

MODEL POSYANDU BALITA BERBASIS STIMULUS TUMBUH KEMBANG DENGAN METODE UCIL BERPENGARUH PADA TINGKAT PENGETAHUAN IBU

Taukhit*, Rudi Haryono

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Notokusumo Yogyakarta, Jln.Bener No.26 Tegalrejo, Yogyakarta, Indonesia 55243

*tauhid_psik@yahoo.co.id

ABSTRAK

Salah satu permasalahan pada kesehatan anak adalah keterlambatan perkembangan yang masih cukup tinggi. Keterlambatan perkembangan anak dipengaruhi oleh stimulus tumbuh kembang anak orang tua. Peningkatan upaya penurunan gangguan perkembangan anak dapat melalui program Posyandu. Posyandu yang ada saat ini perlu untuk diremodeling untuk bisa menjadi pendekatan optimalisasi tumbuh kembang anak. Pendekatan program optimalisasi pencapaian tugas perkembangan anak melalui program Posyandu yang menekankan pada aktivitas UCIL diharapkan menjadi salah satu cara untuk mengatasi permasalahan keterlambatan perkembangan anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh posyandu balita berbasis stimulus tumbuh kembang dengan metode UCIL terhadap peningkatan pengetahuan ibu dalam tumbuh kembang anak. Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan bentuk pretest – post test *intervention with control group*. Populasi penelitian adalah ibu dengan balita yang aktif datang Posyandu. Sampel berjumlah 20 responden untuk kelompok intervensi dan 20 responden untuk kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan pengukuran pre-test dan post test setelah dilakukan implementasi model. Analisis data menggunakan uji paired t-test untuk mengetahui pengaruh intervensi pada kelompok intervensi dan uji independent t-test untuk melihat perbedaan antar pengaruh antar kelompok. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan Model UCIL terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam tumbuh kembang anak dengan nilai $p=0,000$ (bermakna, nilai $p < 0,05$).

Kata kunci: pengetahuan ibu; posyandu; tumbuh kembang anak .

POSYANDU MODEL FOR CHILDREN BASED ON STIMULUS GROWTH USING THE UCIL METHOD INFLUENCES ON THE LEVEL OF MOTHER'S KNOWLEDGE

ABSTRACT

One of the problems with children's health is the relatively high development delay. The delay in child development is influenced by the growth and development stimulus of the parent's child. Efforts to reduce child developmental disorders can be increased through the Posyandu program. The existing Posyandu needs to be remodeling so that it can be an approach to optimizing children's growth and development. The approach to optimizing the achievement of child development tasks through the Posyandu program that emphasizes UCIL activities is expected to be one way to overcome the problem of delayed child development. The purpose of this study was to determine the effect of the growth and development stimulus-based posyandu for toddlers with the UCIL method on increasing maternal knowledge in child development. This study used a quasi-experimental design in the form of a pretest - post test intervention with a control group. The study population was mothers with toddlers who actively attended Posyandu. The sample consisted of 20 respondents for the intervention group and 20 respondents for the control group. The sampling technique was purposive sampling. The data was collected by measuring the pre-test and post-test after implementing the model. The data analysis used paired t-test to determine the effect of the intervention on the intervention group and independent t-test to see the differences between the effects between groups. The results showed that there was an effect of Posyandu for Toddlers based on the Growth and Development Stimulus with the UCIL Model on the level of knowledge of mothers in child development with a value of $p = 0.000$ (significant, p value < 0.05).

Keywords: child development; mother's knowledge; posyandu

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak memiliki

kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa (Sotjijingsih & Ranuh, 2015). Secara global

setiap tahun lebih dari 200 juta anak kurang dari 5 tahun menunjukkan keterlambatan perkembangan dan 86% terjadi di negara berkembang (UNICEF, 2012). Gangguan bicara dan bahasa dialami oleh 8% anak usia prasekolah. Hampir sebanyak 20% dari anak berumur 2 tahun mempunyai gangguan keterlambatan bicara. Keterlambatan bicara paling sering terjadi pada usia 3-16 tahun. Pada anak-anak usia 5 tahun, 19% diidentifikasi memiliki gangguan bicara dan bahasa (6,4% keterlambatan berbicara, 4,6% keterlambatan bicara dan bahasa, dan 6% keterlambatan bahasa). Gagap terjadi 4-5% pada usia 3-5 tahun dan 1% pada usia remaja. Laki-laki diidentifikasi memiliki gangguan bicara dan bahasa hampir dua kali lebih banyak daripada wanita. Sekitar 3-6% anak usia sekolah memiliki gangguan bicara dan bahasa tanpa gejala neurologi, sedangkan pada usia prasekolah prevalensinya lebih tinggi yaitu sekitar 15% (Judarwanto, 2009).

Data dari Ikatan Dokter Anak Indonesia disebutkan bahwa 5 hingga 10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan dan diperkirakan sekitar 1-3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum (IDAI, 2013). Menurut data dari UNICEF tahun 2011 didapatkan angka kejadian gangguan perkembangan pada balita khususnya perkembangan motorik mendapatkan 27,5% atau 3 juta anak mengalami gangguan. Pada tahun 2010 gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak di Indonesia mencapai 35,7% dan tergolong dalam masalah kesehatan masyarakat yang tinggi menurut acuan dari WHO karena di atas 30%. Studi Cochrane terakhir telah melaporkan data keterlambatan bicara, bahasa dan gabungan keduanya pada anak usia prasekolah dan usia sekolah. Prevalensi keterlambatan perkembangan bahasa dan bicara pada anak usia 2 sampai 4,5 tahun adalah 5-8%, prevalensi keterlambatan bahasa adalah 2,3-19%. Sebagian besar studi melaporkan prevalensi dari 40% sampai 60% (Judarwanto, 2009).

Perkembangan anak yang berfokus pada stimulus tumbuh kembang sangat penting.

Perkembangan anak bisa dilihat dari perkembangan gerak motorik kasar, gerak motorik halus, kemampuan bahasa. Setiap anak memiliki tahap tumbuh kembang anak yang berbeda-beda, sesuai dengan tingkat usianya. Salah satu upaya untuk membantu pencapaian tumbuh kembang anak sesuai tahap usia adalah dengan memberikan stimulus. Pada anak-anak yang kurang mendapat stimulus tumbuh kembang dan kurang mendapatkan perhatian, seringkali mengalami keterlambatan perkembangan (Depkes, 2011). Masa lima tahun pertama kehidupan merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulangi lagi. Masa ini berlangsung sebagai “masa keemasan” (*golden period*), “jendela kesempatan” (*window opportunity*) dan “masa kritis” (*critical period*) (Kemenkes, 2015). Anak-anak adalah pembangun masa depan, dan keterlambatan perkembangan adalah masalah umum bagi negara manapun (Saputra, 2011).

Salah satu upaya peningkatan kesehatan anak adalah dengan diadakannya Posyandu. Posyandu sebagai bentuk partisipasi masyarakat yang beraktivitas di bawah Kementerian Kesehatan merupakan salah satu tataran pelaksanaan pendidikan dan pemantauan kesehatan masyarakat yang paling dasar. Program deteksi dan intervensi dini terhadap penyimpangan tumbuh kembang yang dilaksanakan di masyarakat melalui program posyandu perlu memiliki sistem manajemen tatalaksana yang baik untuk selanjutnya sebagai sarana rujukan ke tempat rujukan yang paling akhir yang dapat menangani secara holistik dan komplit. Keaktifan kegiatan posyandu didasari oleh peran serta kader posyandu. Tugas kader posyandu menjadi sangat penting dan kompleks dimana seharusnya kegiatan posyandu bukan hanya pemantauan pertumbuhan saja tetapi juga pemantauan perkembangan sehingga dapat dideteksi adanya penyimpangan tumbuh kembang secara dini (Hendrawati et al., 2018)

Namun demikian, posyandu saat ini hanya menekankan pada aspek pertumbuhan, yang biasanya dilakukan dengan penimbangan bayi, pencatatan status gizi, promosi gizi pada anak,

dan pelayanan balita gizi, sedangkan aspek perkembangan anak belum begitu diperhatikan. Posyandu yang ada ada saat ini perlu untuk diremodeling dan dimanajemen ulang untuk bisa menjadi pendekatan optimalisasi tumbuh kembang anak.

Kegiatan di Posyandu seharusnya dapat mendukung pengetahuan ibu tentang stimulus tumbuh kembang anak, karena pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang sangat berpengaruh dalam upaya mengoptimalkan perkembangan anak. Keterampilan ibu tentang deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan berperan penting, karena dengan ketrampilan ibu yang baik maka diharapkan pemantauan bayi dapat dilakukan dengan baik pula. Kurangnya pengetahuan dan ketrampilan orang tua tentang deteksi dini tumbuh kembang khususnya pada ibu dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang yang berupa penyimpangan pertumbuhan, dan perkembangan serta penyimpangan mental emosional, misalnya sindrom down, perawakan pendek, dan gangguan autisme (Palasari & Ika, 2012).

Pendekatan program optimalisasi pencapaian tugas perkembangan anak melalui program Posyandu yang menekankan pada aktivitas UCIL (ukur-catat-latih) diharapkan menjadi salah satu cara untuk mengatasi permasalahan keterlambatan perkembangan anak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan Model UCIL (ukur-catat-latih) terhadap tingkat pengetahuan ibu, mengingat dengan data keterlambatan tumbuh kembang anak yang ada perlu sekali solusi untuk menurunkan prevalensi, dengan melakukan penelitian *quasi experimental* untuk menilai tingkat efektivitas model.

METODE

Penelitian ini merupakan *Quasi Experimental* dengan rancangan *Pre tes Post test with Control Group Design*, dimana kelompok eksperimen diberi perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak. Populasi dalam penelitiannya ini adalah semua ibu dengan balita

yang aktif datang ke Posyandu. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 20 responden untuk kelompok intervensi dan 20 responden untuk kelompok kontrol. Kriteria inklusi untuk sampel adalah ibu dengan balita tidak memiliki masalah keterlambatan perkembangan dan usia 1-24 bulan.

Pelaksanaan penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2020. Kegiatan penelitian sudah dilakukan pengurusan *Ethical Clearance* di Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKES Surya Global Yogyakarta dengan No.3.06/KEPK/SG/V/2020. Pengambilan data dilakukan dengan melakukan pengukuran tingkat pengetahuan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) implementasi model Posyandu. Analisa data yang digunakan untuk mengetahui pengaruh intervensi pada kelompok Intervensi (*pre test – post test*) menggunakan Uji Paired t-test dan untuk uji beda pada kelompok Intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji Independen t-test.

HASIL

Tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas usia responden berada di rentang usia 31-45 tahun, yaitu 50% untuk kelompok intervensi dan 65% untuk kelompok kontrol. Di lihat dari tingkat pendidikan mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK, yaitu 65% kelompok intervensi dan 60% pada kelompok kontrol. Tabel 2 dapat diketahui gambaran awal untuk tingkat pengetahuan ibu pada kelompok intervensi rata-rata sebesar 15,85 dan untuk kelompok kontrol sebesar 16,55.

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan skor tingkat pengetahuan pada kelompok Intervensi antara sebelum dan setelah Intervensi Model Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan metode UCIL (Ukur-Catat-Latih) mengalami peningkatan yang bermakna. Peningkatan yang terjadi adalah rata-rata sebanyak 1,55 poin.

Tabel 1.
 Gambaran Karakteristik Responden (n=20; n=20)

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Umur				
15-30 tahun	10	50	7	35
31-45 tahun	10	50	13	65
Pendidikan				
SD	0	0	2	10
SMP	5	25	4	20
SMA/SMK	13	65	12	60
D3/S1	2	10	2	10

Tabel 2.
 Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Stimulus Tumbuh Kembang Anak (n=20; n=20)

		n	Mean	Std. Dev	Std. Error of Mean
Kelompok Intervensi	Pengetahuan Ibu	20	15,85	1,53	0,34
Kelompok Kontrol	Pengetahuan Ibu	20	16,55	1,90	0,42

Tabel 3.
 Pengaruh intervensi Model Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan metode UCIL (Ukur-Catat-Latih) terhadap peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Stimulus Tumbuh Kembang Anak (n=40)

Tingkat Pengetahuan	Paired t-test		
	Mean	P	CI
Kelompok Intervensi	-1,55	0,000*	95 %
Kelompok Kontrol	0,30	0,774	

*Bermakna, nilai $p < 0,05$

Tabel 4.
 Perbedaan Tingkat Pengetahuan Ibu Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sesudah Intervensi Model Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan metode UCIL (n=40)

Tingkat Pengetahuan	Independent t-test		
	n	p	CI
Tingkat Pengetahuan	40	0,031*	95%

*Perbedaan bermakna, nilai $p < 0,05$

Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna sesudah intervensi Model Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan metode UCIL (Ukur-Catat-Latih) dengan nilai uji beda independent t-test dengan nilai $p = 0,031$. Artinya terdapat peningkatan yang signifikan pemberian intervensi Model Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan

metode UCIL (Ukur-Catat-Latih) pada Posyandu Balita.

PEMBAHASAN

Posyandu sebagai salah satu upaya kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat memegang peranan penting. Dengan adanya posyandu, taraf kesehatan pada anak menjadi meningkat. Salah satu komponen dalam meningkatkan taraf kesehatan pada balita adalah pertumbuhan dan perkembangan. Namun,

posyandu saat ini hanya menekankan pada aspek pertumbuhan, yang biasanya dilakukan dengan penimbangan bayi, pencatatan status gizi, promosi gizi pada anak, dan pelayanan balita gizi, sedangkan aspek perkembangan anak belum begitu diperhatikan. Perkembangan anak yang berfokus pada stimulus tumbuh kembang sangat penting. Perkembangan anak bisa dilihat dari perkembangan gerak motorik kasar, gerak motorik halus, kemampuan bahasa. Setiap anak memiliki tahap tumbuh kembang anak yang berbeda-beda, sesuai dengan tingkat usianya. Salah satu upaya untuk membantu pencapaian tumbuh kembang anak sesuai tahap usia adalah dengan memberikan stimulus. Oleh karena itu penting sekali adanya pengembangan Posyandu yang mengoptimalkan perkembangan anak.

Kesehatan anak dapat diketahui secara dini dengan dilakukan deteksi. Deteksi yang sudah diketahui dan menghasilkan adanya disfungsi tumbuh kembang, maka anak harus segera diberikan stimulasi supaya tidak mengalami gangguan yang lebih berat. Dengan demikian maka pemantauan tumbuh kembang anak melalui deteksi dini tumbuh kembang merupakan bagian dari tugas kader posyandu untuk mengetahui sejak dini keterlambatan tumbuh kembang pada anak (Hendrawati et al., 2018).

Posyandu Balita berbasis Tumbuh kembang adalah modifikasi Posyandu balita dengan menambahkan unit tumbuh kembang untuk dilakukan penilaian pencapaian tumbuh kembang anak, edukasi stimulus tumbuh kembang kepada ibu dan penjelasan tugas perkembangan berikutnya dengan metode UCIL (ukur-catat-latih). Metode UCIL adalah metode yang meliputi UKUR (pengukuran capaian tumbuh kembang anak sesuai dengan usia), CATAT (catat hasil capaian pada grafik Kartu Tumbuh Kembang) dan LATIH (lakukan edukasi kepada ibu tentang stimulus tumbuh kembang anak sesuai dengan tahapan usia berikutnya). Aktivitas model Posyandu yang dilakukan tersebut pada saat ibu datang dengan anaknya ke Posyandu adalah sebagai berikut; 1) kader melakukan pengukuran capaian tumbuh kembang berdasarkan usia

yang berada di Kartu Kembang Anak (KKA) dengan menggunakan media yang sesuai, 2) kader melakukan pencatatan hasil pengukuran pada grafik tumbuh kembang yang ada di Kartu Kembang Anak, 3) kader melakukan edukasi kepada ibu balita tentang stimulus tumbuh kembang yang harus dilakukan oleh ibu di rumah untuk mencapai tugas perkembangan anak di usia bulan berikutnya.

Kegiatan penelitian yang sudah dilakukan untuk mengetahui pengaruh penerapan Model Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan metode UCIL (Ukur-Catat-Latih) terhadap peningkatan Pengetahuan ibu Tentang Stimulus Tumbuh Kembang Anak dapat diketahui dengan adanya pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang stimulus tumbuh kembang anak pada kelompok intervensi. Kesimpulan tersebut didasarkan pada hasil uji beda paired t-test pada kelompok intervensi dengan membandingkan nilai pre-test dan post-test tingkat pengetahuan ibu didapatkan hasil nilai $p=0,000$ untuk tingkat pengetahuan ibu. Nilai p tersebut menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan skor tingkat pengetahuan ibu pada kelompok Intervensi antara sebelum dan setelah Intervensi Model Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan metode UCIL (Ukur-Catat-Latih) mengalami peningkatan yang bermakna.

Ibu balita di Posyandu intervensi dengan mengikuti aktivitas UCIL (Ukur-Catat-Latih) yang dilakukan oleh kader lebih mengetahui tentang capaian tumbuh kembang anak yang harus dicapai di bulan tersebut dan stimulus tumbuh kembang anak yang harus dilatih di rumah untuk bisa mencapai tugas perkembangan di bulan berikutnya. Pelaksanaan metode UCIL (Ukur-Catat-Latih) yang dilakukan pada saat di Posyandu sekaligus bisa menjadi aktivitas pengingat dan media belajar yang mudah dipahami oleh ibu balita tentang stimulus tumbuh kembang anak. Hal tersebut jika dilakukan secara terus menerus maka capaian tumbuh kembang anak dapat terus diikuti dan dilatih sesuai dengan tahapan usia anak.

Tingkat efektivitas Model Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan metode UCIL (Ukur-Catat-Latih) juga dapat dilihat dari hasil uji beda antar kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan hasil uji independent t-test dengan hasil $p = 0,031$. Berdasarkan nilai $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna sesudah intervensi Model Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan metode UCIL (Ukur-Catat-Latih) dengan nilai uji beda independent t-test dengan nilai $p = 0,031$. Artinya terdapat peningkatan yang signifikan pemberian intervensi Model Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan metode UCIL (Ukur-Catat-Latih) pada Posyandu Balita intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Posyandu Model Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan metode UCIL (Ukur-Catat-Latih) dapat memberikan peningkatan tingkat pengetahuan ibu tentang stimulus tumbuh kembang anak, di bandingkan Posyandu di kelompok kontrol yang hanya menerpkan pelaksanaan Posyandu dengan kondisi saat ini yang lebih menekankan pada aspek pertumbuhan balita.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa dengan implementasi Model Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan metode UCIL (Ukur-Catat-Latih) akan dapat meningkatkan tingkat pengetahuan ibu tentang cara melakukan stimulus tumbuh kembang anak. Dari beberapa hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan stimulus tumbuh kembang pada anak. Penelitian dari (Kharisma & Efni, 2017), yang menyebutkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang dengan perkembangan anak usia 3-4 tahun. Hasil penelitian dari (Kusuma, 2012), juga menyebutkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang anak dan perkembangan motorik halus balita. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra (2011) yang menyebutkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan tumbuh

kembang prematur usia 6 sampai 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas sekecamatan Banjarsari. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Syahailatun., 2020), didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan tingkat pendidikan ibu dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun.

Pada dasarnya perkembangan balita dibagi menjadi 4 aspek yaitu motorik kasar, motorik halus, kemampuan bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Kemenkes, 2015). Faktor yang mempengaruhi perkembangan antara lain faktor genetik dan lingkungan. Faktor lingkungan terbagi menjadi lingkungan pranatal dan lingkungan postnatal (Sotjiningasih & Ranuh, 2015). Tumbuh kembang sangat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal seperti : ras/etnik atau bangsa, keluarga, umur, jenis kelamin, genetik, dan kelainan kromosom, sedangkan faktor eksternal seperti : faktor prenatal (terdiri dari gizi, mekanis, toksin/zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, kelainan imunologi, anoksia embrio, psikologi), faktor persalinan dan faktor pasca persalinan (terdiri dari gizi, penyakit kronis atau kelainan kongenital, lingkungan fisik dan kimia, psikologis, endokrin, sosio ekonomi, lingkungan pengasuhan, obat-obatan dan stimulasi) (Adriana, 2001).

Keterampilan ibu tentang deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan berperan penting, karena dengan ketrampilan ibu yang baik maka diharapkan pemantauan bayi dapat dilakukan dengan baik pula. Masa bayi termasuk masa yang rawan terhadap penyakit, sehingga peran keluarga, terutama ibu sangat dominan. Semakin meningkatnya taraf pendidikan dan ketrampilan wanita serta berkembangnya perekonomian menjadikan lapangan kerja untuk wanita diberbagai bidang, dan semakin banyak wanita yang bekerja di luar rumah termasuk para ibu. Hal tersebut mengakibatkan semakin banyak ibu yang kurang memperhatikan tumbuh kembang. Kurangnya pengetahuan dan ketrampilan orang tua tentang deteksi dini tumbuh kembang khususnya pada ibu dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang yang berupa penyimpangan pertumbuhan, dan perkembangan serta penyimpangan mental

emosional, misalnya sindrom down, perawakan pendek, dan gangguan autisme (Palasari & Ika, 2012). Pengetahuan mengenai dasar-dasar tumbuh kembang anak sangat penting dan harus dikuasai oleh orang tua. Bila dasar ilmu ini kuat, kita akan sangat mudah mengetahui setiap kali ada penyimpangan dan segera dapat menindaklanjuti (Sotjningsih & Ranuh, 2015).

Keterampilan dan pengetahuan penting lain yang perlu diketahui oleh orang tua agar dapat merasa lebih nyaman dalam peran sebagai orang tua. Kurangnya pengetahuan dan ketrampilan orang tua tentang deteksi dini tumbuh kembang khususnya pada ibu dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang yang berupa penyimpangan pertumbuhan, penyimpangan perkembangan serta penyimpangan mental emosional, misalnya sindrom down, perawakan pendek, dan gangguan autisme (Palasari & Ika, 2012). Dari faktor lingkungan salah satu faktor yang berpengaruh adalah pengetahuan orang tua terutama ibu tentang stimulasi perkembangan. Keterlibatan orang tua dalam pemberian stimulasi perkembangan anak sangat penting.

Perkembangan anak yang mendapat stimulasi yang efektif akan lebih cepat dari pada perkembangan anak yang kurang atau tidak mendapat stimulasi. Perkembangan diperlukan stimulasi yang terarah. Sehingga diharapkan orang tua yang telah memiliki pengetahuan tentang stimulasi dapat mengaplikasikan dengan memberikan stimulasi yang efektif dan terarah kepada anaknya agar perkembangan pada anak akan lebih optimal (Kharisma & Efni, 2017).

Berdasarkan berbagai hasil penelitian di atas maka penting sekali untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam stimulus tumbuh kembang anak. Salah satu upaya dapat diterapkan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan adalah dengan dapat menerapkan Model Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan metode UCIL (Ukur-Catat-Latih). Aktivitas posyandu dengan model tersebut akan secara langsung dapat memberikan tambahan pengetahuan ibu tentang bagaimana melakukan stimulus

tumbuh kembang anak dikarenakan pada saat datang ke posyandu akan mendapatkan pelayanan pengukuran, pencatatan dan edukasi tentang tahapan tumbuh kembang pada anaknya saat ini sesuai dengan usia saat ini.

Tahun-tahun pertama kehidupan, terutama sejak periode janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun merupakan periode yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Periode ini merupakan periode emas sekaligus masa-masa rentan terhadap pengaruh negatif. Dalam masa ini pertumbuhan dasar akan memengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya, perkembangan kemampuan gerak, bicara dan berbahasa, kemandirian, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian juga dibentuk. Sehingga untuk mencapai perkembangan yang optimal, maka diperlukan nutrisi yang baik dan cukup, status kesehatan yang baik, pengasuhan yang benar serta rangsangan atau stimulasi yang tepat (IDAI, 2013).

Pelaksanaan Model Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan metode UCIL (Ukur-Catat-Latih) terdapat interkasi dan kerjasama yang baik antara ibu balita dan kader kesehatan, dimana kader kesehatan juga akan melakukan pengukuran capaian tumbuh kembang, mencatat hasil pengukuran dan memberikan edukasi kepada ibu balita tentang stimulus tumbuh kembang di bulan berikutnya. Dengan demikian peningkatan pengetahuan kader kesehatan juga dibutuhkan untuk dapat mendukung peningkatan pengetahuan ibu balita. Penelitian dari (Aticeh, 2015), mendapatkan hasil bahwa pengetahuan kader dapat meningkatkan motivasi dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang balita. Begitu juga temuan (Sistiarini, C., 2013), dalam penelitiannya di wilayah Puskesmas Kalibagor yang menunjukkan bahwa pengetahuan kader posyandu berhubungan secara signifikan dengan peran kader dalam penggunaan buku Kesehatan Ibu dan Anak yang termasuk di dalamnya pemantauan kesehatan anak balita.

Kader yang memiliki pengetahuan tentang stimulus tumbuh kembang anak yang baik dan melakukan aktivitas ukur-catat-latih tumbuh kembang anak, maka akan mendukung peningkatan pengetahuan ibu. Menurut penelitian Miskin dkk (2016) pada 100 ibu di posyandu wilayah kerja Puskesmas Pineleng ditemukan bahwa peran kader berpengaruh terhadap pengetahuan ibu.

Peningkatan pengetahuan ibu tersebut akan berlanjut pada peningkatan aktivitas stimulus tumbuh kembang anak. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Saputra (2011) yang menyebutkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan tumbuh kembang prematur usia 6 sampai 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas sekecamatan Banjarsari. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Syahailatun, 2020) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan tingkat pendidikan ibu dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun.

SIMPULAN

Terdapat pengaruh signifikan Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan Model UCIL (ukur-catat-latih) terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam tumbuh kembang anak. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa posyandu yang menerapkan Posyandu Balita Berbasis Stimulus Tumbuh Kembang dengan Model UCIL (ukur-catat-latih) dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam melakukan stimulus perkembangan anak sesuai tahapan usia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Diucapkan terimakasih kepada Kementerian Riset dan Teknologi/Badan Riset dan Inovasi Nasional yang sudah memberikan dana hibah penelitian dengan skema penelitian dosen pemula untuk pelaksanaan kegiatan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Adriana. (2001). *Tumbuh Kembang Dan Terapi Bermain Pada Anak*. Salemba medika.

Aticeh., Maryanah., S. S. 2015. (2015). Pengetahuan kader meningkatkan

motivasi dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang balita. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan.*, 2(2).

Depkes. (2011). *Pedoman Pengelolaan Posyandu*. Jakarta

Hendrawati, S., Mardhiyah, A., Mediani, H. S., Nurhidayah, I., Mardiah, W., Adistie, F., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada Anak Usia 0 – 6 Tahun di Desa Cileles Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Media Karya Kesehatan*, 1(1), 39–58.
<https://doi.org/10.24198/mkk.v1i1.17263>

IDAI. (2013). *Kurva Pertumbuhan WHO*. <http://childrenclinic.wordpress.com/>.

Judarwanto, W. (2009). *Deteksi dan stimulasi dini tumbuh kembang dalam 1000 hari pertama (Bahan pelatihan SDIDTK)*. <http://childrenclinic.wordpress.com/>.

Kemenkes. (2015). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*.

Kharisma, M., & Efni, N. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Dengan Perkembangan Anak Usia 3-4 Tahun Di Kelompok Bermain Golden Kids Di Kecamatan Telanai Pura Kota Jambi. , *Jurnal Akademika Baiturrahim*. Vol 6. No.1. Maret 2017. <http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view/15>.

Kusuma, R. (2012). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Anak Dan Perkembangan Motorik Halus Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas penumping surakarta*. Naskah Publikasi. Fakultas Kedokteran. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Miskin, S. Rompas, S. Ismanto, A. Y. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Peran Kader Dengan Kunjungan Balita di

Posyandu Wilayah kerja puskesmas pineleng. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 4(1).

Palasari, W., & Ika, D. (2012). Keterampilan Ibu Dalam Deteksi Dini Tumbuh Kembang Terhadap tumbuh Kembang Bayi. *Jurnal Stikes*, 5(1), 11–20. <file:///C:/Users/User/AppData/Local/Temp/18465-21685-1-PB-1.pdf>

Saputra., wahyu., I. dan irdawati. (2011). *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Tumbuh Kembang Prematur Usia 6 sampai 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekecamatan Banjarsari. Naskah Publikasi.*

Sistiarini, C., S. N. dan S. (2013). Faktor yang Mempengaruhi Peran Kader Dalam Penggunaan Kartu Kesehatan Ibu dan Anak. *Jurnal Kemas*, 8(2), 99–105.

Sotjiningasih, & Ranuh. (2015). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC.

Syahailatun., J. dan K. (2020). Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Berhubungan dengan Perkembangan Anak Usia 1-3 tahun. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan. Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 3(2).

UNICEF. (2012). *Inequities in Early Childhood Development: What the data say. Evidence from the Multiple Indicator Cluster Surveys.* https://www.unicef.org/publications/files/Inequities_in_Early_childhood_Development_LoRes_PDF_EN_02082012.pdf

