

PENGETAHUAN IBU TENTANG TUMBUH KEMBANG MELALUI KPSP

(LITERATURE REVIEW)

SKRIPSI



Oleh:

Isha Bela Dwi Rahayuningsih

NIM. 16010196

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

2023

**PENGETAHUAN IBU TENTANG TUMBUH KEMBANG MELALUI
KPSP**

(LITERATURE REVIEW)

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
memperoleh Gelar S1 Ilmu Keperawatan



Oleh:

Isha Bela Dwi Rahayuningsih

NIM. 16010196

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan disetujui untuk mengikuti
seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan
UNIVERSITAS dr. Soebandi Jember
Jember, 29 Agustus 2023

Pembimbing I



Ns. Rida Darotin, S.Kep., M.Kep

NIDN. 052310101064

Pembimbing II



Aiunul Hidayati, S.Kep., Na., M.KM

NIDN. 0431128105

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi *Literature Riview* yang berjudul "Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP" telah di uji dan di sahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 29 Agustus 2023

Tempat :Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember
Tim Penguji
Ketua,



Trisna Vitaliati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0703028602

Penguji I

Penguji II



Ns.Rida Darofin, Skep.,M.Kep
NIDN. 052310101064



Ainul Hidayati, S.Kep.,Na.,M.KM
NIDN. 0431128105

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi



Apt. Lindawati Setyaningum., M.Farm
NIDN. 0703068903

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Isha Bela Dwi Rahayuningsih

Tempat tanggal lahir : Banyuwangi, 11 Mei 1996

Nim : 16010196

Menyatakan dengan sesungguhnya bahan skripsi *literature review* saya yang berjudul "Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP" adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar ke sarjanaan suatu perguruan tinggi manapun. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan skripsi *literature review* ini yang saya kutip dari karya hasil orang lain dan telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah. Apabila kemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam penyusunan skripsi *literature review* ini, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku

Jember, 29 Agustus 2023



Isha Bela Dwi Rahayuningsih
NIM.16010196

SKRIPSI
PENGETAHUAN IBU TENTANG TUMBUH KEMBANG MELALUI
KPSP
LITERATURE REVIEW

Oleh :

Isha Bela Dwi Rahayuningsih

NIM.16010196

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns.Rida Darotin, S.kep.,M.kep

Dosen Pembimbing Anggota : Ainul Hidayati, S.kep.,Na.,M.KM

HALAMAN PERSEMBAHAN

1. Terima kasih kepada Allah SWT, Ayah Sunaryo ,Mama Sugiarti Puji Lestari, kakak aku Ismail Ghozali, adik-adikku Lailiyah Safitri dan Tiyo Nanda Pratama yang telah memberikan kasih sayang, semangat, doa, motivasi, dorongan dan biaya sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan di Universitas dr. Soebandi
2. Terima kasih saya ucapkan kepada dosen pembimbing I Ibu Ns.Rida Darotin, S.Kep.,M.Kep dan dosen pembimbing II Ibu Ainul Hidayati, S.Kep.,Na.,M.KM yang telah baik hati dan sabar membimbing serta tidak lupa memberikan semangat dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini dan juga terima kasih kepada Ibu Trisna Vitaliati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua penguji saya.
3. Seluruh dosen Fakultas Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember
4. Seluruh teman-teman kelas 2016C, 2018C, 2019B Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
5. Teman hidup saya Firman Oka Yuliono dan sahabat-sahabat saya khususnya Farid Ariful Hadi , Alfia Dwi Ayu Meifriska , Muhammad Mudhaifi yang senantiasa memberikan semangat, motivasi, tempat berdiskusi serta bantuan selama penyusunan skripsi literatur review ini.
6. Pihak lembaga Universitas dr. Soebandi Jember

MOTTO

"Terkadang orang dengan masa lalu paling kelam akan menciptakan masa depan paling cerah."

(Umar bin Khattab)

Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan."

(QS Al-Insyirah: 5-6)

Apapun kesulitanmu tetaplah berfikir positif

(Isha Bela)

ABSTRAK

Isha Bela, Dwi Rahayuningsih,* Darotin, Rida, ** Hidayati Ainul, *** *Literature Riview*
: **Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP.** *Literature Riview.* Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas dr. Soebandi Jember

Latar belakang: Pengetahuan ibu merupakan hal penting untuk perkembangan anak. Ibu memiliki tanggung jawab dalam mendidik dan pengawasi perkembangan anak, sehingga anak memiliki perkembangan yang baik. Menurut *World Health Organization (WHO)* 5-10% anak mengalami keterlambatan perkembangan. Di Indonesia sekita 1-3% khusus pada anak di bawah lima tahun mengalami keterlambatan perkembangan. Pertambahan kemampuan untuk mengetahui tingkat perkembangan dengan menggunakan KPSP. Dampak dari rendahnya kemampuan anak disebabkan oleh kurangnya kegiatan yang bisa merangsang motoric halus anak. Pengetahuan ibu tentang perkembangan anak diharapkan meningkat untuk mencapai tujuan dalam pengetahuan perkembangan. KPSP merupakan suatu daftar pertanyaan singkat yang ditujukan kepada para orang tua dan dipergunakan sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan perkembangan anak **Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan *literature riview* yang dipublikasikan mulai tahun 2018-2023, pencarian melalui database *Google Scholar* dengan menggunakan diagram alur denagan *PEOS* yang menjadi kriteria inklusi dan didapatkan 4 artikel. **Hasil:** Hasil dari ke empat artikel didapatkan pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang melalui KPSP. **Analisa:** Dari ke empat artikel menggunakan penelitian kuantitatif dengan menghitung karakteristik pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang melalui KPSP. **Diskusi:** Dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai tumbuh kembang anak melalui KPSP untuk mengetahui tingkat perkembangan pada anak.

Kata kunci: Pengetahuan ibu, pendidikan kesehatan, KPSP.

*Peneliti

**Pembimbing I

***Pembimbing II

ABSTRACT

Isha Bela, Dwi Rahayuningsih,* Darotin, Rida, ** Hidayati Ainul, *** *Literature Review: Mother's Knowledge About Growth and Development Through KPSP. Literature Review.* Nursing Science Study Program. Faculty of Health Sciences. Dr. University Soebandi Jember

Background: Mother's knowledge is important for child development. Mothers have the responsibility to educate and supervise children's development, so that children have good development. According to the *World Health Organization (WHO)*, 5-10% of children experience developmental delays. In Indonesia, around 1-3% of children under five years old specifically experience developmental delays. Increased ability to determine the level of development using KPSP. The impact of children's low abilities is caused by a lack of activities that can stimulate children's fine motor skills. Mothers' knowledge about child development is expected to increase to achieve goals in developmental knowledge. KPSP is a short list of questions addressed to parents and is used as a tool to carry out preliminary screening of child development. **Method:** This type of research uses *literature reviews* published from 2018-2023, searching through the *Google Scholar* database using a flow diagram with *PEOS*. became the inclusion criteria and 4 articles were obtained. **Results:** The results of the four articles obtained mothers' knowledge about growth and development through KPSP. **Analysis:** The four articles use quantitative research by calculating the characteristics of mothers' knowledge about growth and development through KPSP. **Discussion:** Can be used as a source of information for the community to increase mothers' knowledge about children's growth and development through KPSP to determine the level of development in children.

Key words: Maternal knowledge, health education, KPSP.

*Researcher

**Supervisor I

***Supervisor II

DAFTAR ISI

PENGETAHUAN IBU TENTANG TUMBUH KEMBANG MELALUI KPSP	i
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
SKRIPSI.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Manfaat Bagi Pendidikan Keperawatan.....	3
1.4.2 Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan	4
1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti	4
BAB 2	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Konsep (Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan) KPSP	5
2.1.1 Pengertian (Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan) KPSP	5
2.1.2 Tujuan	5
2.1.3 Pemeriksa	5
2.1.4 Jadwal Skrining.....	5
2.1.5 Alat/instrument yang digunakan	6
2.1.6 Cara Menggunakan	6
2.1.7 Interpretasi Hasil.....	7
2.2 Konsep Tumbuh Kembang.....	9
2.2.1 Pengertian Tumbuh Kembang.....	9

2.2.2	Prinsip-prinsip Tumbuh Kembang.....	10
2.2.3	Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang	12
2.3	Konsep Pengetahuan.....	13
2.3.1	Definisi Pengetahuan.....	13
2.3.2	Tingkatan Pengetahuan.....	14
2.3.3	Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.	15
2.3.4	Penyebab kurangnya pengetahuan	17
2.3.5	Cara mengukur pengetahuan.....	17
2.4	Konsep Pengetahuan Ibu	18
2.4.1	Definisi pengetahuan Ibu.....	18
2.4.2	Kerangka Teori	19
BAB III	.....	20
METODE	.....	20
3.1	Strategi Pencarian <i>Literature</i>	20
3.1.1	Protokol dan Registrasi.....	20
3.1.2	<i>Database</i> pencarian	20
3.1.3	Kata kunci.....	20
3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	21
3.3	Seleksi Study dan Penelitian Kualitas.....	22
3.4	Hasil Pencarian dan seleksi studi.....	23
BAB 4	.....	25
HASIL DAN ANALISA	.....	25
4.1	Hasil.....	25
4.1.1	Karakteristik Studi	25
4.1.2	Hasil Pencarian Literature	26
4.2	Data Umum.....	29
4.2.1	Karakteristik responden berdasarkan 4 artikel yang mencantumkan berdsarkan usia, pendidikan dan status bekerja Ibu.....	29
4.4 Analisis	.....	32
4.4.1	Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP.....	32
BAB 5	.....	33
PEMBAHASAN	.....	33
5.1	Identifikasi Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP Berdasarkan Karakteristik	33
5.2	Identifikasi Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP.....	34
BAB 6	.....	36
KESIMPULAN DAN SARAN	.....	36
6.1	Kesimpulan	36
6.1.1	Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP berdasarkan karakteristik	36

6.1.2 Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP.....	36
6.2 Saran.....	37
6.2.1 Saran Bagi Institusi Pendidikan	37
6.2.2 Bagi Profesi Kesehatan.....	37
6.2.3 Bagi Peneliti.....	37
6.2.4 Bagi Masyarakat	37
DAFTAR PUSTAKA	38
LAMPIRAN.....	40

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi *literature review* yang berjudul "Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP" sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi Jember.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis banyak mengucapkan terimakasih kepada :

1. Andi Eka Pranata,S.ST.,S.Kep.,Ners.,M.Kes. selaku Ketua Rektor Universitas dr. Soebandi Jember, yang telah memberikan kesempatan menyusun Skripsi Literatur Review ini.
2. Prestasianita Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember, yang telah memberikan kesempatan menyusun Skripsi Literatur Review ini.
3. Ns.Rida Darotin,S.Kep.,M.Kep. selaku pembimbing I yang telah memberikan kesempatan, motivasi, bimbingan dan menambah pengetahuan sehingga Skripsi Literatur Review ini dapat terselesaikan.
4. Ainul Hidayati,S.Kep.,Na.,M.KM. selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, motivasi, dan dukungan sehingga Skripsi Literatur Review ini dapat terselesaikan.

5. Trisna Vitaliati, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku ketua penguji Skripsi Literatur Review
6. Seluruh staf akademik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember yang turut membantu menyediakan fasilitas dan bantuan demi terselesaikan Skripsi Literatur Review ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga skripsi *literature review* ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Jember, 29 Agustus 2023

Penulis

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kata Kunci <i>Literature Review</i>	18
Table 3.2 Format PEOS dalam <i>Literature Review</i>	19
Table 3.3 Hasil Pencarian Jurnal	22

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori <i>Literature Review</i>	16
Gambar 3.3 Diagram Alur.....	21

DAFTAR SINGKATAN

WHO : *World Health Organization*

KPSP : Kuesioner Pra Skrining Perkembangan

IDAI : Ikatan Dokter Anak Indonesia

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa balita merupakan masa keemasan (*Golden Periode*) dalam rentang perkembangan individu. Perkembangan anak merupakan hal utama yang harus selalu dalam pengawasan orang tua untuk memenuhi perkembangan anak secara optimal. (Nova Linda Rambe, 2022)

Menurut *World Health Organization* (WHO) diperkirakan 5-10% anak mengalami keterlambatan perkembangan. Diperkirakan di Indonesia sekitar 1-3% khusus pada anak dibawah lima tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum yaitu perkembangan motorik, bahasa, sosial, emosional dan kognitif (Dra. Jomima Batlajery, 2021)

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) mendapatkan hasil 2.634 anak usia 0-72 bulan 53% anak dengan perkembangan normal, 13% anak dengan perkembangan meragukan (membutuhkan pemeriksaan lebih dalam), 34% anak dengan perkembangan menyimpang, 10% penyimpangan berada pada motorik kasar (seperti berjalan dan duduk), 30% motorik halus (seperti menulis memegang), 44% bicara bahasa dan 16% sosialisasi kemandirian.

Pengetahuan Ibu merupakan pengaruh penting didalam keluarga. Perkembangan anak merupakan hal yang sangat penting bagi seorang ibu orang tua yang paling memiliki ikatan batin yang sangat erat dengan anak. Ibu memiliki tanggung jawab dalam mendidik dan menjaga anak dengan baik, hingga anak menjadi generasi yang tumbuh dan memiliki perkembangan baik. Pengetahuan ibu tentang perkembangan anak diharapkan meningkat untuk mencapai tujuan dalam pengetahuan perkembangan. (Dra. Jomima Batlajery, 2021)

Dampak dari rendahnya kemampuan anak disebabkan oleh kurangnya kegiatan yang bisa merangsang motoric halus anak. Kemampuan ibu dalam deteksi dini gangguan perkembangan anak balita, hal ini dibuktikan dengan masih banyaknya ibu yang tidak mengetahui kelainan anak balitanya seperti gangguan bicara dan bahasa, tingkah laku sosial. Karena rendahnya kemampuan deteksi terhadap gangguan perkembangan sehingga sering terlambat memeriksakan ataupun berkonsultasi dengan dokter dan para medis (Soetjiningsih dan Ranuh 2017)

Pertambahan kemampuan dalam struktur dan fungsi metode mengetahui tingkat perkembangan dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Skrining secara dini dan berkala sangat penting untuk dilakukan untuk tujuan pencegahan penyimpangan perkembangan pada balita, sehingga setiap penyimpangan yang terjadi dapat ditangani sedini mungkin. Melalui skrining perkembangan dapat diketahui status gizi anak. Sementara itu, skrining perkembangan balita dapat dilakukan dengan menggunakan metode KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan). (Dra. Jomima Batlajery, 2021)

Parameter yang digunakan dalam pemantauan perkembangan berupa pengukuran antropometri, yaitu berat badan, tinggi badan, lingkar badan, motorik kasar, motorik halus, kemampuan berbicara, dan kemampuan bersosialisasi dan mandiri pada anak. Deteksi ini dipantau melalui kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP), yaitu salah satu alat skrining/deteksi yang digunakan di tingkat pelayanan Kesehatan primer. Kusioner pra Skrining perkembangan atau disebut KPSP merupakan suatu daftar pertanyaan singkat yang ditujukan kepada para orang tua dan dipergunakan sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan perkembangan anak usia 3 bulan sampai dengan 72 bulan. Istrumen ini ditujukan bukan hanya untuk tenaga Kesehatan puskesmas dan jajaran saja (dokter, bidan, perawat, ahli gizi, penyuluh kesehatan masyarakat, dan tenaga Kesehatan lainnya yang peduli anak) tetapi juga untuk mitra strategis lainnya dalam hal ini adalah pengasuh atau guru pendidikan anak usia dini. Dalam Permenkes Nomer 4 Tahun 2019, pelayanan Kesehatan balita adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan

buku KIA dan skrining tumbuh kembang, pemantauan perkembangan minimal 2kali/tahun usia 0-59 bulan. (Siti Masitoh, 2022)

Berdasarkan masalah diatas peneliti ingin mengumpulkan berbagai artikel dan jurnal yang relevan dan terakreditasi mengenai Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Anak Melalui KPSP dengan metode *literature review*.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian permasalahan pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah adalah: “Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP dengan metode *Literature Review*”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dalam penelitian ini dengan *Literature Review* mengetahui Pengetahuan Tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari Penelitian *Literature Review* ini adalah untuk :

Menganalisis Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP dengan metode *Literature Review*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil dari penelitian ini di harapkan dapat menjadi pembelajaran bagi kita semua, dan sumber informasi penelitian ini guna untuk menambah ilmu pengetahuan tentang Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP dengan metode *Literature Review*.

1.4.2 Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan dan menjadi ilmu yang sangat berguna bagi institusi keperawatan dan mahasiswa keperawatan dalam proses pembelajaran dan dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu keperawatan dan menjadi pengalaman baru dalam melakukan penelitian serta meningkatkan pengetahuan tentang Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP dengan metode *Literature Review*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep (Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan) KPSP

2.1.1 Pengertian (Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan) KPSP

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan atau disebut KPSP merupakan suatu daftar pertanyaan singkat yang ditujukan kepada para orang tua dan dipergunakan sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan perkembangan anak usia 3 bulan sampai dengan 72 bulan. Bagi setiap golongan umur terdapat 10 pertanyaan untuk orang tua atau pengasuh anak. (Kemenkes RI, 2016)

2.1.2 Tujuan

Untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan.

2.1.3 Pemeriksa

Skrining/pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru TK dan petugas PAUD terlatih.

2.1.4 Jadwal Skrining

Jadwal skrining/pemeriksaan KPSP rutin adalah: setiap 3 bulan pada anak < 24 bulan dan tiap 6 bulan pada anak usia 24 - 72 tahun (umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66 dan 72 bulan). Apabila orang tua datang dengan keluhan anaknya mempunyai masalah tumbuh kembang,

sedangkan umur anak bukan umur skrining maka pemeriksaan menggunakan KPSP untuk umur skrining yang lebih muda dan dianjurkan untuk kembali sesuai dengan waktu pemeriksaan umurnya. (Dra. Jomima Batlajery, 2021)

2.1.5 Alat/instrument yang digunakan

- a. Formulir KPSP menurut umur. Formulir ini berisi 9–10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak. Sasaran KPSP anak umur 3–72 bulan.
- b. Alat bantu pemeriksaan berupa pensil, kertas, bola sebesar bola tenis, kerincingan, kubus berukuran sisi 2,5 cm sebanyak 6 buah, kismis, kacang tanah, potongan biskuit kecil berukuran 0,5–1 cm

2.1.6 Cara Menggunakan

- a. Pada waktu pemeriksaan/skrining, anak harus dibawa.
- b. Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal bulan dan tahun anak lahir. Bila umur anak lebih 16 hari dibulatkan menjadi 1 bulan. Contoh: bayi umur 3 bulan 16 hari, dibulatkan menjadi 4 bulan bila umur bayi 3 bulan 15 hari, dibulatkan menjadi 3 bulan.
- c. Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak.
- d. KPSP terdiri ada 2 macam pertanyaan, yaitu:
- e. Pertanyaan yang dijawab oleh ibu/pengasuh anak.

