

**HEALTH EDUCATION KEPADA IBU BALITA DALAM PEMANFAATAN
PELAYANAN SDIDTK (STIMULASI DETEKSI INTERVENSI DINI
TUMBUH KEMBANG) UNTUK PENCEGAHAN PERMASALAHAN
TUMBUH KEMBANG DAN GIZI BALITA**

Vina Novela^{1*}, Evi Tamala²

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Fort De Kock

*Email Korespondensi : vinanovela7271@gmail.com

Info Artikel

Masuk: 19 April 2021

Revisi: 05 Mei 2021

Diterima: 25 Juni 2021

Keywords : Health Education, Knowledge, Attitude, SDIDTK Services

Kata Kunci: Health Education, pengetahuan, Sikap, Pelayanan SDIDTK

e- ISSN: 2775-2402

Abstract

According to data from the Health Office of the City of Bukittinggi, the lowest coverage of SDIDTK visits is in the working area of the Tigo Baleh Community Health Center (41.3%), the lack of the role of health workers in providing education about the benefits of SDIDTK for toddlers, and a lack of knowledge of mothers in monitoring the growth and development of toddlers. For health education to be carried out, the purpose of this activity is to determine the effect of health education on SDIDTK visits which is useful in monitoring the growth and development of toddlers. The activity was carried out at the Posyandu in the working area of the Tigo Baleh Community Health Center with 20 respondents who attended. The results of the activity were evaluated using the pre-test and post-test methods. Where the knowledge of mothers before being given health education was 4.35 attitudes 33.65 and the average knowledge after health education activities was 10.85 attitudes 39.15 there was a difference between before and after the intervention with p-value 0.0005. From the results above, it can be concluded that the provision of health education has an effect on the level of knowledge and attitudes of under-five mothers towards visits to SDIDTK services. To health workers to be able to provide education to parents of toddlers about good parenting in monitoring their child's growth and development

Abstrak

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi cakupan terendah kunjungan SDIDTK terdapat di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh hanya (41,3%), kurang nya peran petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang manfaat SDIDTK bagi balita , serta kurang nya pengetahuan ibu dalam pemantauan tumbuh kembang balita melatar belakangi untuk perlu dilakukan pendidikan kesehatan, tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengetahui pengaruh health education terhadap kunjungan SDIDTK yang bermamfaat dalam memantau tumbuh kembang balita. Kgiatan Dulakukan Di Posyandu wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh dengan responden sebanyak 20 orang Ibu balita yang hadir. Hasil kegiatan di evaluasi dengan metode pre test dan post test. Dimana pengetahuan ibu sebelum diberikan Health education adalah 4,35 sikap 33,65 dan rata-rata pengetahuan sesudah dilakukan Kegiatan Health education 10,85 sikap 39,15 terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah intervensi dengan p -value 0,0005. Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian health education berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu balita terhadap kunjungan ke pelayanan SDIDTK. Kepada petugas kesehatan untuk dapat memberikan penyuluhan kepada orang tua balita mengenai pola asuh yang baik dalam pemantauan tumbuh kembang anak nya.

PENDAHULUAN

Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2017 dalam upaya pemeliharaan kesehatan anak ditunjukkan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan dan sampai ber usian 18 tahun. Dengan upaya kesehatan anak antara lain menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni angka kematian neonatal (AKN), angka kematian bayi (AKB), dan angka kematian balita (AKABA). Angka kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan hasil survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1000 kelahiran hidup dan AKABA 32 per 1000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Indonesia 2017, 2017)

Kematian balita di Provinsi Sumatera Barat tahun 2017 sebanyak 785 orang, dimana kematian balita laki-laki (471 orang) lebih banyak dari pada balita perempuan (380 orang) jumlah anak yang ditimbang umur 0-23 bulan sebanyak 178,630 anak (76,6 %) dan cakupan pelayanan anak balita yang mendapat kan pelayanan kesehatan (minimal 8 kali) sebanyak 298,809 anak (69,9%) dari 427,270 anak. (Provinsi Sumatera Barat, 2017).

Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, dan sebagainya) dengan tenaga professional (kesehatan, pendidikan dan sosial), akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya meningkatnya status kesehatan gizi anak tetapi juga mental, sosial dan kemandirian anak berkembang secara optimal. (Kemenkes, 2016).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di keluarah Kubu Tanjung pada bulan Januari terhadap 10 orang ibu balita diantara 8 dari 10 orang ibu mengatakan belum mengetahui bagaimana cara dan macam stimulasi perkembangan anak dan

mempresesikan bahwa stimulasi perkembangan anak diberikan dalam pendidikan pada saat di sekolah. Selain itu stimulasi yang diberikan orang tua tidak sesuai dengan usia anak, dimana seharusnya dalam memberikan stimulasi yang benar harus disesuaikan dengan usia anak.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh *health education* terhadap perilaku ibu balita usia 4-5 tahun dalam pemamfaatan pelayanan SDIDTK di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi.

PERMASALAHAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIGO BALEH

1. Rendahnya kunjungan SDIDTK ke Posyandu
2. Rendahnya pengetahuan Ibu Balita tentang SDIDTK
3. Kurangnya Peran petugas dalam memberikan penyuluhan tentang SDIDTK

METODE PELAKSANAAN

Berdasarkan permasalahan diatas untuk dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita agar mereka tau dan merubah sikap untuk dapat memperhatikan tumbuh kembang anak mereka, maka kegiatan intervensi dilakukan pada saat kegiatan posyandu dengan memberikan pendidikan kesehatan terkait dengan kegiatan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang. Utuk mengukur keberhasilan Health education yang diberikan maka dilakukan metode evaluasi Pre test dan post test terhadap peningkatan pengetuan dan sikap para peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rata- rata Pengetahuan sebelum diberikan *Health Education* pada ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan SDIDTK.

Tabel 1

Rata- rata Pengetahuan sebelum diberikan *Health Education* pada ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan SDIDTK.

Pengetahuan	N	Mean	SD
Sebelum	20	4,35	2,498

Berdasarkan Tabel 1 dari hasil analisis didapatkan bahwa rata-rata pengetahuan 20 ibu balita sebelum diberikan *Health Education* dalam pemanfaatan pelayanan SDIDTK adalah untuk pengetahuan 4,35 dengan standar deviasi 2,498. Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. pengetahuan merupakan pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya mata, hidung, telinga dan lain sebagainya (Notoatmodjo 2012). Menurut penelitian (Nurwegha, 2014) menyatakan tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu rata-rata cukup (67,7) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan responden meningkat menjadi baik (83,5) berdasarkan analisis Wilcoxon signed Rank Test ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang stimulasi perkembangan anak terhadap pengetahuan dengan kenaikan rata-rata pengetahuan sebesar 15,8 dengan tingkat kemaknaan $p=0,001$.

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa sebelum ibu diberikan penyuluhan atau *Health Education tentang* pentingnya SDIDTK dilakukan pada Balita, pengetahuan ibu diukur dengan menggunakan kuesioner didapatkan bahwa rata-rata kurangnya pengetahuan ibu dalam berkomunikasi efektif yang baik dengan anak, dan cara mengembangkan proses berpikir anak, ibu juga kurang mengerti dan memahami manfaat pelayanan SDIDTK dalam mengetahui perkembangan anak sesuai dengan jenjang umurnya, kemudian juga masih banyak ibu balita belum mengetahui pentingnya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak yang merupakan peran aktif orang tua terhadap perkembangan anak-anaknya terutama pada saat mereka masih berada pada tahap prasekolah untuk meningkatkan

kecerdasan moral anak sejak dini melalui pemberian pengasuhan makan dan pengasuhan kecerdasan anak.

