the level of knowledge of the mother.

Keywords : Education, Stimulation of Growth, Capital Knowledge.

¹Student of Nursing Study Program at Alma Ata Yogyakarta

²Lecturer of Nursing Study Program at Alma Ata Yogyakarta

³Lecturer of Nursing Study Program at Alma Ata Yogyakarta

Pendahuluan

Periode tumbuh kembang pada anak adalah pada masa balita, pada masa ini tumbuh kembang balita sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan berikutnya, yang disebabkan oleh dimana perkembangan sel-sel otak masih berlangsung apabila pada masa balita anak terganggu maka sangat mempengaruhi segala kinerja otak, mulai dari kemampuan belajar, berjalan, bersosialisasi, berbicara, emosional dan kesadaran sosial merupakan landasan perkembangan berikutnya (1).

Menurut profil kesehatan Indonesia 2016 jumlah balita di tahun 2015 sebanyak 21.436.940 balita. Sedangkan diwilayah Yogyakarta terdapat 205.920 balita pada tahun 2015. Salah satu indikator dari masalah balita yang di Indonesia salah satunya status gizi rendah. zat gizi yang kurang dari kebutuhan tubuh sangat mempengaruhi kesehatan balita, dampak dari status gizi yang rendah adalah antara lain, berat badan kurang, keterlambatan tumbuh kembang, dan stunting (2,3,4,). *Stunting* merupakan suatu keadaan di mana tinggi badan balita yang terlalu rendah. stunting disebabkan oleh tiga faktor yaitu faktor individu yang meliputi asupan makanan, berat badan lahir, dan keadaan kesehatan; faktor rumah tangga yang meliputi kualitas dan

kuantitas makanan, sumber daya, jumlah dan struktur keluarga, pola asuh, perawatan kesehatan, dan pelayanan; serta faktor lingkungan yang meliputi infrastruktur sosial ekonomi, layanan pendidikan dan layanan kesehatan (4,5,6,7).

Menurut data RISKESDAS pada tahun 2013 dengan stunting mencapai 37,2% dari populasi seluruh Indonesia, prevalensi tersebut menjadi salah satu tujuan dari SDG's. Dimana ditargetkan prevalensi pada tahun 2025 menurunkan sebanyak 40% dari dari prevalensi sebelumnya. Sedangkan kasus gizi buruk pada balita yang ditemukan dan mendapatkan perawatan sebanyak 26.518 di Indonesia ditahun 2014. Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi diantaranya pola asuh orang tua, sosial ekonomi, kemampuan orang tua dalam menyediakan makanan yang cukup baik dalam segi kualitas dan kuantitasnya dan tingkat pengetahuan ibu (2,8).

Orang tua salah satunya adalah ibu, merupakan tokoh sentral dalam tahap perkembangan seorang anak. Ibu berperan sebagai pendidik pertama dalam keluarga, sehingga ibu perlu dibekali pengetahuan dan keterampilan agar mengerti dan terampil dalam melaksanakan pengasuhan anak (9). saat ini salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan angka gizi buruk

dengan membangun pos pemulihan gizi yang di sebut juga dengan *Theraupetik Feeding Center* (TFC) atau *Community Feeding Center* (CFC). TFC atau CFC adalah tempat yang di selenggarakan oleh pemerintah untuk pemulihan anak balita dengan permasalahan gizi. Fungsi CFC sebagai tempat perawatan dan pengobatan secara intensif, dengan melibatkan ibu atau keluarga dalam perawatan balita (10).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah puskesmas sedayu II Bantul Yogyakarta pada tanggal 20 januari 2017, wilayah puskesmas sedayu II argorejo dan argodadi CFC dilakukan hanya pada desa yaitu di desa argorejo dan desa argodadi, diketahui bahwa pelaksanaan *Community Feeding Center* (CFC) sudah di lakukan sejak akhir tahun 2016, pada data tahun 2015 jumlah balita mencapai 1.835. Hasil wawancara yang dilakukan di CFC desa argodadi dan argorejo dengan 16 ibu balita yang 3 diantaranya bukan ibu balita dan 13 merupakan ibu balita dari 13 ibu balita 10 di antaranya merupakan anak pertama mereka, dari 16 balita yang mengalami gizi buruk 1 balita lahir premature, 1 balita mengalami downsindrom, 1 balita mengalami keracunan air ketuban saat lahir, 2 balita mengalami stunting. Didapatkan hasil bahwa 5 di antara ibu

menganggap kondisi balitanya akan membaik seiring waktu dan rata-rata pendidikan ibu balita SMP.