- f. contoh: "Dapatkan bayi makan kue sendiri?" dan Perintah kepada ibu/pengasuh anak atau petugas melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP.
- g. Contoh: "Pada posisi bayi anda telentang, tariklah bayi pada pergelangan tangannya secara perlahan-lahan ke posisi duduk".
- h. Jelaskan kepada orangtua agar tidak ragu- ragu atau takut menjawab, oleh karena itu pastikan ibu/pengasuh anak mengerti apa yang ditanyakan kepadanya.
- i. Tanyakan pertanyaan tersebut secara berurutan satu persatu. Setiap pertanyaan hanya ada 1 jawaban, ya atau tidak. Catat jawaban tersebut pada formulir.
- j. Ajukan pertanyaan yang berikutnya setelah ibu/pengasuh anak menjawab pertanyaan terdahulu. Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

2.1.7 Interpretasi Hasil

Hitunglah berapa jumlah jawaban "Ya". Jawaban "Ya", bila ibu/pengasuh menjawab: anak bisa atau pernah atau sering atau kadang-kadang melakukannya. Jawaban "Tidak", bila ibu/pengasuh menjawab: anak belum pernah melakukan atau tidak pernah atau ibu/pengasuh anak tidak tahu. Jumlah jawaban "Ya" = 9 atau 10, perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S). (Dra. Jomima Batlajery, 2021)

Intervensi Bila perkembangan anak sesuai umur (S) lakukan tindakan berikut:

- a. Beri pujian kepada ibu karena telah mengasuh anaknya dengan baik.
- b. Teruskan pola asuh anak sesuai dengan tahap perkembangan anak.
- c. Beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai dengan umur dan kesiapan anak.
- d. Ikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di Posyandu secara teratur sebulan sekali, jika anak sudah memasuki usia prasekolah (36 sampai 72 bulan) anak dapat diikutkan pada kegiatan di Pusat pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Kelompok Bermain dan Taman Kanak-Kanak.
- e. Lakukan pemeriksaan /skrining rutin menggunakan KPSP setiap 3 bulan pada anak berumur kurang dari 24 bulan dan setiap 6 bulan pada anak umur 24 sampai 72 bulan.

Jumlah jawaban "Ya" = 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M).

Bila perkembangan anak meragukan (M) lakukan tindakan berikut:

- a. Beri petunjuk pada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin.
- b. Ajarkan Ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan atau mengejar ketertinggalannya.
- c. Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangannya dan lakukan pengobatan.
- d. Lakukan penilaian ulang KPSP dua minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak, jika hasil

KPSP ulang jawaban "Ya" tetap 7 atau 8 maka kemungkinan ada penyimpangan (P)

- e. Jumlah jawaban "Ya" = 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P).
- f. Bila tahapan perkembangan terjadi penyimpangan (P) lakukan tindakan berikut: merujuk ke Rumah Sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian).
- g. Untuk jawaban "Tidak" perlu dirinci jumlah jawaban "Tidak" menurut keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian).

2.2 Konsep Tumbuh Kembang

2.2.1 Pengertian Tumbuh Kembang

Tumbuh kembang merupakan kesatuan yang tidak dapat dipisahkan, sebab pertumbuhan bagian dari perkembangan dan setiap bagian dari perkembangan dan setiap yang tumbuh pasti berkembang. Setiap manusia akan tumbuh dan berkembang mulai dari di dalam kandungan ibunya sampai lahir. Manusia akan terus menerus mengalami pertumbuhan dan perkembangan setiap bertambahnya usia akan terjadi perubahan sehingga dua peristiwa tersebut sangat penting dalam kehidupan anak.

- a. Pertumbuhan berasal dari kata tumbuh yang artinya proses bertambahnya ukuran berbagai fisik seorang anak disebabkan karena peningkatan ukuran

sel organ yang terkait. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel, serta jaringan interseluler yang berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat (Darmain 2019).

- b. Perkembangan merupakan proses pematangan secara majemuk yang berkaitan dengan aspek sosial perubahan atau diferensiasi bentuk atau fungsi termasuk aspek sosial dan emosional. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian (Darmawan 2019).

2.2.2 Prinsip-prinsip Tumbuh Kembang

Menurut Suterly Donnely dikutip Sunarsih (2018), terdapat 10 prinsip dasar pertumbuhan yaitu :

- a. Pertumbuhan adalah kompleks, semua aspek-aspeknya berhubungan sangat erat
- b. Pertumbuhan mencakup hal-hal kuantitatif dan kualitatif
- c. Pertumbuhan adalah proses yang berkesinambungan dan terjadi secara teratur
- d. Pada pertumbuhan dan perkembangan terdapat keteraturan arah
- e. Pertumbuhan setiap anak tidak sama
- f. Aspek-aspek berbeda dari pertumbuhan, berkembang pada waktu dan kecepatan berbeda

- g. Kecepatan dan pola pertumbuhan dan dimodifikasi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik
- h. Pertumbuhan dan perkembangan terdapat masa-masa kritis
- i. Pada organism kecenderungan mencapai potensi perkembangan yang maksimum
- j. Setiap individu tumbuh dengan cara sendiri yang unik

Menurut Depkes (2016) proses tumbuh kembang memiliki prinsip-prinsip yaitu

- a. Perkembangan merupakan proses dari dalam yang terjadi dengan sendirinya, sesuai dengan potensi yang ada pada individu. Belajar merupakan perkembangan yang berasal dari latihan dan usaha. Melalui belajar, anak memperoleh kemampuan menggunakan sumber yang diwariskan dan potensi yang dimiliki.
- b. Pola perkembangan dapat diramalkan, terdapat persamaan pola perkembangan bagi semua anak. Perkembangan berlangsung dari tahapan umum ke tahapan umum ketahapan spesifik dan terjadi berkesinambungan.

Prinsip-prinsip perkembangan yang harus dipahami orang tua yaitu:

- a. Kematangan dan proses belajar sebagai dasar perkembangan biologis. Perubahan yang terjadi di otak dan sistem saraf pusatlah yang menentukan perubahan pada aspek kognitif dan fisik anak. Kematangan terprogram secara *genetis* dan bersifat potensial.

- b. Proses perkembangan: konkret dan sederhana menuju kompleksitas.
- c. Tumbuh kembang: proses yang berkelanjutan keterampilan sebagai dasar perkembangan. Ada beberapa hal yang bisa dijadikan contoh :
 - a) Dalam perkembangan motorik, ada tahapan yang bisa diprediksikan sebelum anak bisa berjalan
 - b) Bayi mampu mengangkat kepala sebelum bisa menoleh
 - c) Anak mampu mengangkat tangannya sebelum bisa meraih benda
 - d) Keterampilan memanjat meliputi kemampuan dari memegang sampai berjalan

2.2.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang

- a. Faktor dalam (internal) yang berpengaruh pada tumbuh kembang
 - a) Ras / etnik atau bangsa, anak yang dilahirkan dari ras / bangsa Amerika, tidak memiliki *herditer* ras / bangsa Indonesia.
 - b) Keluarga, ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk, kurus.
 - c) Umur, kecepatan pertumbuhan yang sangat pesat adalah tanda masa prenatal, tahun pertama kehidupan, dan masa remaja
 - d) Jenis kelamin, fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat dari pada anak laki-laki, akan tetapi setelah melewati masa pubertas pertumbuhan anak laki-laki lebih cepat.

- e) Genetik (*heredokonstitusional*) merupakan bawaan anak, yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khas. Ada beberapa kelainan genetik yang berpengaruh pada tumbuh kembang.
 - f) Kelainan kromosom, umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan, seperti pada *sindroma Down's* dan *sindroma Turner's*
- b. Faktor luar (Eksternal)
- a) Faktor prenatal
 - b) Faktor persalinan
 - c) Faktor pascasalin

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Proses yang didasari oleh pengetahuan kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersikap langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. (Notoatmodjo, 2020).

2.3.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2020), pengetahuan yang dicakup dalam daerah kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan menyebutkan contoh menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *riil* (sebenarnya). Aplikasi ini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan dan mengelompokkan.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang ada.

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

Menurut Wawan & M, Dewi (2019), beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotifasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan maka seseorang makin mudah menerima informasi. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal - hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup. Oleh sebab itu, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi dalam memperoleh informasi. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Jenjang pendidikan meliputi pendidikan formal dan pendidikan non formal. Pendidikan dicapai dengan menempuh bangku sekolah dasar SD, SLTP, SLTA dan Perguruan Tinggi. Sedangkan pendidikan non formal dapat melalui kursus-kursus atau pelatihan.

b. Pekerjaan

Pekerjaan dalam arti luas aktifitas utama yang dilakukan manusia dalam arti sempit istilah pekerjaan digunakan untuk suatu kerja menghasilkan uang bagi seseorang dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi. Jadi dapat diartikan sebagai

sesuatu yang dikeluarkan oleh seseorang sebagai profesi sengaja dilakukan untuk mendapatkan penghasilan. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.

c. Umur

Menurut Elizabeth yang dikutip Nursalam (2013), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.

2.3.4 Penyebab kurangnya pengetahuan

Menurut hasil penelitian jurnal milik Moudy & Syahkurah (2020) penyebab kurangnya tingkat pengetahuan yaitu terdiri dari beberapa faktor yang mempengaruhi. Berdasarkan karakteristik dari responden meliputi umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan latar belakang pendidikan/pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi kurangnya tingkat pengetahuan.

2.3.5 Cara mengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan pengetahuan tingkat yang dicakup dalam domain kognitif. (Notoatmodjo, 2020). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes/kuesioner tentang objek pengetahuan yang mau diukur. Selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 jika salah diberi

nilai 0. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dilakukan 100%. Selanjutnya pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

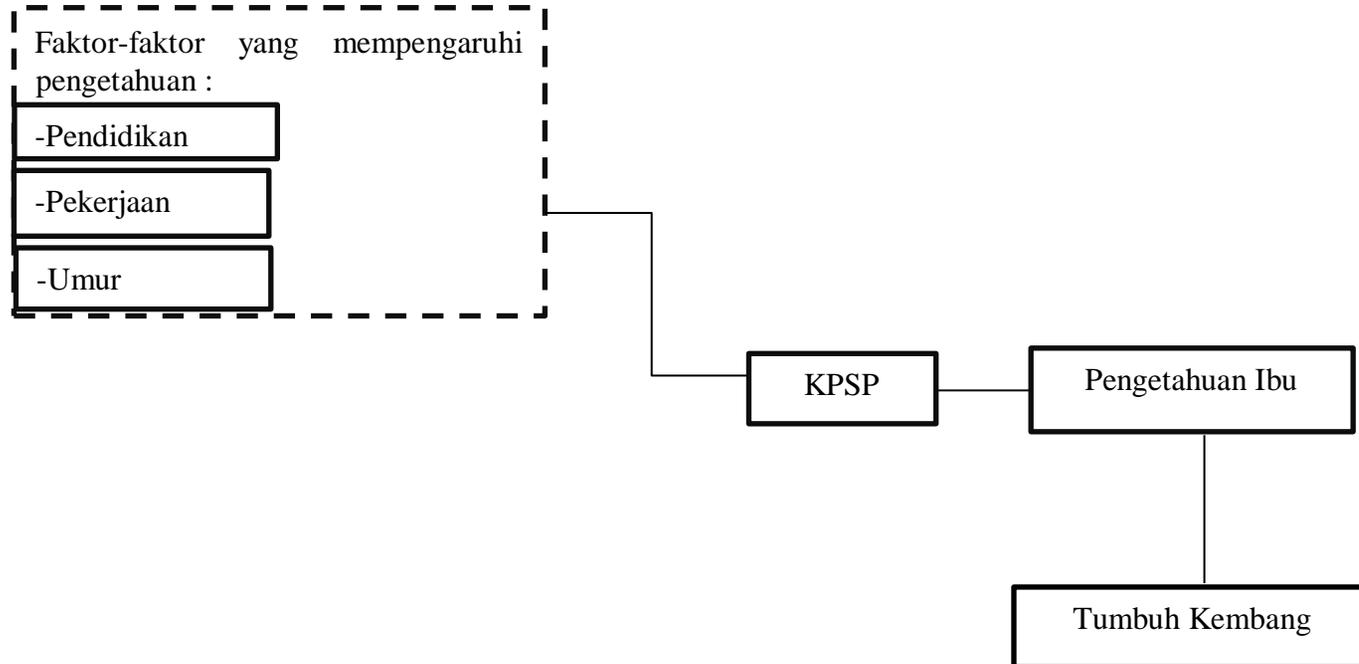
- a. Baik: hasil presentasi 76%-100%
- b. Cukup: hasil presentasi 56%-75%
- c. Kurang: hasil presentasi 0%-55%

2.4 Konsep Pengetahuan Ibu

2.4.1 Definisi pengetahuan Ibu

Pengetahuan Ibu yang baik akan mudah menerima segala informasi terutama semua kebutuhan yang dibutuhkan oleh anak untuk dapat berkembang secara optimal Informasi tersebut meliputi bagaimana cara pengasuhan anak yang baik, menjaga kesehatananak, dan menstimulasi perkembangan anak.

2.4.2 Kerangka Teori



Keterangan : Diteliti : 
Tidak diteliti : 

BAB III

METODE

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang melalui KPSP. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan PRISMA checklist untuk menentukan penyelesaian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review*.

3.1.2 Database pencarian

Literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian literature dilakukan pada bulan Juni sampai Juli 2023. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengalaman langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan (Nursalam, 2020). Pencarian literature dalam *literature review* ini menggunakan 2 database dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang yaitu portal Garuda, dan *google scholar*.

3.1.3 Kata kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *boolean operator* (*AND, OR NOT or AND NOT*) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)* dan terdiri dari sebagai berikut :

Tabel 3.1 kata kunci *Literature Review*

No	Variabel 1	Populasi
1	Pengetahuan Ibu	Ibu
	<i>OR</i>	<i>OR</i>
	<i>Mother Knowledge</i>	Mother
2	Tumbuh Kembang	
	<i>OR</i>	
	growth and development	

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan *PEOS framework*, yang terdiri dari :

- a. *Population/problem*, merupakan populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- b. *Exposure*, merupakan suatu paparan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah di tentukan dalam *Literature Riview*
- c. *Outcome*, merupakan hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- d. *Study design*, merupakan desain penelitian yang digunakan oleh jurnal yang akan di review

Tabel 3.2 Format PEOS dalam *Literature Review*

No	Kriteria	Inklusi	Ekslusi
1	<i>Population/ problem</i>	Jurnal nasional yang berhubungan dengan topik yang diteliti yaitu : Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang melalui KPSP	Jurnal nasional yang tidak berhubungan dengan topik yang diteliti yaitu : Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang KPSP
2	Exposure	Pengetahuan ibu Tentang tumbuh kembang melalui KPSP	Selain Pengetahuan ibu Tentang tumbuh kembang melalui KPSP
3	<i>Outcome</i>	Membahas Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang melalui KPSP	Tidak membahas Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang melalui KPSP
4	<i>Study design</i>	<i>Pretest, posttest with control group, pre post test design, simple.</i>	Study kualitatif
5	Tahun Terbit	Tahun 2018 sampai tahun 2023	Dibawah tahun 2018
6	Bahasa	Bahasa indonesia dan bahasa inggris	Selain Bahasa Indonesia

3.3 Seleksi Study dan Penelitian Kualitas

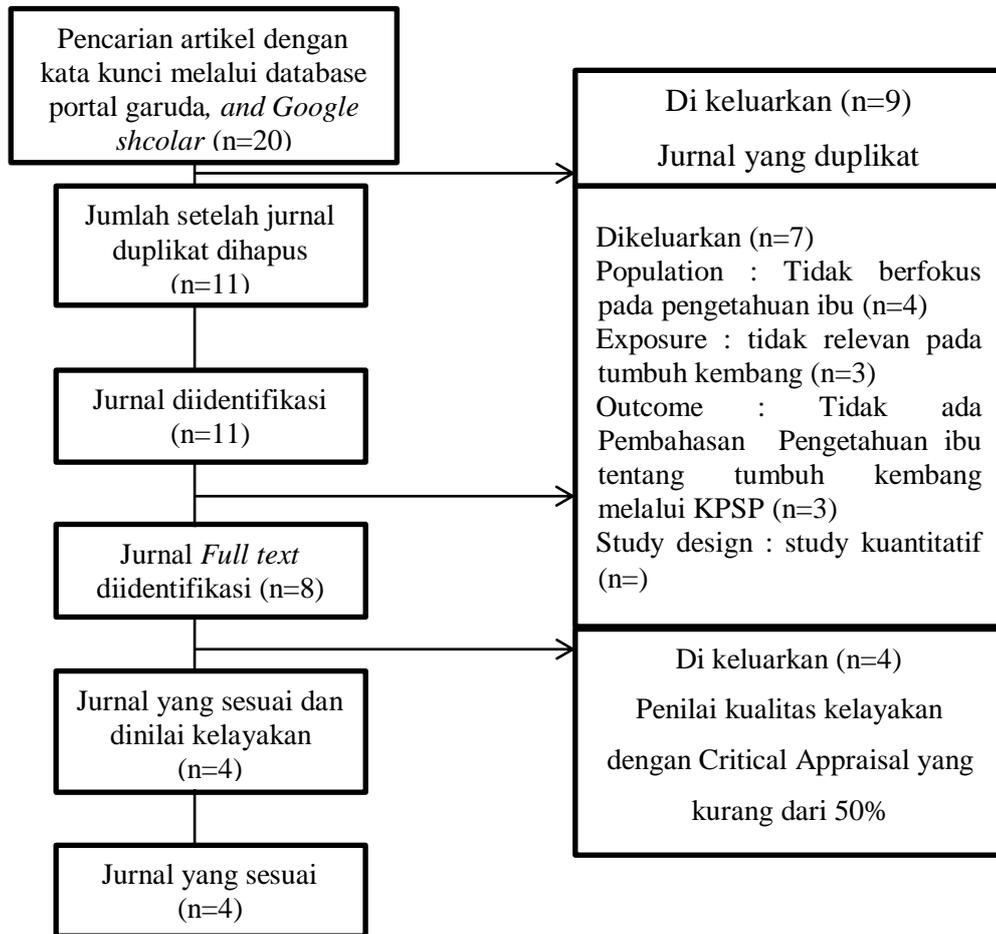
Analisis kualitas metodologi dalam setiap study (n= 6) dengan *Checklist* daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari study. Penulisan kriteria diberi nilai ‘ya’, ‘tidak’, ‘tidak jelas’, atau ‘tidak berlaku’, dan setiap kriteria dengan skor ‘ya’ diberi satu point dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor study kemudian dihitung dan dijumlahkan *Critical appraisal* untuk menilai studi yang memenuhi syarat yang dilakukan oleh para peneliti. Jika skor penelitian setidaknya 50% memenuhi kriteria *Critical appraisal* dengan nilai titik cut-off yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Peneliti mengecualikan studi yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan. Dalam skrining terakhir, sembilan study mencapai skor lebih tinggi dari 50% dan siap untuk melakukan sintesis.