Rata- rata sikap sebelum diberikan *Health Education* pada ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan SDIDTK

Tabel 2
Rata- rata sikap sebelum diberikan *Health Education* pada ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan SDIDTK

Sikap	N	Mean	SD
Sebelum	20	33,65	3,313

Berdasarkan Tabel 2 dari hasil analisis didapatkan bahwa rata-rata sikap 20 ibu balita sebelum diberikan *Health Education* dalam pemanfaatan pelayanan SDIDTK adalah untuk sikap 33,65 dengan standar deviasi 3,313. Sikap terbagi atas beberapa tingkatan yaitu menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab. Oleh karena itu indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan kesehatan. Hal ini sesuai dengan konsep "K-A-P" (*Knowledge-attitude-practice*), perilaku seseorang dipengaruhi oleh sikap (*attitude*) sedangkan sikap yang terbentuk dipengaruhi oleh pengetahuan (*knowledge*) (Notoatmodjo, 2012).

Dari hasil kegiatan pengabdian yang dilakukan sebelum diberikan *Health Education* dengan menggunakan kuesioner sikap ibu balita menganggap bahwa kegiatan SDIDTK atau pemantauan tumbuh kembang anak itu tidak berfaedah karena ibu menganggap bahwa anaknya baik dan tidak mengalami masalah, ibu tidak perlu meluangkan waktu untuk membawa anaknya ke posyandu, ibu tidak mengajak balita berbicara walaupun dia mengerti apa yang dibicarakan. dan masih banyak lagi responden yang memiliki respon negatif terhadap pemanfaatan pelayanan SDIDTK disebabkan oleh pemahaman dan kurang informasi yang dimiliki.

Rata- rata Pengetahuan sesudah diberikan *Health Education* pada ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan SDIDK

Tabel 3.
Rata- rata Pengetahuan sesudah diberikan *Health Education* pada ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan SDIDK

Pengetahuan	N	Mean	SD
Sesudah	20	10,85	2,641

Berdasarkan Tabel 3 dari hasil analisis didapatkan bahwa rata-rata pengetahuan 20 ibu balita sesudah diberikan *Health Education* dalam pemanfaatan pelayanan SDIDTK adalah untuk pengetahuan 10,85 dengan standar deviasi 2,641. Dari hasil kegiatan edukasi yang dilakukan meningkatnya pengetahuan ibu balita dimaa ibu sudah mengetahui tujuan dari kemampuan anak yang harus dipantau, kemudian ibu balita sudah memahami cara berkomunikasi efektif yang baik dengan anak, setelah diberikan *healt education* bertambahnya pengetahuan ibu menjadi baik dengan bertambahnya minat responden untuk mencari informasi tentang cara menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan anaknya.

Rata- rata sikap sesudah diberikan *Health Education* pada ibu balita usia 4-5 tahun dalam pemanfaatan pelayanan SDIDTK.

Tabel 4. Rata- rata sikap sesudah diberikan *Health Education* pada ibu balita usia 4-5 tahun dalam pemanfaatan pelayanan SDIDTK.

Sikap	N	Mean	SD
Sesudah	20	39,15	4,234

Berdasarkan Tabel 4 dari hasil analisis didapatkan bahwa rata-rata sikap 20 ibu balita sesudah diberikan *Health Education* dalam pemanfaatan pelayanan SDIDTK adalah untuk sikap yaitu 39,15 dengan standar deviasi 4,234. Sikap ibu balita setelah diberikan *Health Education* yaitu ibu balita telah memahami mamfaat SDIDTK dan tidak menganggap bahwa mamfaat SDIDTK itu tidak berfaedah dan ibu akan meluangkan waktu untuk membawa anaknya ke pelayanan kesehatan atau posyandu

kemudian bertambahnya sikap positif ibu mengenai stimulasi perkembangan anak diberikan dengan tujuan agar orang tua dapat memiliki sikap yang mendukung terhadap upaya stimulasi perkembangan pada anak. Dan ibu juga sudah paham bahwa tujuan datang keposyandu adalah untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita, serta memantau status gizi balita sehingga dapat juga mendeteksi masalah Gizi Balita dan melakukan upaya pencegahan dan perbaikan gizi untuk menunjang tumbuh kembang yang optimal.

Dari hasil kegiatan pengabdian yang dilakukan setelah diberikan *Health Education* ibu balita mengalami peningkatan pengetahuan yang baik dan signifikan ibu mengetahui informasi mengenai cara stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak nya. Dengan pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan anak maka ibu lebih memahami cara berkomunikasi yang efektif dengan anak dan memahami cara mengembangkan proses berpikir anaknya serta memahami setiap hal baru dari pertumbuhan yang dialami seorang anak.

Selain pengetahuan peningkatan sikap ibu juga terlihat dari adanya pernyataan ibu balita yang mengatakan bersedia dan mau mengajak anak untuk ke pelayanan SDIDTK untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang anak dan ibu telah berubah persepsi bahwa pemantauan tumbuh kembang anak tidak hanya cukup dilakukan pada saat di posyandu saja karena di posyandu hanya menimbang anak saja dan ibu mau melakukan stimulasi tumbuh kembang anak ibu mau bekerja sama dengan tenaga kesehatan setempat apabila mendapatkan anak tidak tumbuh sesuai dengan jenjang usianya dan ibu juga bersedia meluangkan waktu untuk membawa bayi atau anak balita ke posyandu maupun ke pelayanan SDIDTK secara rutin setiap jadwal pemantauan tumbuh kembang anak nya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan yang telah dilakukan melalui *Health education* tentang pemanfaatan pelayanan SDIDTK di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan yang dilakukan telah dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap Ibu Balita mengenai manfaat dari pelayanan SDIDTK sebagai wahana untuk pemantauan tumbuh kembang dan pemantauan status Gizi balita sehingga harapan kedepannya tenaga kesehatan selalu memberikan pendidikan kesehatan kepada Ibu

Balita disaat kegiatan Posyandu sehingga dapat secara optimal meningkatkan Kunjungan Posyandu dan Pelayanan SDIDTK agar angka gizi kurang dan gangguan atau keterlambatan tumbuh kembang pada anak dapat di deteksi sedini mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Fadila. 2017. *Pengetahuan dan motivasi kader dalam menerapkan deteksi tumbuh kembang anak di posyandu puskesmas kapulang*. Vol 6 No 2 ISSN 2685-3469.
- Armini, Gusti Ayu, Sriasih. 2017 *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan anak prasekolah, Yogyakarta: ANDI*
- Astuti, Esyuananik. 2016 *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah* Pusdik SDM Kesehatan: Astuti dkk.
- Aji, Erna Kusuma, Soetiyowati. 2016. *analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pola asuh ibu balita dikabupaten banyumas*. Vol 8 No 1 Hal 115.
- Dinkes Kesehatan Sumbar. 2017. *Profil Dinas Kesehatan Tahun 2017*. Sumatera Barat: Dinkes
- Dinkes Kota Bukittinggi. 2017. *Profil Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi*. Bukittinggi : Dinkes
- RI, k. (2016). *Stimulasi deteksi dini Tumbuh kembang*. Jakarta: <https://books.google.co.id/books?id=EYwIEAAAQBAJ&lpg=PA1&ots=hn8-WcqtuJ&dq=Kemenkes.%202016%2C%20Stimulasi%2C%20Deteksi%20Dini%20Intervensi%20Dini%20Tumbuh%20Kembang%20Anak%20Jakarta%3A%20Kemenkes%20RI&lr&pg=PA1#v=onepage&q&f=false>.
- Nurwegha, B. F. (2014). *pengaruh pendidikan Kesehatan tentang Srimulasi Perkembangan anak usia 0-3 tahun terhadap pengetahuan dan sikap orang tua*. jurnal Ners dan kebidanan Vol 1 no 1.
- Notoadmojo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta, Rineka cipta.
- Prasidah, dkk. 2015. *pengaruh penyuluhan tentang KPSP terhadap pengetahuan di paud taman belia semarang*. ISSN 24079189 *University Research Coloquim 2015*
- Riski, Dian. 2016. *Analisis kinerja petugas pelaksana stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) Balita dan anak prasekolah di wilayah kerja puskesmas keramasan*. Vol. 7 No 3. ISSN 2346- 7089.
- Rahim, Fitri Kurnia. 2014. *Faktor resiko underweight balita umur 7-59 bulan*. Vol 9. No 2. ISSN 26853507.