Upaya ibu dalam menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan anaknya hanya dengan membawa balita ke Dokter. Hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas kesehatan gizi dan perawat mengatakan berfokus kepada perbaikan gizi balita, peran kader dalam CFC membantu melakukan pendataan dan melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan balita yang datang di CFC, sedangkan stimulasi tumbuh kembang balita pada setiap posyandu dan CFC memiliki alat-alat atau permainan yang dapat digunakan untuk menstimulasi tumbuh kembang balita tetapi tidak digunakan hanya diletakkan pada keranjang, skrining stimulasi tumbuh kembang yang menggunakan KPSP dilakukan dua kali dalam setahun yang dilaksanakan di posyandu sedangkan dalam Pedoman Pelaksanaan Stimulasi dilakukannya stimulasi deteksi dini tumbuh kembang di lakukan 1kali dalam 3 bulan menggunakan KPSP dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan deteksi tumbuh kembang belum berjalan dengan semestinya. Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk menganalisis lebih lanjut dengan judul “ Pengaruh Pemberian Edukasi Stimulasi Tumbuh Kembang Balita Terhadap Pengetahuan Ibu Di

Community Feeding Center Di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II”.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat kuantitatif dengan desain penelitian eksperimental, yaitu *quasi-experimental with pretest-posttest control group*. Populasi dalam penelitian pada saat ini berjumlah 19 ibu balita yang ada di CFC di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II. Pada penelitian ini, randomisasi tidak dimungkinkan karena beberapa alasan, yaitu hanya ada satu *Community Feeding Center* (CFC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II sehingga tidak bisa merandomisasi berdasarkan lokasi, serta randomisasi subjek tidak dapat dilakukan karena alasan etika bahwa CFC tersebut telah memiliki kriteria subjek tersendiri sesuai dengan pedoman.

Cara pengambilan sampel ini menggunakan, *purposive sampling*. Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi pada kelompok intervensi dan kontrol meliputi :

- 1) Ibu yang memiliki balita kurus (BB/TB < -2 SD).
- 2) Ibu yang memiliki balita yang mengalami minimal satu aspek dalam gangguan tumbuh kembang.
- 3) Ibu yang memiliki balita dengan status ekonomi rendah menurut

tingkat pendapatan (kurang dari 1 juta).

- 4) Ibu yang memiliki balita yang tinggal menetap di wilayah CFC Desa Argodadi dan Desa Argorejo untuk kelompok intervensi, atau di wilayah posyandu Desa Argosari dan Desa Argomulyo untuk kelompok kontrol.
- 5) Ibu yang memiliki balita yang ibunya setuju untuk menjadi subjek penelitian dibuktikan dengan formulir informed-consent.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi sampel pada kelompok intervensi dan kontrol adalah Ibu yang memiliki balita yang tidak hadir pada saat skrining Pemantauan Status Gizi dan Tumbuh Kembang pada bulan Februari 2017 di posyandu-posyandu di Kecamatan Sedayu.

Analisa data yang digunakan adalah wilcoxon sebagai analisa pengganti karena data tidak berdistribusi normal dan instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner tingkat pengetahuan ibu terhadap stimulasi tumbuh kembang balita yang sudah di uji validitas dan reliabilitas dengan hasil *Alpha Cronbach* 0,632 pada 10 butir pertanyaan dan nilai *Alpha Cronbach* 0,810 untuk 6 butir pertanyaan sehingga pertanyaan yang di gunakan berjumlah 16 butir pertanyaan .mikrotoise dan timbangan untuk mengetahui tinggi badan dan berat badan balita.

Kuesioner pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang pada balita berjumlah 20 butir pertanyaan, 10 butir pertanyaan di nyatakan valid dengan nilai r hitung lebih besar dari r tabel 0,361 dengan 30 responden. 10 butir pertanyaan yang tidak valid, 6 butir pertanyaan di uji validitas kembali dengan 10 responden dengan hasil valid dengan nilai r hitung lebih besar sama dengan r tabel 0,632 4 butir pertanyaan tidak dilakukan uji validitas kembali karena pertanyaan memiliki makna yang sama dengan pertanyaan yang sudah valid.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Jumlah (n)	Frekuensi (%)	Jumlah (n)	Frekuensi (%)
Usia				
20-30	6	31,6	8	42,1
31-40	13	68,4	11	57,9
Pendidikan				
SD	4	21,1	2	10,5
SMP	4	21,1	8	42,1
SMA	10	52,6	9	47,4
Perguruan Tinggi	1	5,3		
Pekerjaan				
Ibu Rumah Tangga	14	73,7	16	84,2
Wiraswasta	5	26,3	3	15,8
Total	19	100	19	100

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang memiliki usia 31-40 tahun sebanyak 13 responden (69,4%) pada kelompok intervensi, sedangkan karakteristik usia pada kelompok kontrol sebagian besar usia 31-40 tahun sebanyak 11 responden (57,9%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian kurniawati erni (2011), yang menyebutkan bahwa usia tingkat pengetahuan ibu memiliki usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 62 responden dari 78 responden yang di teliti. Soekanto (2004) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, karena umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang di perolehnya semakin membaik. Hal ini sesuai dengan teori bahwa umur sangat mempengaruhi kedewasaan seseorang. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari pada orang yang belum tinggi kedewasaannya. Semakin cukup umur, tingkat

kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Sehingga bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya (13,14).

Pada karakteristik pendidikan sebagian besar responden pendidikan SMA sebanyak 10 responden (52,6%) pada kelompok intervensi. Sedangkan karakteristik pendidikan pada kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 9 responden (47,4). Hasil penelitian ini didukung oleh ambarwati (2013) juga menunjukkan bahwa bahwa responden paling banyak mempunyai tingkat pendidikan SMA yaitu 31 (60,8%) responden dari 51 responden yang diteliti. Selain usia yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh pendidikan (14).

Maka semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah memahami suatu informasi sehingga tingkat pengetahuannya semakin baik dan

Pendidikan dapat memperluas wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Seorang ibu yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih tentang penatalaksanaan masalah yang dihadapi pada balita dibandingkan dengan ibu yang tingkat pendidikannya lebih rendah (Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Tumbuh Kembang Dengan Perkembangan Pada Anak 24).

Pada karakteristik pekerjaan responden sebagian besar memiliki pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 14 responden (73,7%) pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 16 responden (84,2%). Hasil penelitian ambarwati (2013) menyebutkan Pekerjaan responden paling banyak adalah ibu rumah tangga, yaitu 24

(46.1%) responden dari 51 responden yang di teliti. Hal ini juga sejalan dengan pendapat menurut Dewi (2014) bahwa banyak ibu sebagai ibu rumah tangga lebih berkesempatatn dapat berkomunikasi dengan anak, dapat meningkatkan pengetahuan tentang tumbuh kembang anak melalui kegiatan posyandu balita (15,16).

2. Pengetahuan sebelum di lakukan intervensi

Tabel 2 Distribusi frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Tumbuh Kembang Balita Sebelum

Pengetahuan ibu	sebelum intervensi		Sesudah Kontrol	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Baik	0	0	1	5,3
Cukup	8	42,1	5	26,3
Kurang	11	57,9	13	68.4
Total	19	100	19	100

dilakukan Intervensi

Sumber: Data Primer 2017

Pada tabel 2 hasil penelitian menunjukkan pada kelompok sebelum intervensi sebagian besar responden memiliki kategori pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (57,9%)

sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki katagori pengetahuan kurang sebanyak 13 responden (68,4). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yusuf yuli (2016), Hasil penelitian tingkat pengetahuan sebelum diberikan intervensi menunjukkan bahwa responden berpengetahuan kurang yakni 69 responden (69,7%) dari 99 responden yang di teliti. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden be lum memahami tentang stimulasi tumbuh kembang balita (17). Menurut Notoatmodjo pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan(18).

3. Pengetahuan sesudah dilakukan Intervensi

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Tumbuh Kembang Balita Setelah dilakukan Intervensi

Pengetahuan ibu	Sesudah Intervensi		Sesudah kontrol	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Baik	18	94,7	2	10,5
Cukup	1	5,3	9	47,4
Kurang	0	0	8	42,1
Total	19	100	19	100

Sumber: Data Primer 2017

Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok Postintervensi sebagian besar responden memiliki kategori pengetahuan baik sebanyak 18 responden (94,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki katagori pengetahuan cukup sebanyak 9 responden (42,4%).

Hasil penelitian ini diperjelas oleh penelitian yang di lakukan oleh yusuf yuli (2016) bahwa tingkat pengetahuan setelah diberikan intervensi menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden baik yakni 81 responden (81,8%) dari 99 responden peneliti (17).

Menurut Notoatmodjo Memahami adalah suatu kemampuan untuk memperjelas secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Penerimaan perilaku

baru atau adopsi perilaku yang didasari oleh pengetahuan kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (18).

4. Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Tumbuh Kembang Sebelum Pemberian Edukasi

Tabel 4 Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Tumbuh Kembang Pada Balita Sebelum Dan Sesudah Intervensi Pemberian Edukasi Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok

N o	Variabel	N	Mean	SD	(min- max)	p- value
Tingkat pengetahuan						
Kelompok intervensi						
1	Sebelum	19	9,0526	1,77869	5.00- 12.00	0,000
2	Sesudah	19	14,4211	1,70996	9.00- 16.00	
Kelompok kontrol						
1	Sebelum	19	8,8421	1,77210	5.00- 12.00	0,414
2	Sesudah	19	9,5263	2,09148	9.00- 16.00	

Kontrol Di Wilayah CFC Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu I dan II

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.6 penelitian ini melibatkan 19 responden yang terdiri kelompok intervensi dan kelompok

kontrol. Responden pada kelompok intervensi di berikan edukasi tentang stimulasi tumbuh kembang balita terhadap pengetahuan ibu dan responden pada kelompok kontrol tidak di berikan perlakuan. Pada kedua kelompok di kaji dengan di berikan kuesoner sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang stimulasi tumbuh kembang balita terhadap pengetahuan ibu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum di berikan edukasi tentang stimulasi tumbuh kembang pada balita terhadap pengetahuan ibu pada ibu di CFC.

Hasil penelitian pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi tentang pengetahuan ibu dengan signifikan $p=0,000$ sama dengan $<0,05$. Artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi dan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan intervensi tentang pengetahuan ibu dengan signifikan $p=0,760$ sama dengan $>0,005$. Artinya tidak ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok kontrol.

Hal ini disebabkan karena pada saat melakukan sebelum intervensi dan sebelum kontrol belum dilakukan edukasi tentang stimulasi tumbuh kembang pada balita terhadap pengetahuan ibu dan hanya

memberikan kuesioner. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup.

Hal ini diperkuat sesuai dengan penelitian Anandika (2015) yang menunjukkan bahwa hasil uji Shapiro-Wilk pada saat sebelum dan sesudah intervensi diperoleh nilai signifikansi 0.121 $p\text{-value} > 0.05$, artinya bahwa perilaku stimulasi tumbuh kembang sebelum diberikan penyuluhan tidak terdapat perbedaan. Hal ini sesuai dengan sokanto (2010), salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan pengetahuan adalah tingkat pendidikan. Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Hal ini juga sesuai dengan soekanto (2004) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah umur (19,14).

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pola daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan

yang diperoleh semakin baik. Pertumbuhan dan perkembangan pada anak ditentukan oleh umur anak, sehingga terjadinya penyakit pada usia tertentu pada anak akan menentukan jenis perkembangan yang akan dipengaruhi.

Perkembangan kemampuan motorik anak terjadi secara pesat pada umur tertentu. Berbagai penelitian membuktikan bahwa masa paling optimal untuk merangsang kemampuan dasar anak terjadi sebelum umur 6 tahun. Umur dibawah 6 tahun merupakan masa keemasan pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada umur dibawah 6 tahun terjadi perkembangan aktivitas jasmani dan meningkatnya keterampilan proses berfikir (18,21,22).

SIMPULAN

1. Karakteristik responden menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki usia 31-40 tahun sebanyak 13 responden (69,4%) pada kelompok intervensi. Sedangkan karakteristik usia pada kelompok kontrol sebagian besar usia 31-40 tahun sebanyak 11 responden (57,9%). Pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 10 responden (52,6%) pada kelompok

intervensi. Sedangkan karakteristik pendidikan pada kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 9 responden (47,4). Karakteristik pekerjaan responden sebagian besar memiliki pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 14 responden (73,7%) pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 16 responden (84,2%).

2. Pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang balita pada kelompok Preintervensi sebagian besar responden memiliki kategori pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (57,9%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki katagori pengetahuan kurang sebanyak 13 responden (68,4).
3. Pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang balita pada kelompok Postintervensi responden memiliki kategori pengetahuan baik sebanyak 18 responden (94,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar

memiliki katagori pengetahuan cukup sebanyak 9 responden (42,4%).

4. Terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi dan Tidak terdapat perbedaan pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang pada balita sebelum dan setelah intervensi pada kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan R.I. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I; 2016.
2. Kementerian Kesehatan R.I. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I; 2016.
3. Sulistiyowati. Pengaruh Pemberian Diet Formula 75 dan 100 Terhadap Berat Badan Balita Gizi Buruk Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok. [Tesis]. Depok: Universitas Indonesia; 2011.
4. Sulistyawati, A. Deteksi Tumbuh Kembang Anak. Jakarta Selatan: Salemba Medika; 2015.
5. Putra, HSD. Hendro P. dkk. Keperawatan Anak dan Tumbuh Kembang. Yogyakarta: Nuha Media; 2014.
6. IDAI. Mengenal Keterlambatan Perkembangan Umum Pada Anak. Jakarta; 2013.
7. Wahdah S, Juffrie M, Huriyati E. Faktor risiko kejadian stunting pada anak umur 6-36 bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia. 2015; 3(2): 119-130.
8. Kementerian Kesehatan R.I. Infodating Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan R.I: Situasi Balita Pendek Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I; 2016.
9. Soendjajo RP. Menstimulasi Anak. Jakarta: EGC; 2003.
10. Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia tentang Perlindungan Anak nomor 23 tahun 2002.

11. Kementerian Kesehatan R.I. Bagan Tatalaksana Anak Gizi Buruk. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I; 2011.
12. Kusminarti ED. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pertumbuhan Balita Usia 2-4 Tahun Di Kelurahan Salaman Mloyo Kecamatan Semarang Barat. [Skripsi]. Semarang: Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang; 2009.
13. Erni kurniawati. hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di kelurahan baledono, kecamatan purworejo, kabupaten purworejo; 2010.
14. soekanto (2004)
15. Ambarwati, Eny. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Tumbuh Kembang Dengan Perkembangan Pada Anak. [Skripsi]; 2014.
16. Dewi (2014)
17. Yusuf Y, Sefty R, Abram B. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan
18. Notoatmodjo, S. Ilmu Prilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
19. Anandika Wahyu, W. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Perilaku Stimulasi Tumbuh Kembang Pada Ibu Di Paud Tapak Dara Bangunjiwo Kasihan Bantul.[NASKAH PUBLIKASI]. Yogyakarta; 2015
20. sokanto (2010),
21. Gandosetiawan,R.Z.Mengoptimalka n IQ dan EQ Anak Melalui Metode Sensormotorik. Jakarta: Libra
22. Suryati. Hubungan Koping Orang Tua Dan Karakteristik Anak Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Balita Dan Prasekolah Penderita Leukemia Limfositik Akut Di Rsab Harapan Kita Jakarta.[TESIS]. Depok; Universitas Indonesia; 2010.