Resiko bias dalam *literature review* ini menggunakan *asesmen* pada metode penelitian masing-masing studi, yang terdiri dari (Nursalam,2020):

- a. Teori : teori yang tidak sesuai, sudah kadaluarsa, dan kredibilitas yang kurang.
- b. Desain : desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian.
- c. Sample : ada empat hal yang harus diperhatikan yaitu populasi, sampel, sampling, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel.
- d. Variabel : variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel perancu dan variabel lainnya.
- e. Instrument : instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesifikasi dan validitas-reabilitas
- f. Analisis Data : analisis data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standart.

3.4 Hasil Pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil pencarian literatur melalui publikasi di 2 *database* dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan 20 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan terdapat 4 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 11 artikel. Diskrining kembali sesuai dengan PEOS mendapat 11 artikel, kemudian dilakukan penilaian *critical appraisal* memenuhi kriteria di atas 50% dan disesuaikan dengan tema *literature review* mendapatkan 4 artikel. *Assesment* yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteri inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 4 artikel yang bisa dipergunakan dalam *literature review*. Hasil seleksi artikel studi dapat di gambarkan dalam diagram alur.



Gambar 3.3 Diagram Alur *Literature Review* berdasarkan PRISMA 2009 (Polit and beck, 2013 dalam Nursalam, 2020)

BAB 4

HASIL DAN ANALISA

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Studi

Berikut ini disajikan tabel analisis dari pencarian literatur dan didapatkan sebanyak empat artikel penelitian yang relevan dengan topik penelitian yang dilakukan, yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.1.1 Karakteristik studi

No	Karakteristik Studi	Jumlah
1	Tahun Publikasi	
	1) 2018	1
	2) 2020	1
	3) 2021	1
	4) 2022	1
Total		4
2	Sumber Artikel	
	1) Nasional	4
	2) Internasional	0
Total		4
3	Desain Penelitian	
	1) Pretest	1
	2) Posttest with control grub	1
	3) Pre post design	2
Total		4
4	Instrumen	
	1) Lembar KPSP	4
Total		4
5	Data Base	
	1) Google Scholar	4
	2) Portal Garuda	0
Total		4

4.1.2 Hasil Pencarian Literature

Hasil penelusuran artikel pada penelitian berdasarkan *literature review* dengan judul Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Anak Melalui KPSP didapatkan lima artikel. Berikut ini hasil analisis yang ditampilkan dalam berbentuk tabel sebagai berikut.

No	Penulis	Tahun	Volume angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1	Jufia Syahailatua	2020	Vol. 3 No.2	Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Berhubungan dengan Perkembangan anak Usia 1-3 Tahun	Desain: non random sampling Populasi/ Teknik Sampling: populasi sebesar 367 responden / Variabel: variabel dependent pengetahuan Ibu Instrumen: lembar KPSP Analisis: dengan uji <i>chi square</i>	Hasil Penelitian yang didapatkan sebanyak 83.7% Ibu pengetahuan baik dengan perkembangan anak usia sesuai usia. Sebanyak 83.7% ibu memiliki pendidikan tinggi memiliki anak dengan perkembangan sesuai usia dengan menggunakan KPSP dan dengan Uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan dengan pengetahuan ibu dan pendidikan ibu dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun dengan ($p < 0.05$)	Google Scholar

2	Sagita Darma Sari	2021	Vol 8, No.1	Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Interpretasi Hasil KPSP anak usia 0-24 bulan	<p>Desain: Deskriptif Kuantitatif, cross sectional</p> <p>Populasi / Teknik Sampling: Purposive sampling, sampel sebanyak 88 responden</p> <p>Variabel: Varabel Dependent Pengetahuan Ibu</p> <p>Instrumen: Lembar kuesioner KPSP</p> <p>Analisis : Analisis dengan uji rank spearman dengan signifikasi $\alpha < 0,05$ (<i>pvalue</i> 0.05)</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan umur ibu 88 responden diketahui bahwa umur ibu < 20 tahun sebanyak 2 responden (2,3%) sedangkan ibu umur 20-35 tahun sebanyak 86 responden (97,7%). Dan dari tingkat pengetahuan ibu dari 88 responden sebanyak (46,6%) atau 41 responden dengan tingkat pengetahuan baik, (30,7%) 27 responden dengan pengetahuan cukup dan (20,7%) 20 responden tingkat pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil intepretasi KPSP sesuai (9-10) sebanyak 78 responden (88,6%), sedangkan meragukan (7-8) sebanyak 10 responden (11,4%) Sehingga terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan intepretasi KPSP dengan nilai (<i>p value</i> >0.05)</p>	Google Scholar
3	Siti Masitoh	2022	Vol.15, No.1	Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Terhadap penilaian KPSP anak 3-72 bulan	<p>Desain: <i>Simple Random Samplig, Cross Sectional</i></p> <p>Populasi / Teknik Sampling: Sampel berjumlah 60 orang responden dengan <i>Simple Random Samplig</i></p> <p>Variabel: Variabel Dependent Pengetahuan Ibu .</p>	<p>Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan pengetahuan ibu terhadap penilaian KPSP dengan <i>pvalue</i> <0.05. Sedangkan hasil analisis univariat karkteristik responden berdasarkan umur 60 responden sebanyak 49 responden (82%),</p>	Google Scholar

					<p>Variabel Independen Dukungan Suami</p> <p>Instrumen: Kuesioner</p> <p>Menguangkan KPSP</p> <p>Analisis: Analisis bivariat dengan $pvalue < 0.05$</p>	<p>responden yang dibawah umur 35 tahun sebanyak 11 responden. Berdasarkan pendidikan dari 60 responden, (18%) 11 responden berpendidikan rendah, (82%) 49 responden berpendidikan tinggi. Berdasarkan pekerjaan dari 60 responden sebanyak (70%) 42 responden tidak bekerja, (30%) 18 responden bekerja.</p>	
4	Farida Tandi Bara	2020	Vol 4, No.1	<p>Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Menstimulasi Tumbuh Kembang Balita Di Puskesmas Sulewena Kecamatan Pamona Utara Kota Poso</p>	<p>Desain: Kuantitatif , <i>quasi eksperimen, pre post test</i></p> <p>Populasi / Teknik Sampling: Sampel sebanyak 20 responden , accidental sampling</p> <p>Variabel: Variabel Dependent Pengetahuan Ibu Variabel Independent Tumbuh kembang</p> <p>Instrumen: -</p> <p>Analisis: univariat, uji Wilcoxon dengan $pvalue 0.000 < (\alpha 0.05)$</p>	<p>Hasil dari pembahasan pengetahuan ibu berdasarkan hasil univariat (55%) 11 responden dengan pengetahuan kurang, (45%) 9 responden dengan pengetahuan cukup. Berdasarkan hasil bivariat <i>positive ranks</i> pengetahuan ibu kurang berjumlah 11 responden (55%), 9 responden (45%). Dengan analisis hasil <i>uji wilcoxon</i> diatas dengan ($pvalue 0.05$).</p>	Google Scholar

4.2 Data Umum

Responden pada penelitian ini adalah Ibu. Beberapa distribusi frekuensi karakteristik responden dalam artikel penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut :

4.2.1 Karakteristik responden berdasarkan 4 artikel yang mencantumkan berdasarkan usia, pendidikan dan status bekerja Ibu.

Tabel 4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan usia, pendidikan, dan status bekerja Ibu.

No	Artikel	Variabel	Jumlah (N)	Presentase (%)
1	Jufia Syahailatua (2020)	Usia	: 0	0
		Tingkat pendidikan	: 289	78.7
		Tinggi (SMA-PT)	78	21.3
		Rendah (SD-SMP)		
		Status bekerja	: 90	24.5
		Bekerja	277	75.5
2	Sagita Darma Sari (2022)	Tidak Bekerja		
		Usia	:	
		< 20 tahun	2	2.3
		20-35 tahun	86	97.7
		Tingkat pendidikan	: 0	0
3	Siti Masitoh (2022)	Status bekerja	:	
		Usia	:	
		< 35 tahun	49	82
		>35 tahun	11	18
		Tingkat pendidikan	: 11	18
		Rendah (SD-SLTP)	49	82
		Tinggi (SLTA-PT)	18	30
Status bekerja	: 42	70		
Bekerja				
Tidak Bekerja				

4	Farida Tandi Bara (2020)	Usia :		
		< 20 th dan >35 th	7	10
		20-35 tahun	55	80.9
		Tingkat pendidikan :		
		SD-SMP	4	5.9
		SMU-PT	58	85.3
		Status bekerja :		
		Bekerja	16	23.5
		Tidak Bekerja	46	67.6

Berdasarkan tabel 4.2.1 menunjukkan bahwa dari 4 artikel pada karakteristik responden ditemukan 4 artikel yang menjelaskan tentang pendidikan dengan presentase tertinggi yaitu 78.7% pada penelitian Jufia syahailatua (2020). Untuk penjelasan usia pada responden mendapat nilai presentase tertinggi yaitu 97.7% pada responden usia 20-35 tahun.

4.3 Data Khusus

4.3.1 Distribusi frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP

No	Artikel	Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP					
		Baik	%	Cukup	%	Kurang	%
1	Jufia Syahailatua (2020)	258	70.3	-	0	109	29.7
2	Sagita Darma Sari (2021)	41	46,6	27	30.7	20	22.7
3	Siti Masitoh (2022)	37	62	23	38	-	0
4	Farida Tandi Bara (2020)	-	0	-	-	-	-

Dari 4 artikel menjelaskan Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP dengan presentase tertinggi yaitu 70.3% sedangkan ibu dengan pengetahuan cukup presentase tertinggi yaitu 30.7% dan pengetahuan ibu rendah dengan presentase tertinggi yaitu 62%.

4.4 Analisis

4.4.1 Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP

Berdasarkan pada 4 artikel yang direview menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.4.1 Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP.

No	Artikel	Hasil
1	Jufia Syahailatua (2020)	1. Berdasarkan uji statistik dengan <i>pvalue</i> $0.05 < \alpha < 0.05$ 2. Hasilnya yaitu ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan perkembangan anak dengan menggunakan KPSP
2	Sagita Darma Sari (2021)	1. Berdasarkan (<i>pvalue</i> $< \alpha 0.05$) menunjukkan terdapat hubungan 2. Hasil dari pembahasan yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan interpretasi hasil KPSP
3	Siti Masitoh (2022)	1. Hasil analisis menunjukkan hubungan dengan <i>pvalue</i> < 0.05 . 2. hasil dari analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu dengan penilaian tentang KPSP
4	Farida Tandi Bara (2020)	1. Hasil dari pembahasan Dengan analisis hasil uji chi-square diatas dengan (<i>pvalue</i> 0.05). 2. hasil analisis pengetahuan ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang menggunakan KPSP

Berdasarkan pada tabel 4.4.1 terkait analisis Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP dari 4 artikel yang telah ditelaah oleh peneliti setiap artikel menunjukkan bahwa terdapat Hubungan signifikan terhadap Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP yang signifikan antara Hal ini dibuktikan oleh hasil uji statistik dari setiap artikel dimana nilai *p-value* $< 0,05$.

BAB 5

PEMBAHASAN

Pembahasan dari ke 4 jurnal yang di dapat tentang Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP

5.1 Identifikasi Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP Berdasarkan Karakteristik

Berdasarkan hasil analisis 4 artikel yang telah di *riview*, didapatkan pada penelitian dari Jufia Syahailatua (2020) Rata-rata ibu yang berpengetahuan baik dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 285, memiliki anak dengan perkembangan yang baik dengan jumlah pendidikan tinggi (SMA-PT) 289 (78.7%). Rata-rata ibu berpengetahuan kurang sebanyak 109, kemampuan mengontrol perkembangan anak kurang optimal dengan jumlah pendidikan rendah (SD-SMP) 78 (21.3). Rata-rata ibu yang bekerja memiliki keterampilan dalam mengontrol perkembangan anak. Ibu yang bekerja 90 (24.5%). Rata-rata ibu yang tidak bekerja tidak memiliki keterampilan dalam mengontrol perkembangan anak 277 (75.5%).

Kesimpulan dalam penelitian ini Dari 4 artikel menjelaskan Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Anak Melalui KPSP dengan presentase tertinggi yaitu 70.3% sedangkan ibu dengan pengetahuan cukup presentase tertinggi yaitu 30.7% dan pengetahuan ibu rendah dengan presentase tertinggi yaitu 62%. dengan nilai *pvalue* >0.05.

5.2 Identifikasi Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP

Berdasarkan hasil analisis 4 artikel yang telah di *review*, didapatkan pada penelitian dari Jufia Syahailatua (2020) ibu yang berpengetahuan baik dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 285, memiliki anak dengan perkembangan yang baik dengan jumlah pendidikan tinggi (SMA-PT) 289 (78.7%). Rata-rata ibu berpengetahuan kurang sebanyak 109, kemampuan mengontrol perkembangan anak kurang optimal dengan jumlah pendidikan rendah (SD-SMP) 78 (21.3). Ibu yang bekerja memiliki keterampilan dalam mengontrol perkembangan anak. Ibu yang bekerja 90 (24.5%). Ibu yang tidak bekerja tidak memiliki keterampilan dalam mengontrol perkembangan anak 277 (75.5%). Pada penelitian

Sagita Darma Sari (2021) dengan pengetahuan ibu sejumlah 41 pengetahuan cukup sejumlah 27 dan yang kurang sejumlah 20. Ibu dengan usia <20 tahun dengan jumlah 2 (2.3%) dan usia 20-35 sejumlah 86 (97.7%). Dan tidak menyantumkan karakteristik status bekerja pada ibu. Hasil penelitian berdasarkan hasil interpretasi KPSP sesuai (9-10) sebanyak 78 (88.6%) dengan nilai *pvalue* >0.05 maka tidak ada perbedaan secara signifikan pada pengetahuan ibu berdasarkan karakteristik. Pada peneliti Siti Masitoh (2022) pengetahuan ibu dengan kategori baik sebanyak 37, cukup 23. Ibu dengan usia <35 tahun sejumlah 49 (82%) dan >35 tahun sejumlah 11 (18%). Rata-rata pada tingkat pendidikan ibu rendah (SD_SLTP) sejumlah 11 (18%) dan tinggi (SLTA-PT) dengan jumlah 49 (82%). Dan status bekerja, ibu yang bekerja sebanyak 18 (30%) dan tidak bekerja 42 (70%). Kesimpulan penelitian adalah tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada karakteristik usia, tingkat pendidikan, dan status bekerja ibu dengan hasil *pvalue* 0.05.

Siti Masitoh (2022) Ibu yang berpengetahuan baik dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 37, memiliki anak dengan perkembangan yang baik dengan jumlah pendidikan tinggi (SLTA-PT) 18 (30%). Ibu berpengetahuan kurang sebanyak 62, kemampuan mengontrol perkembangan anak kurang optimal dengan jumlah pendidikan rendah (SD-SLTP) 49 (82%).

Penelitian dari Farida Tandi Bara (2020) dengan karakteristik pengetahuan ibu baik. Dengan tidak mencantumkan karakteristik usia, status pendidikan pendidikan dan status bekerja dengan hasil *pvalue* 0.05.

dari 4 artikel yang telah ditelaah oleh peneliti setiap artikel menunjukkan bahwa terdapat Hubungan signifikan terhadap Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP yang signifikan antara Hal ini dibuktikan oleh hasil uji statistik dari setiap artikel dimana nilai *p-value* <0,05.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Tinjauan dari beberapa Literature Review ini didapatkan kesimpulan dari keenam artikel yang sudah diidentifikasi, didapatkan:

6.1.1 Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP berdasarkan karakteristik

Berdasarkan hasil analisis dari 4 artikel yang telah di *review*, Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP terdapat 4 artikel yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berdasarkan usia, tingkat pendidikan, status bekerja yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin mudah pengetahuan yang didapat .

6.1.2 Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP

Berdasarkan hasil analisis dari 4 artikel yang telah di *review*, Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP terdapat 4 artikel yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berdasarkan usia, tingkat pendidikan, dan status bekerja yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin mudah pengetahuan dan pemahaman yang akan didapat oleh ibu.

6.1.3 Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP

Hasil analisis dari 4 artikel bahwa ada beberapa perbedaan dalam pengetahuan ibu dengan nilai *pvalue* <0.05 bahwa dari keseluruhan artikel terdapat Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP.

6.2 Saran

6.2.1 Saran Bagi Institusi Pendidikan

Hasil *literature review* ini disarankan dapat digunakan untuk institusi pendidikan sebagai tambahan referensi untuk melengkapi *literature review* sebelumnya dan dapat membantu proses pembelajaran serta menambah wawasan baru bagi mahasiswa di Universitas dr. Soebandi dan juga hasil *literature review* ini dapat menambah bahan referensi bagi institusi pendidikan mengenai Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP.

6.2.2 Bagi Profesi Kesehatan

Hasil *literature review* ini dapat memberikan informasi bagi tenaga kesehatan dan pengetahuan tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP agar dapat memantau perkembangan anak sesuai dengan usia perkembangan.

6.2.3 Bagi Peneliti

Hasil *literature review* ini disarankan untuk peneliti selanjutnya dapat memperdalam cakupan penelitian dengan mencari artikel-artikel yang lebih luas seperti jurnal internasional untuk melengkapi *literature review* ini dan dapat menambah sampel penelitian sehingga hasilnya lebih akurat.

6.2.4 Bagi Masyarakat

Literature review ini dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat tentang pentingnya Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Melalui KPSP untuk memantau perkembangan anak sejak dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi safitri, S. (2019). *MENJADI GURU PROFESIONAL*. TEMBILAHN-RIAU: PT. Indragiri Dot Com.
- Dra. Jomima Batlajery, S. M. (2021). *KUESIONER PRE-SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP) : Pengetahuan dan Dukungan Orang Tua*. Makasar: Yayasan Barcode.
- Nova Linda Rambe, W. S. (2022). PENYULUHAN KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP) UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBUTENTANG PERKEMBANGAN BALITA. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 9.
- Siti Masitoh, M. M. (2022). Pengetahuan ibu dan Suami Terhadap Penilaian KPSP Anak 3-72 Bulan. *JURNAL KESEHATAN* , 1-2.
- Kemenkes. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan RepublikIndonesia Nomor 43 Tahun 2016
- Notoatmodjo, S. (2020). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugrahaningtyas, D. L. (2020). Hubungan pengetahuan orangtua dengan Pelaksanaan stimulasi perkembangan anak pra sekolah usia 2 tahun di PAUD Kecamatan Ngaglik. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Wawan, A., & M, D. (2019). Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia (cet. 3). Yogyakarta: Nuha Medika.

ORIGINAL ARTICLE

Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang berhubungan dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun

Jufia Syahailatua¹, Kartini²

ABSTRAK

LATAR BELAKANG

Saat ini keterlambatan perkembangan masih menjadi masalah serius di negara maju maupun negara berkembang. Profil kesehatan Indonesia tahun 2016, mengemukakan sekitar 56.4% anak usia di bawah lima tahun di Indonesia mengalami gangguan tumbuh kembang. Apabila deteksi tumbuh kembang terlambat, maka dapat mengakibatkan penyimpangan pada anak yang sukar diperbaiki. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan perkembangan anak adalah pengetahuan orang tua. Penelitian ini bertujuan untuk menilai hubungan antara pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun.

METODE

Penelitian ini merupakan studi analitik observasional dengan desain potong zintang. Perhitungan besar sampel studi menggunakan rumus potong lintang. Sampel dipilih secara consecutive non-random sampling yang mengikutsertakan 367 responden di wilayah kerja Puskesmas Waena, Jayapura Papua, yang dilakukan pada bulan April sampai Juni 2019. Variabel yang diteliti adalah pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang dan perkembangan pada anak usia 1-3 tahun. Data dikumpulkan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner pengetahuan tumbuh kembang dan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP). Data dianalisis menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kemaknaan 0.05.

HASIL

Hasil penelitian didapatkan 83.7% ibu berpengetahuan baik dengan perkembangan anak sesuai usia. Sebanyak 83.7% ibu berpendidikan tinggi memiliki anak dengan perkembangan sesuai usia. Uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan pendidikan ibu dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun ($p < 0.05$).

KESIMPULAN

Pengetahuan dan pendidikan ibu tentang tumbuh kembang berhubungan dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun.

Kata kunci: tumbuh kembang, pengetahuan, anak

¹ Program Studi Kedokteran,
Fakultas Kedokteran Universitas
Trisakti

² Departemen Histologi, Fakultas
Kedokteran
Universitas Trisakti

Korespondensi:

Kartini
Departemen Histologi, Fakultas
Kedokteran Universitas Trisakti
Jalan Kyai Tapa No. 260, Grogol,
Jakarta Barat 11440
Email: kartiniedwin@trisakti.ac.id

J Biomedika Kesehat 2020;3(2):77-83
DOI: 10.18051/JBiomedKes.2020.
v3.77-83

pISSN: 2621-539X / eISSN: 2621-5470

Artikel akses terbuka (*open access*) ini didistribusikan di bawah lisensi Creative Commons Attribution 4.0 International (CC-BY 4.0)

ABSTRACT

Maternal knowledge on growth and development is associated with development in children aged 1-3 years**BACKGROUND**

Growth and development delays are still a serious problem in both developed and developing countries. Indonesia's health profile in 2016, revealed that around 56.4% of children under the age of five in Indonesia experience growth and development disorders. If the detection of growth and development is late, it can cause deviations in children that are difficult to repair. Parent's knowledge influence child's development. This study aims to determine the relationship between maternal knowledge on growth and development in children aged 1-3 years.

METHOD

This study used an observational analytic study with a cross-sectional study design. The sample was selected by consecutive non-random sampling which included 367 respondents in Waena Health Center, Jayapura Papua. This study was conducted in April to June 2019. The variables studied were maternal knowledge on growth and development in children aged 1-3 years. Data was collected by interview using a growth development questionnaire and pre-screening developmental questionnaire. Data were analyzed using Chi-square test with a significance level of 0.05.

RESULTS

Based on the results obtained 83.7% of mothers had good knowledge of the growth and development of children according to age. As many as 83.7% of highly educated mothers have children with age-appropriate development. Analysis using the Chi-square test showed that there was a significant relationship between mother's knowledge and education with the development of children aged 1-3 years ($p < 0.05$).

CONCLUSION

Maternal knowledge on growth and development is associated with development in children aged 1-3 years.

Keywords: growth and development, knowledge, child

PENDAHULUAN

Perkembangan seorang anak memiliki arti meningkatnya kemampuan dan keterampilan tubuh dalam pola teratur, baik secara morfologi maupun fungsionalnya yang menjadi semakin kompleks sebagai hasil dari proses pematangan. Pada proses perkembangan terjadi diferensiasi sel, jaringan, organ sampai tingkat sistem organ, sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya dalam menjalankan kehidupan.⁽¹⁾ Tiga tahun pertama kehidupan, sel otak terus mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Seorang anak mengalami pertumbuhan fisik yang pesat dan peningkatan kemampuan otak yang penting untuk proses pembelajaran, perkembangan intelektual, keterampilan motorik dan sosial emosi sebagai hasil interaksinya dengan lingkungan.⁽²⁾ Keberhasilan seorang anak di masa depan dipengaruhi bagaimana kehidupannya dalam tiga tahun pertama. Gangguan atau keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan seorang anak akan beresiko untuk tahap kehidupan selanjutnya.⁽³⁾ Oleh karenanya, deteksi dini gangguan atau penyimpangan tumbuh kembang seorang anak menjadi penting karena deteksi yang terlambat menyebabkan penanganan yang juga terlambat, akibatnya penyimpangan yang terjadi sukar

diperbaiki.^(4,5) Data Kemenkes RI dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2016, mengemukakan bahwa sebanyak 56.4% anak yang berusia di bawah lima tahun menderita gangguan tumbuh kembang.⁽⁴⁾ Hingga saat ini masalah keterlambatan perkembangan anak masih menjadi persoalan baik di negara maju maupun negara berkembang.⁽⁶⁾

Dua faktor utama yang mempengaruhi keberhasilan perkembangan seorang anak adalah genetik (misalnya suku bangsa atau penyakit bawaan tertentu) serta lingkungan tempat anak tersebut hidup. Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam mendukung tumbuh kembang anak. Dengan bermodal pendidikan yang baik, orang tua akan lebih mudah menerima segala informasi dari luar khususnya bagaimana pengasuhan anak yang baik, bagaimana mendukung kesehatan anaknya, bagaimana upaya memberikan pendidikan terbaik, dan lain sebagainya. Peranan orang tua sangat besar bagi pertumbuhan dan perkembangan seorang anak. Orang tua yang memiliki pengetahuan tentang tumbuh kembang anak secara benar dapat segera mengenali kelainan proses tumbuh kembang anaknya, sehingga dapat memberikan stimulasi secara menyeluruh sedini mungkin. Dengan demikian diharapkan pertumbuhan dan perkembangan

generasi muda bangsa dapat berlangsung optimal. (7,8) Dalam keluarga peran seorang ibu menjadi sangat penting dalam memberikan stimulasi kepada anaknya. Untuk memperoleh pengetahuan dan pemahaman yang baik serta cara bertingkat laku yang sesuai dengan kebutuhan memerlukan proses pendidikan melalui metode tertentu.⁽⁹⁾ Selain pengetahuan, status ekonomi keluarga sering pula memiliki korelasi positif dengan jenjang pendidikan seseorang. Seorang dengan status ekonomi menengah ke atas biasanya tingkat pendidikan juga semakin tinggi. Seorang ibu yang bekerja di luar rumah akan menyebabkan kehadirannya dalam kehidupan sehari-hari anak menjadi lebih sedikit bila dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Hal ini berdampak pada terbatasnya kesempatan ibu untuk memberikan stimulasi kepada perkembangan anak. Namun, ibu yang bekerja di luar rumah belum tentu pula tidak memiliki efek positifnya. Bila anaknya dititipkan ke tempat penitipan anak yang memperkerjakan pengasuh terlatih maka perkembangan anak dapat dirangsang dan menjadi lebih aktif dibandingkan anak yang hanya berada di rumah bersama ibunya yang tidak bekerja.^(10,11)

Penelitian sebelumnya menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan perkembangan motorik anak.⁽⁹⁾ Penelitian lain menyimpulkan hal sebaliknya yaitu tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang tahap-tahap perkembangan dengan praktik stimulasi motorik halus pada bayi usia 0-12 bulan.⁽¹²⁾ Tujuan penelitian ini adalah menilai hubungan pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun.

METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain potong silang (*cross sectional*), yang bertujuan menilai hubungan antara variabel bebas (pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang) dan variabel tergantung (perkembangan anak berusia 1-3 tahun) yang diukur pada satu waktu yang sama. Lokasi untuk penelitian adalah di wilayah kerja Puskesmas Wena Jayapura, Papua dan dilaksanakan pada bulan April sampai Juni 2019. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus potong lintang dan didapatkan sebanyak 367 subjek penelitian memenuhi kriteria inklusi

(ibu yang membawa anak berusia 1-3 tahun) dan eksklusi (anak dengan gangguan perkembangan mental, gangguan gizi, autisme, atau ADHD). Sampel penelitian diambil dengan menggunakan teknik *consecutive non random sampling*. Bahan dan instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang dan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP).

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan pengisian kuesioner pengetahuan ibu untuk menilai pemahaman ibu balita mengenai tumbuh kembang anaknya dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Pengetahuan ibu dinilai baik bila memenuhi skor antara 11-20, sedangkan pengetahuan kurang bila skor 0-10.

KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) merupakan alat ukur perkembangan anak usia 0-6 tahun yang disusun oleh IDAI bersama Depkes. Dengan KPSP dinilai kemampuan struktur dan fungsional tubuh yang meliputi motorik kasar, motorik halus, kemampuan bicara dan bahasa, sosialisasi serta kemandirian. KPSP sebaiknya digunakan secara rutin untuk memonitoring perkembangan sehingga dapat mendeteksi sedini mungkin apabila ada keterlambatan perkembangan anak. Rentang waktu pemeriksaan KPSP adalah setiap 3 bulan untuk anak di bawah 2 tahun dan setiap 6 bulan untuk anak 2-6 tahun. Dengan menggunakan KPSP dokter atau bidan dapat menilai perkembangan anak apakah sesuai umur, meragukan atau terjadi penyimpangan. Penggunaan KPSP memerlukan alat bantu pemeriksaan berupa: manik-manik, sapu tangan, pensil dan kertas, bola, kerincingan, kubus mainan, kue kering dan kismis, kacang tanah, gambar binatang, dll. Penilaian KPSP dikategorikan menjadi normal (bila perkembangan memenuhi skor 9-10); meragukan (bila perkembangan memenuhi skor 7-8); dan terjadi penyimpangan (bila skor perkembangan 6 atau kurang).

Analisis statistik untuk menilai hubungan pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang dan perkembangan anak usia 1-3 tahun menggunakan uji *Chi-square*. Batas kemaknaan yang digunakan adalah $p < 0.05$. Penelitian ini telah mendapat persetujuan Komisi Etik Riset Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti dengan nomor: 4/ KER-FK/1/2019.

HASIL

Berdasarkan karakteristik responden pada Tabel 1 diperoleh hasil sebagai berikut, 80.4% anak yang memiliki perkembangan sesuai usia, sebesar 70.3% ibu memiliki tingkat pengetahuan baik, sebesar 78.7% ibu memiliki pendidikan tinggi dan untuk variabel pekerjaan ibu diperoleh hasil sebesar 75.5% ibu tidak bekerja.

Tabel 1. Distribusi karakteristik sosiodemografi, pengetahuan ibu dan perkembangan anak (n=367)

Distribusi	n	%
Perkembangan Anak		
Sesuai	295	80.4
Meragukan	64	17.4
Penyimpangan	8	2.2
Pengetahuan Ibu tentang tumbuh kembang		
Baik	258	70.3
Kurang	109	29.7
Pendidikan Ibu		
Tinggi (SMA-PT)	289	78.7
Rendah (SD-SMP)	78	21.3
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	90	24.5
Tidak bekerja	277	75.5

n = jumlah; % = persen

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh hasil 83.7% ibu berpendidikan tinggi (SMA-PT) memiliki anak dengan perkembangan sesuai usia. Sebesar 85.6% ibu yang bekerja memiliki anak dengan perkembangan yang sesuai. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk menilai hubungan pengetahuan tentang tumbuh kembang, tingkat pendidikan, dan pekerjaan ibu dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun diperoleh hasil $p=0.045$; $p=0.008$; dan $p=0.165$. Berdasarkan hasil tersebut disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tumbuh kembang ($p=0.045$) dan pendidikan ibu ($p=0.008$) dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun. Namun tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun ($p=0.165$).

PEMBAHASAN

Penelitian ini berhasil mendemonstrasikan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang dan perkembangan pada anak usia 1-3 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa ibu yang mempunyai

pengetahuan baik tentang motorik kasar akan memiliki anak dengan perkembangan motorik kasar yang normal pula. Namun bila pengetahuan ibu kurang maka kemampuan ibu dalam mengasuh sekaligus mengontrol perkembangan motorik kasar anaknya tentu berkurang juga.⁽¹³⁾ Penelitian lainnya menyimpulkan bahwa pengalaman orang tua di tahun pertama kehidupan anaknya memiliki dampak yang besar untuk perkembangan anak di sekolah.⁽¹⁴⁾ Namun, penelitian lain yang tidak sejalan menyimpulkan bahwa selain pendidikan terdapat pula faktor lain yang berpengaruh pada pengetahuan ibu yaitu pekerjaan, usia, minat, pengalaman dan budaya. Penelitian tersebut menjelaskan seiring meningkatnya usia ibu akan semakin matang dalam berfikir maupun bekerja. Selain itu, pengetahuan ibu juga dapat diperoleh dari pengalaman hidupnya.⁽¹⁵⁾

Seorang ibu biasanya memiliki ikatan psikologis yang erat dengan anaknya karena ia yang mengandung, melahirkan, dan menyusui anaknya. Oleh karenanya orang tua seharusnya mengambil peran utama dalam mengasuh anak-anaknya termasuk dalam tanggung jawab mengatur, mengkoordinasikan serta memberikan stimulasi dalam perkembangan anaknya.⁽²⁾ Perkembangan terjadi sebagai hasil dari proses pematangan tubuh karena bertambahnya kemampuan (*skill*) baik secara morfologi maupun fungsionalnya yang lebih kompleks dalam pola yang teratur. Di dalam tubuh terjadi perubahan/kematangan sel, jaringan, organ, bahkan sampai kepada tingkat sistem organnya secara menyeluruh sehingga masing-masing dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Perkembangan merupakan bentuk perubahan kuantitatif maupun kualitatif sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya.⁽¹⁾

Perkembangan seorang anak meliputi kemampuan motorik kasar, motorik halus, berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelektual serta perkembangan tingkah laku yang berjalan sangat cepat. Sistem saraf seorang anak dalam proses perkembangannya menjadi lebih mudah menangkap informasi dan lebih peka akan perubahan yang terjadi dalam lingkungan. Oleh karenanya seorang anak seharusnya memperoleh dukungan dan perhatian penuh pada awal kehidupannya. Bila hal tersebut diabaikan dampaknya adalah keterlambatan perkembangan anak yang akan berpengaruh pada tingkat

Tabel 2. Hubungan pengetahuan tentang tumbuh kembang, pendidikan dan pekerjaan ibu dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun

Variabel	Perkembangan Anak						p
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan		
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan ibu							
Baik	216	83.7	37	14.3	5	1.9	0.045†
Kurang	79	72.5	27	24.8	3	2.8	
Pendidikan Ibu							
Tinggi (SMA-PT)	242	83.7	42	14.5	5	1.7	0.008†
Rendah (SD-SMP)	53	67.9	22	28.2	3	3.8	
Pekerjaan Ibu							
Bekerja	77	85.6	13	14.4	0	0.0	0.165†
Tidak bekerja	218	78.7	51	18.4	8	2.9	

†: Uji *Chi-square*; n= jumlah; % = persen

kecerdasan generasi muda suatu bangsa.^(2,7,16)

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang melalui panca inderanya berdasarkan pengalaman diri sendiri atau orang lain, nilai yang dipercayanya, jenjang pendidikan yang ditempuh, maupun informasi dari berbagai media atau lingkungannya.⁽¹⁷⁾ Pengetahuan menjadi landasan dalam proses berpikir dan menimbang suatu hal untuk mencari jawaban atas pertanyaan yang ada. Faktor terpenting dalam pengetahuan adalah pendidikan, dikarenakan pendidikan memiliki peran dalam proses belajar menerima segala informasi yang bertujuan meningkatkan kemampuan mental, sikap, dan tingkah laku.⁽¹⁸⁾ Dengan pendidikan seorang ibu dapat lebih banyak memperoleh akses ke sumber informasi, misalnya dari buku, majalah, dan media.⁽¹⁹⁾ Informasi juga dapat diperoleh melalui konseling yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Langkah ini sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu karena petugas kesehatan adalah panutan masyarakat dan memiliki lebih banyak pengetahuan tentang bagaimana merangsang perkembangan awal balita dengan baik dan benar.⁽¹⁵⁾

Penelitian ini juga menyimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan perkembangan anak. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa antara pendidikan orang tua dan perkembangan anak berhubungan secara signifikan. Pendidikan yang tinggi memiliki efek positif pada perkembangan anak dan faktor yang berpengaruh terhadap penyimpangan perkembangan pada anak usia 0-3 tahun adalah kemiskinan dan kelaparan.⁽²⁰⁾

Status pendidikan seorang ibu tentu akan menentukan pula kualitas pengasuhan anaknya.

Seorang anak memiliki kebutuhan dasar untuk tumbuh dan berkembang secara optimal yang sangat bergantung pada proses pengasuhan orang tuanya. Saat seorang anak berusia balita, ia masih sangat bergantung pada perawatan dan pengasuhan ibunya, misalnya pemantauan kesehatan anak dan nutrisinya, sehingga proses tumbuh kembang di tahun awal kehidupannya dapat berlangsung optimal. Tentu saja di setiap keluarga, pola pengasuhan anak tidak selalu sama. Beberapa faktor turut mempengaruhi pola asuh dalam keluarga, misalnya latar belakang pendidikan orang tua, jumlah anak dalam keluarga, keadaan ekonomi, pekerjaan ibu dan sebagainya. Kedewasaan dan kemampuan seseorang untuk menyerap serta mencerna informasi yang didapat akan berkembang seiring meningkatnya jenjang pendidikan yang ditempuh, oleh karenanya pengetahuannya juga akan bertambah. Pendidikan yang semakin tinggi akan sangat membantu dalam menyerap informasi misalnya pengetahuan yang menunjang kesehatan dan berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.^(14,17,21)

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan bermakna dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun. Hal ini kemungkinan karena ibu yang tidak bekerja lebih banyak daripada ibu yang bekerja, namun perkembangan anak masih sesuai usianya. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan orang tua dengan perkembangan anak. Hal tersebut dimungkinkan karena terdapat faktor lain yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, misalnya faktor lingkungan biologis,

lingkungan fisik, dan lingkungan psikososial. Ketiga faktor tersebut didukung dengan adanya kemajuan teknologi sehingga orang tua dapat terus meningkatkan pengetahuan terkait pertumbuhan dan perkembangan anak dengan memanfaatkan media digital yang ada. Selain itu, pendapatan orang tua juga mempengaruhi pemenuhan kebutuhan nutrisi yang baik bagi anak dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai.⁽²²⁾ Namun penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara profesi ibu sebagai pegawai di perusahaan dan ibu rumah tangga dengan perkembangan anak usia 2-5 tahun. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa dalam mendidik seorang anak peran ibu sangat penting. Namun, peran ibu tersebut dapat digantikan dengan orang lain yang juga memahami tentang perkembangan anak. Dalam memaksimalkan perkembangan anak, interaksi yang terjadi bukan dilihat dari seberapa lama ibu tersebut berada dengan anaknya, namun seberapa banyak dan kualitasnya interaksi yang dilakukan dengan anaknya. Oleh karena itu, ibu yang bekerja dapat lebih baik dalam memberikan stimulasi yang berkualitas pada anak daripada ibu yang hanya berada dirumah.⁽²³⁾ Pekerjaan seseorang dilakukan untuk mendapatkan hasil atau upah yang dapat dinilai dengan uang dengan tujuan pemenuhan kebutuhan keluarga. Dalam bekerja, seseorang dituntut mampu melakukan perubahan secara cepat baik dalam hal keterampilan maupun pengetahuan yang sesuai dengan kebutuhan. Biasanya untuk memenuhi tuntutan tersebut seorang pekerja membutuhkan informasi yang lengkap dan cepat. Hal ini menjadi alasan mengapa seorang yang bekerja umumnya memiliki akses yang lebih baik tentang berbagai informasi. Pekerjaan seseorang juga menggambarkan aktivitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang didapatkan.⁽²⁴⁾

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu tidak dapat menjelaskan adanya hubungan sebab akibat antar variabel. Penelitian ini juga tidak meneliti variabel lain seperti asupan gizi yang dapat mempengaruhi perkembangan anak.

Implikasi hasil penelitian ini digunakan sebagai masukan bagi orang tua khususnya ibu untuk lebih meningkatkan kualitas diri dalam hal pengetahuan tumbuh kembang anak sehingga dalam kesehariannya dapat mengasuh anaknya

dengan baik dan tumbuh kembang anak menjadi optimal.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan tumbuh kembang dan pendidikan ibu dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun, namun tidak terdapat hubungan bermakna antara pekerjaan ibu dengan perkembangan anak. Saran untuk penelitian selanjutnya menggunakan metodologi yang berbeda untuk menilai hubungan sebab akibat antar variabel dan memasukan variabel asupan gizi sehingga dapat dinilai pertumbuhan dan perkembangan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dinas Kesehatan Kota Jayapura dan Puskesmas Waena yang sudah memberikan izin untuk dapat mengambil data di lokasi penelitian. Juga kepada para tenaga medis bagian Gizi, KIA dan MTBS dan dokter yang membantu pengambilan data serta responden yang telah bersedia berpartisipasi.

REFERENSI

1. Soetjiningsih. Konsep dasar tumbuh kembang anak. In Ranuh I. Tumbuh Kembang Anak. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2013. p.2-71.
2. Diana FM. Pemantauan perkembangan anak balita [Internet]. J Kesehatan Masyarakat Andalas. 2010;4(2):117-20. Available from: <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/79>
3. Karo MB. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap perkembangan bahasa anak usia 1-3 tahun (toddler) di sekolah Nisrina Jati Asih Kota Bekasi tahun 2013 [Internet]. J Ilmiah WIDYA. 2015;3(2):68-72. Available from: http://digilib.mercubuana.ac.id/manager/t!/@file_artikel_abstrak/Isi_Artikel_491015734503.pdf
4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016 [Internet]. Jakarta: Kemenkes RI; 2017. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/17092000001/profil-kesehatan-indonesia-2016.html>
5. Kusumaningtyas K, Wayanti S. Faktor pendapatan dan pendidikan keluarga terhadap perkembangan motorik halus anak usia 3-4 tahun [Internet]. J Litkes Suara Forikes. 2016;7(1):52-9. Available from: <https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/13>
6. Jurana J. Perkembangan motorik kasar dan halus pada anak usia 1-3 tahun (toddler) di Kelurahan Mamboro Barat Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro [Internet]. Medika Tadulako. 2017; 4(3):47-63. Available from: <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/MedikaTadulako/article/view/9293>
7. Kharisma M, Efni N. Hubungan pengetahuan ibu

- tentang tumbuh kembang dengan perkembangan anak usia 3-4 tahun di kelompok bermain Golden Kids di Kecamatan Telanai Pura kota Jambi [Internet]. *J Akademika Baiturrahim Jambi*. 2017;6(1):26-39. Available from: <http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view/15>
8. Sulistiyawati S, Pere MRMH. Pengetahuan berhubungan dengan sikap ibu dalam kemampuan menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak balita dengan gizi kurang. *J Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2016;4(2):63-9. doi: 10.21927/jnki.2016.4(2).63-69
 9. Christiari AY, Syamlan R, Kusuma IF. Hubungan pengetahuan ibu tentang stimulasi dini dengan perkembangan motorik pada anak usia 6-24 bulan di Kecamatan Mayang Kabupaten Jember [Internet]. *Pustaka Kesehatan*. 2013;1(1):20-3. Available from: <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/500>
 10. Apriastuti DA. Analisis tingkat pendidikan dan pola asuh orang tua dengan perkembangan anak usia 48 –60 bulan [Internet]. *Bidan Prada : Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*. 2013;4(1):1-14. Available from: <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/28>
 11. Setyowati EB. Hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan perkembangan bahasa anak usia 24-36 bulan: Study di Kelurahan Krembangan Selatan Kecamatan Krembangan Surabaya [master's thesis]. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga; 2010. 189 p.
 12. Impartina A. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang tahap-tahap perkembangan dengan praktik stimulasi motorik halus pada bayi usia 0-12 bulan di RS Muhammadiyah Surabaya. *SURYA*. 2011;3(10):10-3.
 13. Muchid A, Samiasih A, Maryam. Hubungan pengetahuan ibu dengan perkembangan motorik kasar anak usia 3-4 tahun di Posyandu Budi Lestari Desa Tlogorejo Guntur Demak [Internet]. *Fikkes: Jurnal Keperawatan*. 2013;6(1):36-43. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKkeS/article/view/1872>
 14. Zellman GL, Perlman M, Karam R. How Moroccan mothers and fathers view child development and their role in their children's education. *Int J Early Years Educ*. 2014;22(2):197–209. doi: 10.1080/09669760.2014.909307
 15. Sendra E. The relationship between mother's knowledge about early development stimulation of toddlers aged 3-24 months and inspection results by pre-screening questionnaire of development (KPSP) in the Village of Ngadiluwih, Kediri Indonesia [Internet]. *Int J Sci Res Publ*. 2017;7:408-13. Available from: <http://www.ijsrp.org/research-paper-0917.php?rp=P696810>
 16. Simangunsong DMT. Hubungan antara pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik balita dan status sosial ekonomi keluarga dengan perkembangan balita di Puskesmas Mandala Medan [Internet]. *J Ilmiah Res Sains*. 2016;2(2):125-34. Available from: <http://www.jurnalmudiraindure.com/wp-content/uploads/2016/08/HUBUNGAN-ANTARA-PENGETAHUAN-IBU.pdf>
 17. Kosegeran HB, Ismanto AY, Babakal A. Hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang stimulasi dini dengan perkembangan anak usia 4-5 tahun di Desa Ranoketang Atas [Internet]. *J Keperawatan*. 2013;1(1):1-8. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2187>
 18. Baker-Henningham H, Boo FL. Early childhood stimulation interventions in developing countries [Internet]. [place unknown]: Banco Interamericano de Desarrollo; 2010 Sep [cited 2019 June 20]. 74 p. Available from: <https://publications.iadb.org/en/early-childhood-stimulation-interventions-developing-countries-comprehensive-literature-review>
 19. Al-Maadadi F, Ikhlef A. What mothers know about child development and parenting in Qatar: parenting cognitions and practices. *Fam J Alex Va*. 2015;23(1):65-73. doi: 10.1177/1066480714555669
 20. Ali SS, Bajali PA, Dhaded SM, Goudar SS. Assessment of growth and global developmental delay: a study among young children in a rural community of India [Internet]. *International Multidisciplinary Research Journal*. 2011;1(7):31-4. Available from: <https://updatepublishing.com/journal/index.php/imrj/article/view/1491>
 21. Setiawati M, Mulyani N, Diana H. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang perkembangan anak usia 9-12 bulan dengan kemampuan pemberian stimulasi pada anak usia 9-12 bulan di Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya 2016 [Internet]. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan Analisis Kesehatan dan Farmasi*. 2017;17(2):282-92. Available from: <http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1084158s>
 22. Handayani DS, Sulastri A, Mariha T, et al. Penyimpangan tumbuh kembang pada anak dari orang tua yang bekerja. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2017;20(1):48-55. doi: 10.7454/jki.v20i1.439
 23. Putri DFTP, Kusbaryanto. Perbedaan hubungan antara ibu bekerja dan ibu rumah tangga terhadap tumbuh kembang anak usia 2-5 tahun [Internet]. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2012;12(3):143-9. Available from: <https://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/view/1032>
 24. Taju CM, Ismanto AY, Babakal A. Hubungan status pekerjaan ibu dengan perkembangan motorik halus dan motorik kasar anak usia prasekolah di Paud GMIM Bukit Hermon dan TK Idhata Kecamatan Malalayang Kota Manado [Internet]. *J Keperawatan*. 2015;3(2): 1-8. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/8083>

Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Interpretasi Hasil KPSP Anak Usia 0-24 Bulan

Sagita Darma Sari, Wera Astriani

Email: sagitaDarmaSari98@gmail.com

STIKES Abdurahman Palembang

Jl. Sukajaya No. 7, Kol. H. Burlian KM 5,5 Palembang

Telp/ Fax (0711) 421674

Abstrak

Masa bayi dan balita merupakan masa yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Sangat penting bagi orang tua untuk mengetahui perkembangan anak sebagai dasar untuk mengetahui perkembangan selanjutnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu terhadap interpretasi hasil KPSP anak usia 0-24 bulan di Bpm Sagita Darma Sari Palembang. Desain penelitian ini deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dengan sampel 88 responden yang dipilih secara purposive sampling. Pengumpulan data dengan kuesioner dan diolah dengan uji rank spearman. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan interpretasi hasil KPSP anak usia 0-24 bulan yang nilai p value = 0,000 lebih kecil dari α 0,05 (p value $\leq \alpha$). Peneliti merekomendasikan tenaga kesehatan khususnya di Bpm Sagita Darma Sari Palembang agar lebih meningkatkan deteksi dini tumbuh kembang anak, sehingga apabila terjadi keterlambatan perkembangan anak dapat mengambil langkah-langkah pencegahan lebih awal.

Kata Kunci: pengetahuan; KPSP; tumbuh kembang.

Abstract

The period of infancy and toddler is an important period in the growth and development of children. It is very important for parents to know the child's developments as a basis for knowing further developments. The purpose of this study was to determine the relationship of maternal knowledge on the interpretation of the results of KPSP children aged 0-24 months at BPM Sagita Darma Sari Palembang. The design of this research is quantitative descriptive with cross sectional approach with a sample of 88 respondents selected by purposive sampling. Data collection by questionnaire and processed by Spearman rank test. The results of this study indicate that there is a significant relationship between mother's knowledge and KPSP interpretation of children aged 0-24 months whose p value = 0,000 is smaller than a 0.05 (p value $\leq \alpha$). Researchers recommend that health workers, especially at BPM Sagita Darma Sari Palembang to further enhance the early detection of child growth and development, so that if there is a delay in the development of children can take precautionary steps earlier.

Keywords: *knowledge; KPSP; child development.*

1. Pendahuluan

Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga dikatakan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh

asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhannya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi

dan anak, baik pada saat ini maupun masa selanjutnya^[1].

Masa bayi dan balita merupakan masa yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Maka dalam memberikan asuhan yang bermutu tinggi dan komprehensif pada bayi dan balita, sangat penting bagi orang tua untuk mengetahui perkembangan bayi dan balita sebagai dasar untuk mengetahui perkembangan selanjutnya, yaitu pra sekolah, sekolah, akil balik dan remaja. Untuk perkembangan balita yang baik, dibutuhkan kesehatan dan gizi yang baik dari ibu hamil, bayi, dan anak pra-sekolah. Stimulasi atau rangsangan yang cukup dalam kuantitas dan kualitas sejak awal juga dibutuhkan bayi dan anak untuk perkembangan mental dan psikososialnya^[2]. Oleh karena itu, orang tua khususnya ibu harus memiliki pengetahuan tentang proses pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia pra sekolah sehingga bila ada kelainan tumbuh kembang secara dini bisa diketahui^[3].

Dalam proses pertumbuhan dan perkembangan orang tua berperan penting terutama ibu untuk mengetahui dan membina anak dalam proses tumbuh kembangnya agar tumbuh kembang anak dapat menjadi optimal. Dalam hal ini pemberian informasi sangat dibutuhkan dari seorang tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan dapat memberikan informasi tentang pemberian stimulasi dan pencapaian perkembangan yang dialami masa prasekolah. Dengan pemberian informasi diharapkan dapat mengubah sikap dalam pemberian stimulasi terutama pada masa prasekolah^[4].

Salah satu upaya meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi adalah dengan pemberian ASI Eksklusif. Di awal hidupnya, bayi membutuhkan nutrisi adekuat untuk tumbuh kembangnya. Air Susu Ibu merupakan faktor lingkungan biologis dan kebutuhan asuh yang mengandung

nutrisi terbaik bagi bayi karena ASI mengandung semua zat gizi dengan jumlah dan komposisi yang ideal serta sifat ASI yang sangat mudah diserap oleh tubuh bayi. Kandungan laktosa, lemak, protein, garam dan mineral, vitamin, lisozim, antibody dan sel darah putih pada ASI sangat bermanfaat untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal serta melindungi terhadap berbagai penyakit. Selain pemberian ASI secara eksklusif, salah satu upaya meningkatkan perkembangan bayi adalah stimulasi psikososial merupakan faktor lingkungan psikososial dan kebutuhan asah untuk menunjang perkembangan bayi dimana stimulasi psikososial adalah cikal bakal proses pembelajaran anak melalui pendidikan dan pelatihan dalam bentuk aktivitas bermain. Melalui stimulasi psikososial, anak dapat mengendalikan dan mengkoordinasikan otot – ototnya serta melibatkan perasaan emosi dan pikiran sehingga anak mendapat berbagai pengalaman hidup. Pemberian stimulasi akan lebih efektif apabila memperhatikan kebutuhan anak sesuai dengan tahap perkembangannya^[3].

Stimulasi mendorong lebih dari 200 juta anak di seluruh dunia mengoptimalkan potensi perkembangannya. Anak yang menerima stimulasi secara terarah akan lebih cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang atau tidak mendapatkan stimulasi. Stimulasi dapat dilakukan oleh orang tua, anggota keluarga, petugas kesehatan, atau orang dewasa lain di sekitar anak^[5]. Gangguan perkembangan apabila tidak terdeteksi atau ditangani dengan baik akan mengurangi kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) merupakan salah satu dari metode deteksi atau skrining terhadap

kelainan perkembangan anak. Anggapan bahwa skrining merupakan hal yang membebani, menyita waktu, sulit dipahami, serta validitas dan reliabilitas instrumen masih rendah membuat pelaksanaan skrining belum maksimal di layanan kesehatan primer^[3].

Orang tua terutama ibu diharapkan memberikan stimulasi dini dengan memberikan sentuhan, kata-kata, dan tatapan untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak selanjutnya. Stimulasi yang dilakukan oleh ibu merupakan stimulasi terbaik. Ibu dengan pengetahuan yang baik dapat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam melakukan stimulasi perkembangan anak secara bertahap, berkelanjutan, dan menyeluruh terhadap semua aspek perkembangan anak^[5]. Berdasarkan hasil penelitian dari wawancara anak saat melakukan DDST oleh Herlina (2010), sebagian besar anak yang memiliki perkembangan diduga mengalami kegagalan dalam sektor personal sosial dan motorik halus dikarenakan orang tua yang jarang bahkan tidak pernah mengajari anaknya. Mereka cenderung membiarkan anaknya berkembang apa adanya, bahkan jarang berinteraksi dan memberikan stimulasi kepada anaknya dikarenakan kesibukan orang tua.

Menurut penelitian yang dilakukan Sudirman dkk (2016), Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan tahap pencapaian pertumbuhan dan perkembangan balita. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik maka tahap pertumbuhan dan perkembangan balita memiliki pertumbuhan yang baik dan mencapai tahap perkembangan yang sesuai dengan tahapan umur. Oleh karena itu baik ibu ataupun petugas kesehatan hendaknya selalu bekerjasama untuk melakukan deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan balita

agar dapat dilakukan intervensi dini bila balita mengalami masalah tumbuh kembang.

Pertumbuhan adalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pon, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang, dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh). Pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu. Berat badan merupakan gambaran dari masa tubuh, massa tubuh sangat peka dalam waktu yang singkat. Perubahan tersebut secara langsung tergantung oleh adanya penyakit infeksi dan nafsu makan. Pada anak yang mempunyai status kesehatan dan nafsu makan yang baik, maka penambahan berat badan akan mengikuti sesuai dengan usianya. Akan tetapi, apabila anak mempunyai status kesehatan yang tidak baik maka pertumbuhan akan terhambat. Oleh karena itu berat badan mempunyai sifat labil dan digunakan sebagai salah satu indikator status gizi yang menggambarkan keadaan saat ini. Tinggi badan memberikan gambaran tentang pertumbuhan. Pada keadaan tubuh yang normal, pertumbuhan tinggi badan bersamaan dengan usia. Pertumbuhan tinggi badan berlangsung lambat, kurang peka pada kekurangan zat gizi dalam waktu yang singkat. Dampak pada tinggi badan akibat kekurangan zat gizi berlangsung sangat lama, sehingga dapat menggambarkan keadaan gizi masa lalu. Keadaan tinggi badan pada usia sekolah menggambarkan status gizi berdasarkan indeks TB/U saat baduta^[6].

Perkembangan (development) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif, yaitu

bertambahnya kemampuan (skill) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks. Termasuk didalamnya perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi, dan perkembangan perilaku^[3].

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian *deskriptif* kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (cross sectional). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh bayi berusia 0-24 bulan dan *teknik* sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling* dengan memenuhi karakteristik inklusi dan eklusi, adapun variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu variabel independent dalam penelitian ini pengetahuan ibu terhadap tumbuh kembang anak dan Variabel hasil interpretasi KPSP. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer dimana peneliti akan menggunakan sampel yang langsung ditemukan pada saat penelitian, setelah didapatkan sampel maka peneliti akan mengajukan pertanyaan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Uji statistik pada penelitian ini menggunakan metode *rank spearman*. Dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05 jika ρ value $\leq 0,05$ berarti ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen.

3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

a. Umur Ibu

Tabel 1. Distribusi frekuensi umur ibu di BPM Sagita Darma Sari Palembang Tahun 2020

Umur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
< 20 tahun	2	2,3
20-35 tahun	86	97,7
Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa dari 88 responden diketahui bahwa umur ibu < 20 tahun sebanyak 2 responden (2,3%) sedangkan umur ibu 20-35 tahun sebanyak 86 responden (97,7%).

b. Umur Bayi

Tabel 2. Distribusi frekuensi umur bayi di BPM Sagita Darma Sari Palembang Tahun 2020

Umur bayi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1-12 bulan	58	65,9
13-24 bulan	30	34,1
Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa dari 88 responden diketahui bahwa umur bayi 1-12 bulan sebanyak 58 responden (65,9%) sedangkan umur bayi 13-24 bulan sebanyak 30 responden (34,1%).

c. Jenis kelamin bayi

Tabel 3. Distribusi frekuensi jenis kelamin bayi di BPM Sagita Darma Sari Palembang Tahun 2020

Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	35	39,8
Perempuan	53	60,2
Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat bahwa dari 88 responden diketahui bahwa bayi berjenis kelamin laki-laki sebanyak 35 responden (39,8%) sedangkan perempuan sebanyak 53 responden (60,2%).

d. Tingkat Pengetahuan ibu

Tabel 4. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu terhadap interpretasi hasil KPSP anak usia 0-24 bulan di BPM Sagita Darma Sari Palembang

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik >75-100	41	46,6
Cukup 65-75	27	30,7
Kurang < 65	20	22,7
Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel 4, dari 88 responden diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu baik sebanyak 41 responden (46,6%) pengetahuan ibu cukup 27 responden (30,7%) pengetahuan ibu kurang sebanyak 20 responden (20,7%).

Pengetahuan merupakan hasil dari penggunaan pancaindera yang didasarkan atas intuisi atau kebetulan, otoritas dan kewibawaan, tradisi dan pendapat umum. Sehingga Orang tua terutama ibu diharapkan dapat memberikan stimulasi dini dengan memberikan sentuhan, kata-kata, dan tatapan untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak selanjutnya. Stimulasi yang dilakukan oleh ibu merupakan stimulasi terbaik^[7].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniawati dan Hanifah, bahwa pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang dalam kategori baik sebanyak 18 responden (60%) dan pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang dalam kategori cukup sebanyak 8 responden (26,7%) sedangkan pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang dalam kategori kurang sebanyak 4 responden (13,3%)^[8].

Oleh karena itu pengetahuan ibu disini sangat penting dalam memberikan stimulus yang benar bagi perkembangan balita. Seorang anak memerlukan

perhatian khusus untuk optimalisasi tumbuh kembangnya. Optimalisasi perkembangan diperlukan adanya interaksi antara anak dan orangtua, terutama peranan ibu sangat bermanfaat bagi proses perkembangan anak secara keseluruhan karena orangtua dapat segera mengenali kelainan proses perkembangan anaknya sedini mungkin dan memberikan stimulus tumbuh kembang anak yang menyeluruh dalam aspek fisik, mental, dan sosial.

e. Hasil interpretasi KPSP

Tabel 5. Distribusi frekuensi hasil interpretasi KPSP anak usia 0-24 bulan di BPM Sagita Darma Sari Palembang

Hasil KPSP	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Sesuai (9-10)	78	88,6
Meragukan (7-8)	10	11,4
Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat bahwa dari 88 responden diketahui bahwa hasil interpretasi KPSP sesuai (9-10) sebanyak 78 responden (88,6%) sedangkan meragukan (7-8) sebanyak 10 responden (11,4%).

Perkembangan (development) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif, yaitu bertambahnya kemampuan (skill) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks. Termasuk didalamnya perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi, dan perkembangan perilaku (Soetjiningsih, 2014). Umur yang paling rawan adalah masa balita, oleh karena pada masa itu anak mudah sakit dan mudah terjadi kurang gizi. Disamping itu masa balita merupakan dasar pembentukan kepribadian anak sehingga diperlukan perhatian khusus.

Terdapat empat faktor risiko yang mempengaruhi perkembangan anak-

anak di negara berkembang yaitu malnutrisi kronis berat, stimulasi dini yang tidak adekuat, defisiensi yodium dan anemia defisiensi besi. Salah satu faktor resiko yang penting dan berhubungan dengan interaksi ibu dan anak adalah pemberian stimulasi dini. Ibu dengan pengetahuan yang baik dapat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam melakukan stimulasi perkembangan anak secara bertahap,

berkelanjutan, dan menyeluruh terhadap semua aspek perkembangan anak^[9]. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Kurniawati dan Hanifah di peroleh bahwa pengetahuan ibu baik dan cukup dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam memberikan stimulasi pada balitanya^[8].

f. Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Interpretasi KPSP Anak Usia 0-24 Bulan

Tabel 6. Hubungan pengetahuan ibu terhadap tumbuh kembang dengan hasil interpretasi KPSP anak usia 0-24 bulan di BPM Sagita Darma Sari Palembang

Pengetahuan	Hasil interpretasi KPSP				Total		ρ value	ρ_{xy}
	S (Sesuai)		M (Meragukan)		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	41	100	0	0	41	100	0,000	0,466
Cukup	25	92,6	2	7,4	27	100		
Kurang	12	60	8	40	20	100		
Total	78	88,6	10	11,4	88	100		

Berdasarkan tabel 6, dapat dilihat bahwa dari 88 responden ibu berdasarkan tingkat pengetahuan didapatkan bahwa dari 41 orang yang tingkat pengetahuannya baik terdapat 41 orang (100%) yang hasil interpretasi KPSP nya sesuai dan 0 % yang hasil interpretasi KPSP nya meragukan dan dari 27 orang yang tingkat pengetahuannya cukup terdapat 25 orang (92,6%) hasil interpretasi KPSP nya sesuai dan 2 orang (7,4%) hasil interpretasi KPSP nya meragukan sedangkan dari 20 orang yang tingkat pengetahuannya kurang terdapat 12 orang (60%) hasil interpretasi KPSP nya sesuai dan 8 orang (11,4%) hasil interpretasi KPSP nya meragukan.

Berdasarkan uji statistik *rank spearman* didapatkan bahwa nilai ρ_{xy} adalah sebesar 0,466 dan ρ value = 0,000 lebih kecil dari α 0,05 (ρ value $\leq \alpha$).

Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap hasil interpretasi KPSP dengan tingkat hubungan yang sedang karena ρ_{xy} berada pada interval koefisien 0,40 – 0,599 (Sugiyono, 2008) dan mempunyai arah korelasi yang positif, sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang maka semakin baik hasil interpretasi KPSP nya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Kurniawati dan Hanifah, dikemukakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan di Posyandu Kasih Ibu 7 Banyu Urip Klego Boyolali Tahun 2014. Hal ini ditunjukkan dengan tingginya presentase ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 18 responden (60%) dan yang

perkembangan balitanya sesuai sebanyak 22 responden (73,3%)^[8].

Hal ini sesuai dengan teori Notoadmodjo, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan^[7].

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur, responden dalam penelitian ini sebagian besar 86 responden (97,7%) berusia antara 20-35 tahun, yaitu berada pada usia reproduktif. Usia 20-35 tahun pada wanita merupakan usia reproduktif dan berada pada usia melahirkan yang dianjurkan. Usia reproduktif sangat berpengaruh terhadap pengetahuan tentang perkembangan anak dan praktek-praktek pengasuhan anak. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja^[10].

Kemampuan orang tua dalam memberikan stimulasi kepada balita dapat dilihat dari pengetahuan yang baik dalam memberikan stimulasi perkembangan kepada balita. Kemampuan ibu dapat dilihat dari peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam menstimulus balita. Orang tua terutama ibu diharapkan memberikan stimulasi dini dengan memberikan sentuhan, kata-kata, dan tatapan untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak selanjutnya. Stimulasi yang dilakukan oleh ibu merupakan stimulasi terbaik. Ibu dengan pengetahuan yang baik dapat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam melakukan stimulasi perkembangan anak secara bertahap, berkelanjutan, dan menyeluruh terhadap semua aspek perkembangan anak^[9].

4. Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan ibu baik sebanyak 41 responden (46,6%), pengetahuan ibu cukup sebanyak 27 responden (30,7%) sedangkan pengetahuan ibu kurang sebanyak 20 responden (22,7%). Serta untuk Distribusi frekuensi berdasarkan hasil interpretasi KPSP sesuai (9-10) sebanyak 78 responden (88,6%) sedangkan meragukan (7-8) sebanyak 10 responden (11,4%). Sehingga terdapat hubungan yang cukup dan signifikan pengetahuan ibu terhadap tumbuh kembang dengan hasil interpretasi KPSP anak usia 0-24 bulan dengan nilai p value $0,000 \geq 0,05$ yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak.

5. Daftar Pustaka

- [1] Nutrisiani, *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*, Jakarta: Salemba Medika, 2010.
- [2] Maryunani, *Pengenalan Praktis MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) Untuk Paramedis*, Bogor: In Media, 2014.
- [3] Soetjningsih, Ranuh, *Tumbuh Kembang Anak*, Jakarta: EGC, 2014.
- [4] Chamida, *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*, Jakarta: Rineka Cipta, 2013.
- [5] Palasari, W., Purnomo, D., *Keterampilan Ibu Dalam Deteksi Dini Tumbuh Kembang Terhadap Tumbuh Kembang Bayi*, Jurnal STIKES, 5(1), pp.11-20, 2012.

- [6] Aritonang, I., *Model Multilevel Pertumbuhan Anak Usia 0-24 Bulan dengan Variabel yang Mempengaruhinya*. Jurnal Penelitian dan Evaluasi Pendidikan. Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta, 130-142. 2013.
- [7] Notoadmojo, S., *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2011.
- [8] Kurniawati, A., Hanifah, L., *Hubungan Pengetahuan ibu tentang Stimulasi Tumbuh Kembang Balita Usia 12-36 Bulan di Posyandu Kasih Ibu 7 Banyu urip Klego Boyolalu Tahun 2014*, Jurnal Kebidanan Indonesia, Vol 6(1) 83-100, 2014.
- [9] Santrock, JW., *Life, Span Development, Perkembangan Masa Hidup*. Jakarta: Erlangga, 2011.
- [10] Deki, *Factors Affecting Early Childhood Growth and Develoment: Golden 1000 Days*. Advanced Practices In Nursing 1(01) 1-4, 2016.



Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Terhadap Penilaian KPSP Anak 3-72 Bulan.

Siti Masitoh^{✉1}, Maryanah Maryanah², Hetty Astri³.

¹²³Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Bekasi, Indonesia, 17415

[✉]imasmarkus@yahoo.co.id/ 08119131XXX

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 20 Februari 2022

Disetujui 15 April 2022

Di Publikasi 01 Mei 2022

Keywords:

Pengetahuan Ibu, Dukungan Suami, Penilaian KPSP Anak

DOI:

<https://doi.org/10.32763/juk.e.v15i1.523>

Abstrak

Latar Belakang : Estimasi jumlah anak balita di Indonesia adalah 23,7 juta atau sekitar 10% dari jumlah penduduk Indonesia, dari jumlah balita tersebut diperkirakan sekitar 4,5-6,7 juta mengalami masalah tumbuh kembang. Menilai perkembangan bayi sampai balita menggunakan instrumen khusus, salah satunya yang digunakan di Indonesia adalah Skrining Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Deteksi ini dipantau melalui Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP). Penelitian Nugrahaningtyas (2020) membuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan stimulasi perkembangan anak pra sekolah usia 2 tahun, hal ini berarti bahwa tingkat pengetahuan orang tua yang baik tentang stimulasi dini mempengaruhi pemberian stimulasi terhadap perkembangan anak sehingga anak mencapai perkembangan optimal sesuai usianya. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami terhadap penilaian KPSP anak 3-72 bulan di Praktek Mandiri Bidan E Serpong. **Metode :** Metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Sampel penelitian adalah sebagian ibu yang memiliki bayi usia 3-72 bulan dan berada di wilayah PMB E Serpong tahun 2021. **Hasil :** Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan pengetahuan Ibu dan dukungan suami dengan penilaian KPSP diperoleh nilai $pvalue < 0,05$. **Kesimpulan :** kesimpulan penelitian yaitu ada hubungan signifikan antara pengetahuan Ibu dan dukungan suami dengan penilaian KPSP anak 3-72 bulan di PMB E Serpong tahun 2021. Saran: pentingnya bagi tenaga kesehatan dan orangtua untuk melakukan deteksi tumbuh kembang anak.

Mother's Knowledge and Husband's Support Against Child KPSP Assessment 3-72 Months.

Abstract

Background: The estimated number of children under five in Indonesia is 23.7 million, or about 10% of the total population of Indonesia, from the number of children under five, it is estimated that around 4.5-6.7 million experience growth and development problems. Assessing the development of infants to toddlers using special instruments used in Indonesia is the Early Growth and Development Intervention Detection Screening (SDIDTK). This detection is monitored through the Progress Pre-Screening Questionnaire (KPSP). Nugrahaningtyas' research (2020) proves that there is a relationship between parental knowledge and the implementation of stimulation for the development of preschool children aged two years; this means that a good level of parental knowledge about early stimulation affects the provision of stimulation to children's development so that children achieve optimal growth according to their age. **Purpose :** This study aims to determine the relationship between the mother's knowledge and the husband's support for assessing KPSP for 3-72 month children in the Independent Practice of Midwife E Serpong. **Methods:** The research method used is cross-sectional. The study sample was some mothers who had babies aged 3-72 months and were in the PMB E Serpong area in 2021. **Results:** The bivariate analysis results showed a relationship between the mother's knowledge and the husband's support with the KPSP assessment, $p-value < 0.05$. **Conclusion:** the study concludes a significant relationship between a mother's knowledge and husband's consent with the KPSP assessment of children 3-72 months at PMB E Serpong in 2021. Suggestion: health workers and parents must detect child growth and development.

ISSN Online: 2597-7520

© 2022 Jurnal Kesehatan Ternate

Pendahuluan

Menilai perkembangan bayi sampai balita menggunakan instrumen khusus, salah satunya yang digunakan di Indonesia adalah Skrining Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Deteksi ini dipantau melalui Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP)². KPSP merupakan suatu daftar pertanyaan singkat yang ditujukan kepada para orang tua dan dipergunakan sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan perkembangan anak usia 3 bulan sampai dengan 72 bulan.

World Health Organizations mengungkapkan bahwa 250 juta, atau 43% anak-anak di negara berpenghasilan rendah dan menengah tidak dapat mewujudkan potensi pengembangan penuh terhadap anak³. Seluruh isu kesehatan dalam SDGs diintegrasikan dalam satu tujuan yakni tujuan nomor 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia⁴. Pemerintah Indonesia berkomitmen mencapai target dari program SDGs ini pada tahun 2030. Salah satu target utama terkait dengan pembangunan anak Indonesia bagian dari kesehatan masyarakat yang merupakan tanggung jawab pemerintah dan masyarakat, diantaranya adalah skrining tumbuh kembang anak.

Parameter yang digunakan dalam pemantauan pertumbuhan fisik berupa pengukuran antropometri, yaitu berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, motorik kasar, motorik halus, kemampuan bicara, dan kemampuan bersosialisasi dan kemandirian pada anak. Menilai perkembangan menggunakan instrumen khusus, salah satunya yang digunakan di Indonesia adalah Skrining Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Deteksi ini dipantau melalui Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP)². Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) merupakan salah satu alat skrining/deteksi yang digunakan di tingkat pelayanan kesehatan primer. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan atau disebut KPSP merupakan suatu daftar pertanyaan singkat yang ditujukan kepada para orang tua dan dipergunakan sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan perkembangan anak usia 3 bulan sampai dengan 72 bulan. Instrumen ini ditujukan bukan hanya untuk tenaga kesehatan di Puskesmas dan jajarannya saja (dokter, bidan, perawat, ahli gizi, penyuluh kesehatan masyarakat, dan tenaga kesehatan lainnya yang peduli anak) tetapi juga untuk mitra strategis lainnya dalam hal ini adalah pengasuh atau guru Pendidikan Anak Usia Dini. Tujuan penggunaan KPSP adalah untuk mengetahui apakah perkembangan anak normal atau terdapat penyimpangan. Adapun jadwal pemeriksaan KPSP rutin adalah pada umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66, dan 72

bulan². Dalam Permenkes Nomor 43 tahun 2016, pelayanan kesehatan Anak Balita sesuai standar yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 12-59 bulan dan dilakukan oleh Bidan dan atau Perawat dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dan diberikan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta⁹. Dalam permenkes Nomor 4 tahun 2019, pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun untuk usia 0 – 59 bulan.

Dalam rangka mempersiapkan anak supaya tumbuh dan berkembang baik maka perlu pengasuhan dari orang-orang disekitarnya terutama orangtuanya sendiri yaitu ayah dan ibu¹⁰. Pengetahuan orang tua tentang pelaksanaan stimulasi perkembangan anak diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal yang paling utama dan sangat penting bagi pencapaian tujuan tersebut adalah pengetahuan dan perhatian orang tua di rumah¹¹. Hal tersebut didukung hasil penelitian Nugrahaningtyas (2020) membuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan stimulasi perkembangan anak pra sekolah usia 2 tahun¹¹. Atas hal ini berarti bahwa tingkat pengetahuan orang tua yang baik tentang stimulasi dini mempengaruhi pemberian stimulasi terhadap perkembangan anak sehingga anak mencapai perkembangan optimal sesuai usianya. Sejalan juga dengan penelitian Rifai, Arif (2019) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu terhadap perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada balita¹². Penelitian Donna, dkk (2018) juga membuktikan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dan peran orangtua dengan perkembangan motorik kasar dan halus pada anak¹³. Selain itu seorang ibu perlu mendapatkan dukungan suami dalam mengasuh anaknya. Hasil penelitian Pudjibudojo dan Priharto menunjukkan bahwa dukungan suami merupakan faktor yang sangat berpengaruh bagi wanita yang telah berkeluarga. Mereka dapat berperan secara optimal, baik dalam dunia karir maupun dalam kehidupan rumah tangga sebagai seorang ibu dan seorang istri¹⁴. Menurut Friedman (2010) bentuk dukungan sosial suami yang dapat diberikan untuk ibu adalah bantuan materi, informasi, emosional support, dan penghargaan. Teori Lawrence Green menyebutkan bahwa dukungan merupakan salah satu faktor penguat (*reinforcing factor*) yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku, sehingga dukungan sosial memiliki kekuatan sebagai pencegahan atau dapat mendorong seseorang berperilaku sehat¹⁵. Menurut Montigny (2006) Ibu lebih mudah terpengaruh

untuk melakukan perilaku kesehatan yang positif ketika mereka mendapat dukungan dari suami. Dukungan dari suami dan hubungan yang baik dapat memberikan kontribusi penting pada kesehatan ibu. Hal tersebut akan membuat orang merasa diperhatikan, dicintai, dimuliakan dan dihargai¹⁶.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 369/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan, pada kompetensi 7 seorang bidan harus memiliki keterampilan melaksanakan pemantauan dan menstimulasi tumbuh kembang bayi dan anak. Pelaksanaan SDIDTK dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu bidan sebagai ujung tombak kegiatan SDIDTK. Oleh karena itu penilaian SDIDTK dilakukan oleh bidan maka seorang bidan harus terlatih dan berpengetahuan baik dalam melakukan dan mengintervensi tumbuh kembang balita¹⁷. Dalam Permenkes NO 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pasal 20 disebutkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada anak, bidan berwenang melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita dan anak prasekolah¹⁸. Demikian juga dalam Undang-Undang RI No. 4 tahun 2019 Tentang Kebidanan pasal 50 bahwa diantara wewenang bidan adalah melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang dan rujukan¹⁹. Sekitar 5–10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan namun penyebab keterlambatan perkembangan umum belum diketahui dengan pasti⁵. Estimasi jumlah anak balita di Indonesia adalah 23,7 juta atau sekitar 10% dari jumlah penduduk Indonesia⁶. Dari jumlah balita tersebut diperkirakan sekitar 4,5-6,7 juta mengalami masalah tumbuh kembang. Diperkirakan sekitar 1–3% khusus pada anak dibawah usia 5 tahun di Indonesia mengalami keterlambatan perkembangan umum yang meliputi perkembangan motorik, bahasa, sosial emosional dan kognitif.

Cakupan pelayanan kesehatan bayi menurut kabupaten/kota di provinsi Banten tahun 2016 untuk kota Tangerang Selatan adalah 93,28%, sementara pelayanan kesehatan Balita 70,10%⁷. Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan mengacu kepada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021 dimana target pada akhir 2021 adalah cakupan pelayanan balita diharapkan mencapai target 97%⁸. Berdasarkan studi pendahuluan di PMB E pada tanggal 5 Februari 2021 terdapat kunjungan balita sebanyak 20 orang. Dari jumlah tersebut dilakukan pemeriksaan KPSP terhadap 10 anak, didapatkan hasil 8 anak dengan hasil KPSP sesuai dan 2 anak dengan hasil KPSP meragukan. Mengacu hasil penelitian Nugrahaningtyas (2020) yang

membuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan stimulasi perkembangan anak pra sekolah usia 2 tahun¹¹. Demikian juga dalam Undang-Undang RI No. 4 tahun 2019 Tentang Kebidanan pasal 50 bahwa diantara wewenang bidan adalah melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang dan rujukan¹⁹. Penulis tertarik untuk meneliti bagaimanakah Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami terhadap Hasil Pemeriksaan KPSP Anak 3-72 bulan di Praktek Mandiri Bidan E Serpong 2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami terhadap penilaian KPSP anak 3-72 bulan di Praktek Mandiri Bidan E Serpong.

Metode

Metode penelitian ini adalah korelasi dengan tujuan menemukan ada tidaknya hubungan antara pengetahuan ibu dan dukungan suami terhadap hasil pemeriksaan KPSP dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilaksanakan pada Januari sampai dengan Mei tahun 2021. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Simple Random Sampling*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 3-72 bulan berada di wilayah PMB E Serpong tahun 2021 berjumlah 120. Sampel yang diambil memenuhi kriteria inklusi yaitu 60 orang. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner data demografi, kuesioner pengetahuan ibu, kuesioner dukungan suami, Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sesuai umur anak dengan SDIDTK kit. Analisis data dilakukan Univariat dan Bivariat, Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*.

Hasil dan Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=60)

No	Variabel	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Umur (Th)		
	< 35	49	82
	>35	11	18
		60	100
2	Pendidikan		
	Rendah (SD – SLTP)	11	18
	Tinggi (SLTA – PT)	49	82
		60	100
3	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	42	70
	Bekerja	18	30
		60	100

Sumber : Data Primer

Hasil analisis univariat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur dari 60 responden sebanyak 49 orang (82%) responden berusia dibawah atau sama dengan 35 tahun dan 11 orang (18%) responden berusia di atas 35 tahun. Berdasarkan pendidikan, dari 60 responden sebanyak 11 responden (18%) berpendidikan rendah (SD/SMP) dan sebanyak 49 responden (82%) berpendidikan tinggi (SMA/PT). Berdasarkan pekerjaan diketahui dari 60 responden sebanyak 42 orang (70%) responden tidak bekerja dan 18 orang (30%) responden bekerja.

Tabel 2 Gambaran Tentang Pengetahuan Ibu, Dukungan Suami dan Penilaian KPSP (n=60)

No	Variabel	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Pengetahuan		
	Baik	37	62
	Cukup	23	38
		60	100
2	Dukungan Suami		
	Mendukung	48	70
	Kurang	12	30
	Mendukung	60	100
3	Penilaian KPSP		
	Sesuai	45	75
	Meragukan	15	25
		60	100

Sumber : Data Primer

Mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang perkembangan anak 3-72 bulan di wilayah PMB E Serpong tahun 2021, dari 60 responden sebanyak 37 orang (62%) responden berpengetahuan baik dan 23 orang (38%) berpengetahuan cukup. Gambaran dukungan suami bagi ibu diketahui dari 60 responden sebanyak 48 orang (80%) responden mendukung dan 12 orang (20%) responden kurang mendukung. Penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021, diketahui dari 60 responden sebanyak 45 orang (75%) dalam kategori sesuai dan 15 orang (25%) dalam kategori meragukan.

Analisis bivariat bertujuan mengetahui pengaruh atau hubungan dan besar risiko dari masing-masing faktor risiko (variabel independen) dengan tingkat penilaian KPSP (variabel dependen) menggunakan uji *Chi Square*. Dikatakan bermakna jika nilai $p \leq 0,05$ dan tidak bermakna jika mempunyai nilai $p > 0,05$.

Hasil penilaian KPSP anak 3-72 bulan di PMB E Serpong Utara Tahun 2021 diketahui dari 60 responden sebanyak 45 orang (75%) dalam kategori sesuai dan 15 orang (25%) dalam kategori meragukan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sugeng, H. M., Tarigan, R., Sari, N.M. (2019)³⁵ yaitu hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan adanya anak dengan status perkembangan yang masih meragukan dan

kemungkinan ada penyimpangan perkembangan anak. Demikian juga dengan hasil penelitian yang dilakukan Indrayani & Khadijah (2020)³⁶.

Berdasarkan pedoman pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK) bagi balita yang memiliki status perkembangan meragukan upaya yang harus dilakukan yaitu memberikan petunjuk pada ibu untuk melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi dan melakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari adanya kemungkinan penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangan. Meminta ibu untuk melakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP sesuai dengan umur anak. Disarankan kepada orang tua agar tetap meningkatkan keaktifannya dalam membawa dan memeriksakan tumbuh kembang balita setiap bulan dan memberikan nutrisi yang sesuai untuk anak, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan karena merupakan masa yang penting dan kritis bagi tumbuh kembang anak dan akan berdampak pada perkembangan fisik dan juga kognisi anak³⁵. Gangguan tumbuh kembang terjadi bila ada faktor genetik dan atau karena faktor lingkungan yang tidak mampu mencukupi kebutuhan dasar tumbuh kembang anak.

Tabel 3 Hubungan Karakteristik Responden dengan penilaian KPSP

No	Variabel	Penilaian KPSP		Total	p-value	OR (95% CI)
		Sesuai	Meragukan			
1	Umur (Th)					
	<35	36	13	49	0,563	0,61 (0,12 - 3,23)
	>35	9	2	11		
2	Pendidikan					
	Rendah	7	4	11	0,335	0,51 (0,13 - 2,05)
	Tinggi	38	11	49		
3	Pekerjaan					
	Tidak Bekerja	32	10	42	0,745	1,23 (0,35 - 4,30)
	Bekerja	13	5	18		

Sumber : Data Primer

2. Hubungan Karakteristik Responden dengan Penilaian KPSP

Hasil analisis hubungan antara umur dengan penilaian KPSP diperoleh bahwa diantara 49 responden yang usianya dibawah dan sama dengan 35 tahun, terdapat 36 responden (73,5%) penilaian KPSP nya dalam kategori sesuai, dan 13 responden (26,5%) penilaian KPSP nya dalam kategori meragukan. Sedangkan diantara 11 responden yang usianya diatas 35 tahun, terdapat 9 responden (81,8%) penilaian KPSP nya dalam kategori sesuai, dan 2 responden (18,2%) penilaian KPSP nya dalam kategori meragukan. Hasil uji statistic hubungan antara umur dengan penilaian

KPSP diperoleh nilai *Pvalue* sebesar 0,563. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *Pvalue* > 0,05 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi tingkat penilaian KPSP antara responden yang berusia < 35 tahun dan yang berusia diatas 35 tahun atau tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 0,61, artinya ibu yang usianya dibawah atau sama dengan 35 tahun mempunyai peluang 0,61 kali untuk penilaian KPSP sesuai dibanding ibu yang umurnya di atas 35 tahun.

Hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan penilaian KPSP diperoleh bahwa diantara 11 responden yang pendidikannya rendah, terdapat 7 responden (63,6%) penilalain KPSP nya dalam kategori sesuai dan 4 responden (36,4%) penilalain KPSP nya dalam kategori meragukan. Sedangkan diantara 49 responden yang pendidikannya tinggi, terdapat 38 responden (77,6%) penilalain KPSP nya dalam kategori sesuai, dan 11 responden (24,4%) penilalain KPSP nya dalam kategori meragukan. Hasil uji statistik hubungan antara pendidikan dengan penilaian KPSP diperoleh nilai *Pvalue* sebesar 0,335. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *Pvalue* > 0,05 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi penilaian KPSP antara pendidikan rendah dengan pendidikan tinggi atau tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 0,51, artinya ibu yang pendidikannya rendah mempunyai peluang 0,51 kali untuk penilaian KPSP sesuai dibanding ibu yang berpendidikan tinggi.

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan penilaian KPSP diperoleh bahwa diantara 42 responden yang tidak bekerja, terdapat 32 responden (76,2%) penilalain KPSP nya dalam kategori sesuai dan 10 responden (23,8%) penilalain KPSP nya dalam kategori meragukan. Sedangkan diantara 18 responden yang bekerja, terdapat 13 responden (72,2%) penilaian KPSP nya dalam kategori sesuai dan 5 responden (27,8%) penilaian KPSP nya dalam kategori meragukan. Hasil uji statistik hubungan antara pekerjaan dengan penilaian KPSP diperoleh nilai *Pvalue* sebesar 0,745. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *Pvalue* > 0,05 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi tingkat penilaian KPSP antara responden yang tidak bekerja dan yang bekerja atau tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 1,23, artinya ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang 1,23 kali untuk penilaian KPSP sesuai dibanding ibu yang bekerja.

Tabel 4 Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan penilaian KPSP

No	Variabel	Penilaian KPSP		Total	p-value	OR (95% CI)
		Sesuai	Meragukan			
1	Pengetahuan Ibu					
	Baik	32	5	37	0,009	4,92 (1,41-17,2)
	Cukup	13	10	23		
2	Dukungan Suami					
	Mendukung	42	6	48	0,000	21,0 (4,4-100)
	Kurang mendukung	3	9	12		

Sumber : Data Primer

Hasil analisis menyimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur, pendidikan dan pekerjaan dengan penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021. Hal ini terbukti dari hasil statistik nilai *Pvalue* > 0,05. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Farida dan Febriani bahwa tidak ada hubungan signifikan antara usia ibu, pendidikan, dan pekerjaan ibu dengan perkembangan anak²⁷.

Usia, pendidikan dan pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan hasil KPSP pada anak. Hal ini dikarenakan banyak faktor lain yang mungkin mempengaruhi hasil KPSP pada balita. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Megawati, Notoatmodjo, & Rohmani (2012) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dan pendidikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi. Usia ibu kurang dari 20 tahun dikaitkan dengan ketidaksiapan organ reproduksi yang masih dalam fase pertumbuhan untuk bereproduksi. Ibu masih berada dalam masa transisi dari remaja ke dewasa (dewasa awal). Pada umur kurang 20 tahun secara psikologis ibu belum siap mengasuh anak. Sedangkan usia lebih dari 35 tahun dikaitkan dengan kemunduran organ reproduksi dan risiko yang ditimbulkan jika hamil. Usia yang dianggap ideal di rentang 20-35 tahun. Pada usia muda seseorang akan lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan dengan usia dewasa karena pada usia dewasa seorang ibu telah mempunyai banyak pengalaman yang membentuk pola pikirnya (Notoatmodjo, 2010). Seorang ibu dalam rentang usia ini dinilai sudah memiliki kedewasaan yang cukup dan emosi yang stabil. Menurut Notoatmodjo (2007) umur mampu memengaruhi pengetahuan seseorang. Seiring dengan bertambahnya umur seseorang, bertambah juga pengetahuan yang diperolehnya, namun pada usia tertentu kemampuan mengingat atau penerimaan suatu pengetahuan akan berkurang. Selain itu usia ibu dalam rentang tersebut sudah cukup matang dalam berfikir dan bekerja sehingga orang tua cenderung memiliki pengetahuan yang

baik, namun tidak selalu orang tua dengan usia yang lebih tua memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi, hal ini dapat disebabkan karena orang tua tidak memiliki pemahaman yang cukup, kurangnya pengalaman dan informasi yang diperolehnya³⁷.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani (2012) yang menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan terhadap perkembangan anak. Tingkat pendidikan orangtua sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak. Tingkat pendidikan orangtua yang rendah merupakan risiko untuk terjadinya keterlambatan perkembangan anak. Hal ini disebabkan pengetahuan dan kemampuan dalam memberikan stimulasi kurang dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Tingkat pendidikan orangtua terutama ibu sangat mempengaruhi pola asuh kepada anaknya, perilaku hidup sehat, pendidikannya dan sebagainya³⁸. Tingkat pendidikan ibu berdampak positif terhadap perkembangan anak. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan mempermudah ibu mencari dan memahami informasi sehubungan dengan perkembangan anak. Kemampuan dan kesadaran melakukan stimulasi pada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi lebih baik³⁸. Taraf pendidikan yang sama akan memengaruhi pengetahuan ibu dalam menerima informasi tentang perkembangan anak yang sesuai dengan usianya. Akan tetapi, informasi juga bisa didapatkan dari pendidikan non formal orang tua melalui informasi dari orang lain, media massa maupun cetak, sehingga dalam penelitian ini diperoleh hubungan yang tidak bermakna antara pendidikan ibu dengan penilaian KPSP anak 3-72 bulan di PMB E Serpong. Demikian halnya dengan pekerjaan ibu antara ibu bekerja dan tidak bekerja tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan penilaian KPSP. Menurut Handayani (2003), ada perbedaan waktu kebersamaan antara ibu bekerja dan tidak bekerja dengan anaknya. Namun pada ibu yang bekerja mampu meluangkan waktu bersama dengan anaknya untuk membimbing, berkomunikasi, dan bercanda. Hal ini berarti bahwa tidak mutlak ibu yang ada di rumah (tidak bekerja) akan menjamin perkembangan balita sesuai dengan umur. Penyebabnya adalah banyak ibu yang tidak bekerja dan seharian di rumah namun hubungan dan pendidikan balitanya kurang baik. Hal ini terjadi karena secara fisik ibu berada dan bersama anak namun ibu tidak terlibat dalam proses stimulasi dengan balita. Berdasarkan hal tersebut, berarti yang terpenting bagi perkembangan anak adalah kualitas pengasuhan, waktu yang cukup (berkualitas) bersama anak dalam bermain dan melakukan stimulus yang adekuat pada anak baik pada ibu bekerja maupun tidak bekerja³⁹.

Berkaitan dengan hasil penelitian hubungan pekerjaan dengan penilaian KPSP, hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani (2012) yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh jenis kelamin, pekerjaan ibu, dan BMI (*Body Mass Index*) terhadap kejadian keterlambatan perkembangan pada balita. Waktu ibu bersama anak akan berkurang jika ibu bekerja sehingga kesempatan melakukan stimulasi perkembangan berkurang. Dampak positif bagi perkembangan social dan kemandirian anak jika ditinggalkan di tempat penitipan anak saat ibu bekerja⁴⁰. Walaupun ibu bekerja, dan semakin sedikit mempunyai waktu bersama dengan anak namun pada masyarakat dengan jenis *extended family*, peran ibu akan tergantikan oleh anggota keluarga yang lain seperti nenek atau tante sehingga perkembangan anak tetap bisa terstimulasi. Kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak ditentukan oleh pengasuhan keluarga terutama orang tua. Ibu sangat berperan dalam stimulasi dan deteksi dini penyimpangan perkembangan. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang ditemukan lebih awal akan mendapatkan intervensi sangat berharga untuk mencegah kecacatan permanen⁴¹.

3. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Penilaian KPSP

Hasil analisis hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan penilaian KPSP diperoleh bahwa diantara 37 responden yang Pengetahuannya baik, terdapat 32 responden (86,5%) penilain KPSP nya dalam kategori sesuai dan 5 responden (13,5%) penilaian KPSP nya dalam kategori meragukan. Diantara 23 responden yang pengetahuannya cukup, terdapat 13 responden (56,5%) penilaian KPSP nya dalam kategori sesuai, dan 10 responden (43,5%) penilaian KPSP nya dalam kategori meragukan. hasil uji statistik diperoleh nilai *Pvalue* sebesar 0,009. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *Pvalue* < 0,05 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi tingkat penilaian KPSP antara responden yang tingkat pengetahuannya baik, cukup, dan kurang atau ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Ibu dengan tingkat penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 4,92, artinya ibu yang pengetahuannya baik mempunyai peluang 4,92 kali untuk penilaian KPSP sesuai dibanding ibu yang pengetahuannya cukup.

Hasil analisis bivariat hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan penilaian KPSP diperoleh bahwa nilai *Pvalue* < 0,05, ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Ibu dengan tingkat penilaian KPSP Anak 3-72 bulan di PMB E Serpong tahun 2021.

Pengetahuan orang tua tentang pelaksanaan stimulasi perkembangan anak diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan

tentang deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal yang paling utama dan sangat penting bagi pencapaian tujuan tersebut adalah pengetahuan dan perhatian orang tua di rumah¹¹. Hal tersebut didukung hasil penelitian Nugrahaningtyas (2020) yang membuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan stimulasi perkembangan anak pra sekolah usia 2 tahun¹¹. Atas hal ini berarti bahwa tingkat pengetahuan orang tua yang baik tentang stimulasi dini mempengaruhi pemberian stimulasi terhadap perkembangan anak sehingga anak mencapai perkembangan optimal sesuai usianya. Penelitian Donna, dkk (2018) juga membuktikan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dan peran orangtua dengan perkembangan motorik kasar dan halus pada anak¹³. Hasil penelitian ini sejalan teori Smet yang mengemukakan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan adalah pengetahuan⁴². Pengetahuan yang kurang membuat ibu tidak patuh dalam melaksanakan pemantauan perkembangan anaknya⁴³. Hal penting dan yang menjadi faktor awal seseorang untuk berperilaku adalah pengetahuan. Jika pengetahuan ibu kurang dalam memberikan stimulasi tumbuh kembang anak maka tentu saja ibu tidak terampil dalam memberikan stimulasi tumbuh kembang. Oleh karena itu, lingkungan keluarga merupakan salah satu kontributor yang paling penting dalam tumbuh kembang anak⁴⁴. Pengetahuan orangtua tentang perkembangan anak telah sering disebutkan sebagai faktor yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak⁴⁵. Dengan kata lain jika pengetahuan ibu baik, maka semakin terampil ibu dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang anak. Telah terbukti bahwa ketika ibu memiliki pengetahuan yang lebih tinggi maka semakin baik pula keterampilan orangtua dalam mengasuh anak. Ini sesuai dengan hasil penelitian Kosegeran, dkk. bahwa pengetahuan orang tua mempengaruhi perkembangan anak³⁷. Hal ini didukung juga dengan hasil penelitian Palasari dan Purnomo bahwa terdapat hubungan keterampilan ibu dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang dengan pertumbuhan dan perkembangan balita⁴⁶. Demikian juga dengan hasil penelitian Lucky bahwa Ada hubungan pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan stimulasi perkembangan anak pra sekolah usia 2 tahun¹¹. Ibu yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik tentang KPSP, maka akan membuat ibu tersebut patuh dalam melakukan pemantauan perkembangan anak⁴⁷. Hal ini disebabkan karena ibu memang menyadari pentingnya pemantauan perkembangan anak, tetapi bisa juga karena adanya kuesioner evaluasi diri yang disampaikan oleh peneliti, sehingga ibu merasa terawasi dan semakin patuh⁴⁸.

4. Hubungan Dukungan Suami dengan Penilaian KPSP

Hasil analisis bivariat hubungan antara

dukungan suami dengan penilaian KPSP diperoleh bahwa diantara 12 responden yang suaminya mendukung, terdapat 42 responden (87,5%) penilaian KPSP nya dalam kategori sesuai, dan 6 responden (12,5%) penilaian KPSP nya dalam kategori meragukan. Diantara 12 responden yang kategori mendapat dukungan suami, terdapat 3 responden (25%) penilaian KPSP nya dalam kategori sesuai, dan 9 responden (75%) penilaian KPSP nya dalam kategori meragukan. Hasil uji statistic diperoleh nilai *Pvalue* sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *Pvalue* < 0,05 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi tingkat penilaian KPSP antara responden yang kurang mendapat dukungan dengan yang mendukung atau ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 21,0, artinya ibu yang suaminya mendukung mempunyai peluang 21,0 kali untuk penilaian KPSP sesuai dibanding ibu yang suaminya kurang mendukung.

Hasil analisis bivariat hubungan antara dukungan suami dengan penilaian KPSP diperoleh bahwa nilai *Pvalue* < 0,05, ini menunjukan ada hubungan signifikan antara dukungan suami dengan tingkat penilaian KPSP Anak 3-72 bulan di PMB E Serpong tahun 2021. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurliza, dkk yang menunjukkan ada hubungan peran ayah dalam stimulasi dengan perkembangan anak usia prasekolah²⁸. Hasil penelitian ini juga, sesuai dengan teori bahwa dukungan suami adalah dukungan yang diberikan oleh suami pada istrinya dalam hal ini dukungan tersebut bisa dalam bentuk verbal dan non verbal, saran, bantuan yang nyata berupa tingkah laku atau kehadiran yang dapat memberikan keuntungan emosional dan mempengaruhi tingkah laku istrinya. Suami merupakan bagian dari keluarga, maka dukungan suami sangat diperlukan dalam menentukan berbagai kebijakan dalam keluarga. Dukungan merupakan salah satu faktor penguat (*reinforcing factor*) yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku¹⁵. Sejalan dengan hasil penelitian Puspitasari, dkk bahwa ada hubungan antara dukungan sosial suami dengan keaktifan ibu membawa balita ke posyandu¹⁶.

Dalam rangka mempersiapkan anak supaya tumbuh dan berkembang baik maka perlu pengasuhan dari orang-orang disekitarnya terutama orangtuanya sendiri yaitu ayah dan ibu¹⁰. Seorang ibu perlu mendapatkan dukungan suami dalam mengasuh anaknya. Hasil penelitian Pudjibudojo dan Priharto menunjukkan bahwa dukungan suami merupakan faktor yang sangat berpengaruh bagi wanita yang telah berkeluarga. Mereka dapat berperan secara optimal, baik dalam dunia karir maupun dalam kehidupan rumah tangga sebagai seorang ibu dan seorang istri¹⁴. Menurut Montigny

(2006) Ibu lebih mudah terpengaruh untuk melakukan perilaku kesehatan yang positif ketika mereka mendapat dukungan dari suami. Dukungan dari suami dan hubungan yang baik dapat memberikan kontribusi penting pada kesehatan ibu. Hal tersebut akan membuat orang merasa diperhatikan, dicintai, dimuliakan dan dihargai¹⁶.

Kesimpulan

Kesimpulan penelitian adalah tidak terdapat hubungan signifikan antara umur, pendidikan dan pekerjaan dengan penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021. Pengetahuan Ibu dan dukungan suami terdapat hubungan signifikan dengan tingkat penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber dalam membuat perencanaan selanjutnya terkait pelayanan SDIDTK, bidan memberikan pengetahuan kepada ibu yang memiliki bayi dan balita tentang pentingnya pemeriksaan tumbuh kembang anak. Tumbuh kembang anak dapat dideteksi oleh tenaga kesehatan secara dini. Juga melakukan tindakan promotif kepada seluruh masyarakat tentang program deteksi dini tumbuh kembang anak balita sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan tumbuh kembang anaknya serta diharapkan untuk perencanaan ke depannya bisa membuat kelas-kelas suami untuk mendukung tumbuh kembang anaknya.

Daftar Pustaka

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018) *Laporan Nasional RKD2018_FINAL.pdf* [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.. p. 198. Available from: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Kemenkes RI. (2016). *Pedoman pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Richter LM, Darmstadt GL, Daelmans B, Britto PR, Black MM, Lombardi J, et al. (2016). *Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale. An Executive Summary for the Lancet's Series*. Lancet [Internet].1–8. Available from: www.thelancet.com
- Badan Pusat Statistik. (2014). *Kajian indikator Sustainable Development Goals (SDGs)*. Badan Pus Stat.1–172.
- Puspita L, Umar MY. (2020). *Perkembangan motorik kasar dan motorik halus ditinjau dari pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan anak usia 4-5 tahun*. Wellness Heal Mag. 2(1):121–6.
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2018* [Indonesia Health Profile 2018] [Internet]. (2019). 207 p. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi-Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf>.
- Profil kesehatan Provinsi Banten. (2016)
- Dinkes Tangerang Selatan. (2017). Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan. 14(45):19690706. Available from: <https://dinkes.lampungprov.go.id/covid19/>
- Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016.
- Briawan D, Herawati T. (2008) *Peran Stimulasi Orangtua Terhadap Perkembangan Anak Balita Keluarga Miskin*. J Ilmu Kel dan Konsum.1(1):63–76.
- Nugrahaningtyas, DL. (2020). *Hubungan pengetahuan orangtua dengan Pelaksanaan stimulasi perkembangan anak pra sekolah usia 2 tahun di PAUD Kecamatan Ngaglik*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta..
- Rifai, A.(2019). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik halus pada Balita usia 9-48 bulan di Posyandu*, Available from: <http://repository.um.palembang.ac.id/id/ep rint/4706>.
- Adelia, DD. (2018). *Perkembangan Motorik kasar dan halus pada anak usia 4-5 tahun di TK Istiqomah Lowokwaru Kota Malang*. 31-9.
- Handayani, A.(2019) *How to Rise Great family : Mengasuh Anak Penuh Kesadaran*. Untari CK, editor. Jakarta: Grasindo Jakarta.
- Notoatmodjo S. (2020) *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Jakarta: Rineka Cipta.
- Puspitasari S, Rifa'i, Syarifah AS. (2018) *Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Keaktifan Ibu Membawa Balita ke Posyandu dahlia II Di Dusun Pulo Lapangan Desa Pulo Lor Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang*. Stikes Pemkab Jombang .
- Kepmenkes. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/Sk/Iii/2007 Tentang Standar

- Profesi Bidan. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Kemenkes RI. 2007. p. 3.
- Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Jakarta; 2017.
- Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Tehnis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta; 2019.
- Usman BN. (2019) *Studi Fenomenologi faktor-faktor yang mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Stimulasi Deeksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Di Puskesmas Oebobo*. Universitas Citra Bangsa Kupang.
- Desmita. *Psikologi Perkembangan*. (2017). cet. 11. Muchlis, editor. Bandung: Bandung; PT Remaja Rosdakarya.
- Rahayu S. *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai bagiannya*. (2014) cet. 17. Jakarta: Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Wawan A, M D. (2019) *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. cet. 3. Yogyakarta: Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Suslia A, editor. Jakarta: Salemba Medika.
- Refniati. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PERINTIS.
- Sutini. (2018). *Hubungan Dukungan keluarga dengan Kualitas Hidup pasien gagal Ginjal Kronik Yang mengalami Hemodialisa*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Bara FT, Tandipasang F. (2020). *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Hasil Pemeriksaan KPSP di Indonesia* J Midwifery [Internet]. 3(September):137–42. Available from: <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/ijm>
- Nurliza M, Rahayuningsih SI, Program M, Ilmu S, Fakultas K, Universitas K, et al. (2016) *Peran ayah dalam stimulasi dengan perkembangan anak usia prasekolah di paud*.1–6.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. cet. 27. bandung: bandung: Alfabeta.
- Arikunto S. (2019). *Prosedur Penelitian, Suatu pendekatan Praktik*. cet. 15. Jakarta: Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Setiyawami, editor. Bandung: Bandung: Penerbit Alfabeta;
- Widoyoko EP. (2020) *Tehnik Penyusunan Instrumen Peneitian*. cet. 8. Yogyakarta: Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Riduwan. (2018). *Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian*. cet. 12. Husdarta J, Rusyana A, Enas, editors. Bandung: Bandung: Alfabeta;.
- Bahar MR. (2018). *Hubungan antara dukungan suami dan penerimaan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus (abk) skripsi*.
- Sugeng HM, Tarigan R, Sari NM. *Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor*. Jsk. (2019). 4(3):96–101.
- Instituto Nacional de Estadística. Available on-line at: (2021) ;48(2):39–62. Available from: www.ine.es
- Kosegeran H, Ismanto A, Babakal A. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Stimulasi Dini Dengan Perkembangan Anak Usia 4-5 Tahun Di Desa Ranoketang Atas*. J Keperawatan UNSRAT. 1(1):112269.
- Ariani, Yosoprawoto M. (2010) *Usia Anak dan Pendidikan Ibu sebagai Faktor Risiko Gangguan Perkembangan Anak Children Age and Mother Literacy as the Risk Factors for Children Development Disorder*. J Kedokt Brawijaya.27(2):118–21.
- Hestiani Windari Br Ginting DG. *Pendahuluan Metode Hasil*. 2003;(2):1–9.
- Ilmiah J, Medis R, Kesehatan I. Anik_Hub. (2013);3(2):1–11.
- Destiana R, Yani ER, Yanuarini TA. (2017) *Kemampuan Ibu melakukan Stimulasi untuk perkembangan bayi usia 3-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Puhjarak Kabupaten Kediri*. J Ilmu Kesehat. 56–65.
- Sertiya Putri KD. (2017). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri*. Indones J Occup Saf Heal. 2018;6(3):311.

- Rambe NL, Sebayang WB. *Pengaruh Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) terhadap peningkatan kepatuhan ibu dalam pemantauan perkembangan anak*. JHeS (Journal Heal Stud. 2020;4(1):79–86.
- Nahar B, Hossain MI, Hamadani JD, Ahmed T, Grantham-Mcgregor S, Persson LA. (2012). *Effects of psychosocial stimulation on improving home environment and child-rearing practices: Results from a community-based trial among severely malnourished children in Bangladesh*. BMC Public Health. 12(1).
- Schady N. (2011). *Parents' education, mothers' vocabulary, and cognitive development in early childhood: Longitudinal evidence from Ecuador*. Am J Public Health. 101(12):2299–307.
- Richard SD. Jurnal STIKES Volume 6, No. 1, Juli (2013).6(1):63–73.
- Tesfay K, Girma E, Negash A, Tesfaye M, Dehning S. (2013) *Medication non-adherence among adult psychiatric out patients in Jimma University Specialized Hospital, Southwest Ethiopia*. Ethiop J Health Sci. 23(3):227–36.
- Diit K, Hipertensi P. *Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi*. J Kesehatan Masy.(2013) ;9(1):100–5.

Hubungan Karakteristik Ibu dengan Hasil Pemeriksaan KPSP di Puskesmas Marang

Farida Tandi Bara¹, Febriani Tandipasang²

¹Program Studi D3 Kebidanan STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya,

faridatandibara@gmail.com

²Program Studi D3 Kebidanan STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya,

febytandipasang@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 31 July 2020

Accepted, 26 September 2020

Published, 30 September 2020

Keywords:

Perkembangan, Deteksi Dini, KPSP

Abstract

Optimal growth and development will determine a child's distinction in the future. During the child period, nutrition and stimulation enormously help in achieving their best features. The mother thus plays a huge part to conform to both the nutrition and stimulation needed for the children. Early detection results using KPSP happens to disclose a child's development shortly before having irregularities. The purpose of this study aims to ascertain how the mother's age, occupation, and education are significant to KPSP examination results at Ma'rang Community Health Center. This paper is descriptive based research applying cross sectional study design. It was drawn on secondary data in 2019, a sample of 68 children which taken as the total amount of population. The proceeded data were staged and analyzed by chi-square test, following the OR measurement of each variable. The outcomes of this research obtaining r value = 0.57 where $r > \alpha$ ($\alpha = 0.05$) showed no significant relationship between mother's work and child development resulting the OR value = 0.174 (0.029 - 1.042) 95% CI. It means that occupation portrayed by a mother is not a risk factor toward child development. The results that happened to maternal age with p value = 0.543 and OR = 1.571 (0.160 - 15.465) indicated no risk factor regarding child development. As for mother's education culminating the p value = 0.084 and OR = 7.250 ((1,004-2,341) with 95% CI also revealed no consequential attachment. Therefore, a mother's education becomes the risk factor for child development.

Abstrak

Tumbuh kembang anak yang optimal akan menentukan status anak kedepannya. Pada periode anak, nutrisi dan stimulasi berperan untuk membantu anak mencapai kemampuan optimalnya. Peran ibu sangat strategis untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan stimulasi seorang anak. Deteksi dini perkembangan menggunakan KPSP merupakan suatu cara untuk mengetahui perkembangan anak sehingga jika terdapat penyimpangan dapat dikoreksi sedini mungkin. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan umur, pekerjaan dan pendidikan ibu dengan hasil pemeriksaan KPSP di Puskesmas Ma'rang

Jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan cross sectional study. Penelitian menggunakan data sekunder tahun 2019, sampel 68 anak yang merupakan total populasi. Data diolah dan dianalisa menggunakan *uji chi-square* dan menghitung OR masing masing variable. Dari hasil penelitian diperoleh p value = 0.57 dimana $p > \alpha$ ($\alpha = 0.05$) tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan perkembangan anak dengan nilai OR = 0.174 (0.029 – 1.042) CI 95%, pekerjaan ibu bukan merupakan factor risiko perkembangan anak. Tidak ada hubungan signifikan antara usia ibu dengan perkembangan anak dengan nilai p value = 0.543 dan OR = 1.571 (0.160 - 15.465), Usia ibu bukan merupakan factor risiko perkembangan anak. Tidak ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan perkembangan anak p value = 0.084 dan OR = 7.250 (1.004-2.341) dengan CI 95% maka pendidikan ibu merupakan faktor risiko perkembangan anak.

Pendahuluan

Tumbuh kembang optimal seorang anak dalam akan menentukan kualitas generasi muda dan juga menentukan masa depan suatu bangsa. Masa paling kritis terjadi pada periode sejak janin sampai 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) karena pada periode ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan sangat pesat pada sel otak dan serabut saraf serta sinapsis sel sel saraf. Kinerja otak dikemudian hari akan ditentukan pada masa ini. Periode ini merupakan *golden period*, juga merupakan periode yang rentan terhadap pengaruh negative. Nutisi yang baik serta stimulasi yang tepat merupakan factor utama yang berkontribusi membantu anak tetap sehat, dan untuk mencapai kemampuan optimalnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan yang optimal perlu dilakukan deteksi tumbuh kembang. Deteksi dini tumbuh kembang dilakukan pada anak sejak dini agar dapat diberikan stimulasi yang tepat untuk anak. Deteksi dan stimulasi tumbuh kembang untuk mengetahui tumbuh dan berkembang secara fisik, emosional, maupun sosial. Stimulasi dini adalah kegiatan merangsang kemampuan secara fisik, emosional dan social pada anak umur 0-6 tahun agar dapat mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sesuai potensi yang dimilikinya. Pada anak umur 0-6 tahun perlu mendapatkan stimulasi secara rutin sedini mungkin. Deteksi dini tumbuh kembang anak adalah kegiatan yang dimaksudkan untuk menemukan adanya penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia 0-6 tahun. Menemukan penyimpangan tumbuh kembang sejak dini, akan mempercepat intervensi yang tepat sejak dini untuk mengatasi penyimpangan tersebut. Jika penyimpangan terlambat diketahui, maka intervensi akan lebih sulit untuk dilakukan dan dapat bersifat menetap serta mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak (Fazrin et al., 2018). Stimulasi yang kurang optimal dapat menyebabkan kurang berkembangnya potensi yang dimiliki seorang anak. Stimulasi kepada anak sebaiknya bervariasi, dilakukan dengan penuh kasih sayang dan ditujukan terhadap kemampuan kemampuan gerak kasar, kemampuan gerak halus, kemampuan bicara dan bahasa, kemampuan sosialisasi dan kemandirian, kemampuan kognitif, kreatifitas dan moral-spiritual (Nurfurqoni, 2017).

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) merupakan salah satu kuesioner deteksi dini untuk mengetahui perembanga anak. Interpretasi deteksi dengan KPSP yaitu anak normal atau mengalami penyimpangan. KPSP berisi daftar pertanyaan yang ditujukan kepada para orang tua atau pengasuh dan dipergunakan sebagai alat untuk praskrining perkembangan anak sejak usia 3 bulan sampai dengan 72 bulan. Skirining KPSP sebaiknya rutin dilakukan dengan interval 3 bulanyaitu umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66, dan 72 bulan (DEPKES RI, 2018).

Di Puskemas Ma'rang, tenaga bidan yang telah mengikuti pelatihan untuk skrining baru satu orang sehingga berdampak pada cakupan skrining. Bayi dan balita di wilayah kerja puskesmas Ma'rang adalah 247, Sedang yang di deteksi sebanyak 68 bayi dan balita pada tahun 2019.

Metode

Berdasarkan permasalahan yang diteliti rancangan penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan cross sectional study (Sugiyono, 2015). Data pendidikan ibu dan Hasil pemeriksaan KPSP diambil dari data sekunder laporan bulanan pemeriksaan KPSP di Puskesmas Marang tahun 2019. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah keseluruhan data hasil pemeriksaan KPSP yang dilaporkan tahun 2019 yang mencantumkan pendidikan ibu. Sampel merupakan total populasi.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan data yang dikumpulkan pada 68 balita yang dilakukan deteksi dini perkembangan dengan KPSP didapatkan karakteristik ibu sebagai berikut :

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang