



---

## UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA DALAM DETEKSI TUMBUH KEMBANG BALITA

Linda Meliati✉

[meliatilinda@gmail.com](mailto:meliatilinda@gmail.com)

<sup>1</sup> Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

### Genesis Naskah:

Diterima 3 Oktober 2019; Disetujui 30 Oktoberr 2019; Di Publikasi 1 November 2019

### Abstrak

Perkembangan dan pertumbuhan bayi penting dijadikan perhatian khusus bagi orangtua, khususnya ibu. Jika tumbuh kembang anak tanpa arahan dan pendampingan serta perhatian orangtua, maka tumbuh kembang anak tidak dapat maksimal. Metode dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan dengan metode pendidikan kesehatan. Hasil pengabdian masyarakat didapatkan hasil usia ibu sebagian besar berusia 20 – 35 tahun, pendidikan sebagian besar berpendidikan menengah dan pekerjaan sebagian besar pekerjaan ibu balita adalah tidak bekerja (ibu rumah tangga) ibu balita yang bekerja adalah sebagai guru, pedagang, wiraswasta dan petani. Informasi yang didapatkan ibu balita tentang tumbuh kembang lebih banyak sedangkan informasi tentang deteksi tumbuh kembang lebih banyak belum mendapatkan informasi dan informasi didapatkan dari tenaga kesehatan. Terdapat peningkatan pengetahuan ibu balita dalam pengabdian masyarakat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kepada ibu balita dalam deteksi tumbuh kembang anak balita. Hasil pengukuran pertumbuhan anak balita terdapat sebagian besar anak balita gizi baik dan masih terdapat 1 orang anak balita gizi kurang. Sedangkan untuk hasil pemeriksaan perkembangan anak balita menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) didapatkan seluruh anak balita normal. Kesimpulan pengabdian masyarakat ini ada peningkatan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan deteksi tumbuh kembang balita dan hasil pengukuran pertumbuhan dan perkembangan (*screening*) anak balita masih terdapat balita yang mengalami gizi kurang .

Kata Kunci: *Pengetahuan; Ibu Balita; Tumbuh Kembang*

### Abstract

The development and growth of babies is important to be a special concern for parents, especially mothers. If a child's growth and development without direction and parental guidance and attention, then the child's growth and development can not be maximized. The method in community service activities carried out by the method of health education. The results of community service show that most of the mothers aged 20 - 35 years old, most of them have secondary education and most of the work of mothers of under-five children is not working (housewives) working under-five mothers are teachers, traders, entrepreneurs and farmers. Information obtained by mothers of toddlers about growth and development more while information about detection of growth and development has not gotten more information and information obtained from health workers. There is an increase in knowledge of children under five in community service before and after counseling to children under five in the detection of growth and development of children under five. The results of the measurement of the growth of children under five years old are mostly children under five with good nutrition and there is still 1 child under five under nutrition. As for the results of examinations of the development of children under five using the Pre Development Screening Questionnaire (KPSP) obtained all normal toddlers. Conclusion of this community service there is an increase in knowledge of children under five before and after counseling detection of growth and development of toddlers and the results of growth and development measurement (*screening*) of toddlers there are still toddlers who experience malnutrition.

Keywords: Knowledge; Toddler Mother; Growth and development

## Pendahuluan

Pertumbuhan merupakan bertambah jumlah dan besarnya sel diseluruh bagian tubuh yang secara kuantitatif dapat diukur sedangkan perkembangan merupakan bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh yang dapat dicapai melalui tumbuh kematangan dan belajar (Alimul, 2005). Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa bayi karena itu pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa bayi ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional, intelegensi berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Soetjiningsih, 2013).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap dan tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, sedangkan pengetahuan seseorang akan menentukan suatu keutuhan sikapnya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu yang baik tentunya dapat menunjang sikap ibu dalam menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan balita (Notoatmodjo, 2012).

Pertumbuhan dan perkembangan setiap anak tidak sama karena banyak faktor yang mempengaruhi baik dari dalam diri anak (genetik) maupun dari lingkungannya (biologis dan psikososial). Faktor psikososial yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak adalah stimulasi. Anak yang mendapat stimulasi terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang atau tidak mendapat stimulasi. (Kurniawati and Hanifah, 2015).

Berdasarkan data laporan Dinas Kabupaten Lombok Barat sasaran balita tahun 2015 adalah sebanyak 52.443 balita dan tahun 2016 sebanyak 52.380 balita. Puskesmas Gunungsari merupakan jumlah sasaran terbanyak balita yaitu pada tahun 2016

sebanyak 4.683 balita. Indikator pelaksanaan deteksi tumbuh kembang balita dapat dilihat dalam kohort bayi dan dicantumkan dalam laporan balita 1 dan balita 2. Kunjungan balita 1 di Puskesmas Gunungsari pada tahun 2015 sebanyak 3691 (83,43%) dan pada tahun 2016 didapatkan sebanyak 4343 (92,74%), sedangkan pada tahun 2015 kunjungan balita 2 sebanyak 3612 (81,65%) dan pada tahun 2016 sebanyak 4272 (91,22%) (Dinas Kesehatan Lombok Barat, 2017).

Hasil evaluasi dari Puskesmas Gunungsari ditahun 2016 didapatkan anak yang bermasalah tumbuh kembangnya sebanyak 15 orang, yang berasal dari Desa Sesela, Jati Sela dan Kekait (Puskesmas Gunungsari, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dari bidan Poskesdes Midang, pada tahun 2016 terdapat kasus balita yang mengalami penyimpangan sebanyak 3 orang yaitu terdiri dari kasus down sindrom sebanyak 1 kasus, cerebral palsy 2 kasus. Kasus down sindrom dialami balita umur 1 tahun meninggal dan kasus cerebral palsy berasal dari ibu hamil preterm dan kasus pre eklampsi berat. Kasus *cerebral palsy* yang ditemukan di Poskesdes dirujuk ke puskesmas Gunungsari dan dilakukan pemeriksaan ulang, hasil pemeriksaan didapatkan ada penyimpang tumbuh kembang serta kasus tersebut dirujuk ke yayasan Lombok Care.

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam upaya deteksi tumbuh kembang balita di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Gunungsari Kabupaten Lombok Barat Tahun 2018

## Metode

Metode dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan dengan metode pendidikan kesehatan.

Metode pendidikan kesehatan yang dilaksanakan terdiri dari:

### a. Metode Ceramah

Metode ceramah untuk memberikan penjelasan tentang deteksi tumbuh kembang balita

**b. Metode Tanya Jawab**

Metode Tanya jawab sangat penting bagi para peserta, baik disaat menerima penjelasan tentang deteksi tumbuh kembang balita serta mempraktekkan cara melakukan stimulasi sesuai usia balitanya, metode ini memungkinkan para ibu balita menggali pengetahuan sebanyak-banyaknya tentang deteksi tumbuh kembang balita dan stimulasi sesuai usia balita.

**c. Metode Simulasi**

Metode simulasi ini sangat penting diberikan kepada para ibu balita untuk memberikan kesempatan mempraktekkan materi yang diperoleh.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini di dilaksanakan selama 2 hari yaitu pada hari Selasa Tgl 4 September 2018 bertempat di Dusun Penanggak dan pada hari Rabu, Tgl 5 September 2018 di Dusun Blencong Bagek Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Gunungsari Kabupaten Lombok Barat.

Tahapan pendidikan kesehatan dalam pengabdian masyarakat yang dilakukan adalah:

**1. Tahap Persiapan**

Tahapan persiapan ini terdiri dari survey, pemantapan dan penentuan lokasi dan sasaran dan penyusunan bahan/materi pendidikan kesehatan

**2. Tahap Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan**

Tahap pelaksanaan pendidikan kesehatan yang dilakukan adalah:

- a. Penjelasan tentang deteksi tumbuh kembang balita, ini menitikberatkan pada pemberian penjelasan dan memotivasi para ibu balita agar mau melakukan deteksi tumbuh kembang balitanya di Dusun Penanggak dan Dusun Blencong Bagek Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Gunungsari.
- b. Pendidikan kesehatan ini menitikberatkan pada kemampuan melaksanakan kegiatan tentang

stimulasi yang diberikan sesuai usia balita. Pemberian kemampuan ini dilakukan dengan teknik simulasi agar para ibu balita mendapatkan pengalaman secara langsung.

**Hasil dan Pembahasan**

Karakteristik ibu balita dalam pengabdian masyarakat ini terdiri dari umur ibu, pendidikan, pekerjaan ibu, keterpaparan informasi kesehatan yang berhubungan dengan deteksi tumbuh kembang balita. Hasil karakteristik ibu balita dapat dilihat pada Tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Ibu Balita di Dusun Penanggak dan Blencong Bagek Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gunungsari Tahun 2018

Karakteristik	n	%
<b>Usia</b>		
< 20 tahun	0	0
20 – 35 tahun	31	93.9
> 35 tahun	2	6.1
<b>Total</b>	33	100
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	0	0
Dasar (SD/SMP/Sederajat)	13	39.4
Menengah (SMA/Sederajat)	17	51.5
Tinggi (Diploma/Sarjana/Doktor)	3	9.1
<b>Total</b>	33	100
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	24	72.7
Bekerja	9	27,3
<b>Total</b>	33	100

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan bahwa karakteristik ibu balita berdasarkan usia ibu, sebagian besar berusia 20 – 35 tahun sebanyak 31 ibu balita (93.9%), pendidikan sebagian besar berpendidikan menengah sebanyak 17 ibu balita (51.5%) dan pekerjaan didapatkan sebagian besar pekerjaan ibu balita adalah tidak bekerja (ibu rumah tangga)

sebanyak 24 responden (72.7%) dari ibu balita yang bekerja antara lain sebagai guru, pedagang, wiraswasta dan petani.

Selanjutnya untuk hasil pengabdian masyarakat pada keterpaparan informasi dan sumber informasi mengenai tumbuh kembang balita dan deteksi tumbuh kembang dijelaskan pada Tabel 2

Tabel 2. Keterpaparan Informasi Pengetahuan Ibu Balita Tentang Deteksi Tumbuh Kembang Balita Dan Sumber Informasi Yang diperoleh dari Ibu Balita

Jenis Informasi	Dapat Informasi			
	Ya	%	Tidak	%
<b>Informasi Pengetahuan</b>				
Tumbuh Kembang Balita	21	63.6	12	36.4
Deteksi Tumbuh Kembang Balita	16	48.5	17	51.5
<b>Sumber Informasi</b>				
Teman	7	21.2	26	78.8
OrangTua	4	12.1	29	87.9
Dukun	3	9.1	30	90.9
Tenaga Kesehatan	20	60.6	13	39.4
Radio	1	3.1	32	96.9
Televisi	4	12.1	29	87.9
Buku,Koran,Majalah	5	15.1	28	84.9
Internet	0	0	0	0

Berdasarkan Tabel 2 diatas, dari 33 ibu balita hampir sebagian besar ibu balita mendapatkan informasi mengenai tumbuh kembang sebanyak 21 ibu balita (63.6%) dan terbanyak mendapatkan informasi pengetahuan tentang deteksi tumbuh kembang balita sebanyak 16 ibu balita (48.5%).

Untuk sumber informasi ibu balita mendapat pengetahuan mengenai deteksi tumbuh kembang balita lebih banyak mendapat informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 20 ibu balita (60.6%), dan terendah dari sumber informasi radio sebanyak 1 ibu balita (3.1%).

Hasil pengabmas ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bambang, dkk (2001), sumber

informasi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, hal ini sesuai dengan penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara penyuluhan dengan pengetahuan ibu balita dalam deteksi tumbuh kembang dibandingkan dengan ibu yang tidak pernah mendapatkan penyuluhan (Meliati and Ekayani, 2018)

Hasil pengabdian masyarakat dari pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan deteksi tumbuh kembang balita dijelaskan pada Tabel 3 sebagai berikut.

Tabel 3. Pengetahuan Ibu Balita Sebelum dan Sesudah di Berikan Penyuluhan Deteksi Tumbuh Kembang Balita di Dusun Penanggak dan Blencong Bagek Wilayah Kerja UT BLUD Puskesmas Gunungsari Tahun 2018

Pengetahuan Ibu Balita	Pretest	Posttest
Mean	7.06	8.06
Median	7.00	8.00
Standar Deviasi	0.70	0.70
Nilai Tertinggi	8.00	9.00
Nilai Terendah	5.00	6.00
Dibawah rata-rata	25	5
Diatas rata-rata	8	28

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan hasil pengabdian masyarakat ada peningkatan rerata sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kepada ibu balita dalam deteksi tumbuh kembang anak balita, yaitu  $1 \pm 0.70$ .

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Informasi juga mempengaruhi pengetahuan karena informasi adalah sebagai pemberitahuan seseorang tentang adanya informasi baru mengenai suatu hal yang memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap yang baik (Notoatmodjo, 2012).

Oleh karena itu, anak membutuhkan lingkungan keluarga (ibu) untuk dapat memfasilitasi

dalam memenuhi kebutuhan dasarnya melalui pemberian rangsangan (stimulasi) dan mendeteksi tumbuh kembang, pendidikan, untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan usianya (Supartini Y, 2004).

Hasil pengukuran pertumbuhan dan perkembangan anak balita di Dusun Penanggak dan Blencong Bagek Wilayah Kerja Puskesmas Gunungsari Kabupaten Lombok Barat Tahun 2018 dijelaskan pada Tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Pengukuran Pertumbuhan Anak Balita di Dusun Penanggak dan Blencong Bagek Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Gunungsari

<b>Hasil Pengukuran Pertumbuhan Anak Balita</b>				
	<b>BB</b>	<b>PB</b>	<b>LIKA</b>	<b>BB/PB</b>
Mean	10.31	78.86	46.27	0.12
Median	10.00	78.00	47.00	0.13
Standar Deviasi	2.95	12.53	4.033	0.02
Hasil Pengukuran Terendah	2.50	45.00	35.00	0.06
Hasil Pengukuran Tertinggi	16.40	106.00	55.00	0.19

Berdasarkan Tabel 4 hasil pengabdian masyarakat dalam pengukuran pertumbuhan anak balita di Dusun Penanggak dan Dusun Blencong Bagek didapatkan rata-rata berat badan  $10.31 \pm 2.95$ . Untuk rata-rata panjang badan :  $78.86 \pm 12.53$ . Lingkar kepala dengan rata-rata:  $46.27 \pm 4.03$ . Sedangkan untuk BB/PB: rata – rata  $0.129 \pm 0.024$ .

Hasil intepretasi pengukuran pertumbuhan anak balita terlihat bahwa terdapat gizi baik sebanyak 32 (97%) anak balita dan terdapat 1 (3%) anak balita gizi kurang. Sedangkan untuk hasil pemeriksaan perkembangan anak balita menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) didapatkan

seluruh anak balita normal dengan nilai KPSP 9 – 10 sebanyak 33 (100%) anak balita.

Nutrisi merupakan salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan anak (Suharyanto, Puji Hastuti and Triredjeki, 2018). Salah satu yang mempengaruhi perkembangan anak adalah faktor gizi (Rusilanti and Yulianti, 2015). Penilaian status gizi secara langsung dapat dilihat dari antropometri atau ukuran tubuh manusia (salah satunya BB/U) menurut (Hasdianah, 2014). Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat diartikan bahwa apabila kita melihat Tabel 4 anak balita yang mengalami status gizi baik dengan perkembangan normal sebanyak 32 anak balita dan anak yang memiliki status gizi kurang dengan perkembangan sesuai sebesar 1 anak balita.

Hasil penelitian (Suharyanto, Puji Hastuti and Triredjeki, 2018), didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak di Kelurahan Tidar Utara Binaan Puskesmas Magelang selatan Kota Magelang. Hal ini disebabkan karena kemungkinan faktor - faktor lain yang dapat mempengaruhi perkembangan anak yang memerlukan penelitian lebih lanjut yaitu psikologi, lingkungan fisis dan kimia, makanan, status kesehatan, stimulus, lingkungan pengasuhan dan sosial ekonomi.

Setelah dilakukan penyuluhan deteksi tumbuh kembang anak balita yang dilakukan oleh pelaksana pengabdian masyarakat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu, karena penyuluhan mempengaruhi penglihatan, pendengaran dan perasa. Jika menginginkan hasil yang maksimal dalam memberikan promosi kesehatan perlu memperhatikan banyak hal, diantaranya cara penyampaian materi, alat peraga yang dipakai, kondisi klien dalam menerima materi.

Bersedianya ibu balita menerima informasi yang diberikan adalah dengan penanaman kesadaran akan pentingnya deteksi tumbuh kembang balita,

dengan penyuluhan ini diharapkan nantinya ibu balita dapat melakukan deteksi tumbuh kembang anak balitanya. Deteksi tumbuh kembang anak balita merupakan pengetahuan ibu balita dalam upaya promotif dalam pelaksanaan program kesehatan bayi dan balita, upaya promotif yang dilaksanakan lebih diarahkan pada pendekatan kesehatan kepada ibu tentang manfaat deteksi tumbuh kembang anak balita dengan tujuan ibu sebagai orang terdekat dengan anak balita dapat mendukung dan mengawal tumbuh kembang bayi dan balita secara lebih optimal.

Keberhasilan deteksi tumbuh kembang anak balita pada ibu balita yang dilakukan disebabkan sadarnya ibu tentang pentingnya deteksi tumbuh kembang ini, jalinan hubungan pemberi pendidikan kesehatan/ penyuluhan deteksi tumbuh kembang anak balita dan ibu balita serta dukungan dari pihak terkait lainnya sehingga pesan penyuluhan tersampaikan dan meningkatkan pengetahuan ibu balita.

### **Kesimpulan**

Dari pengabdian masyarakat yang sudah dilaksanakan didapatkan ada peningkatan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan deteksi tumbuh kembang balita dan hasil pengukuran pertumbuhan dan perkembangan (*screening*) anak balita masih terdapat balita yang mengalami gizi kurang .

### **Ucapan Terima Kasih**

Pelaksana kegiatan mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Mataram, yang telah memberi support dana dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

### **Daftar Pustaka**

Alimul, A. (2005) *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*, Jakarta: Salemba Medika.

Dinas Kesehatan Lombok Barat (2017) *Laporan Kesehatan Keluarga (KESGA) Kabupaten Lombok Barat*. Kabupaten Lombok Barat.

Hasdianah, H. R. (2014) *Pemanfaatan Gizi, Diet dan Obesitas*, Yogyakarta: Nuha Medika.

Kurniawati, A. and Hanifah, L. (2015) “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Tumbuh Kembang Balita Dengan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan di Posyandu Kasih Ibu 7 Banyu Urip Klego Boyolali Tahun 2014,” *Jurnal Kebidanan Indonesia: Journal of Indonesia Midwifery*, 6(1).

Meliati, L. and Ekayani, N. P. K. (2018) “Children Under Five Year Mother Class Program to Detect the Children Growth and Development,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(1), pp. 106–114. doi: <https://doi.org/10.15294/kemas.v14i1.12605>.

Notoatmodjo, S. (2012) *Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Edisi 2012*, Rineka Cipta. doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05450.x.

Puskesmas Gunungsari (2017) *Profil Kesehatan Tahun 2016 UPT BLUD Puskesmas Gunungsari Dinas Kesehatan Lombok Barat*.

Rusilanti, M. D. and Yulianti, Y. (2015) “Gizi dan kesehatan anak prasekolah,” *Bandung: Remaja Rosdakarya*.

Soetjiningsih (2013) *Tumbuh Kembang Anak*. Edisi 2. Jakarta: EGC.

Suharyanto, E. R., puji Hastuti, T. and Triredjeki, H. (2018) “Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun di Kelurahan Tidar Utara Binaan Puskesmas Magelang Selatan Kota Magelang,” *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(1), pp. 27–37.

Supartini Y (2004) “Buku Ajar Konsep Keperawatan Anak,” in. Jakarta: EGC.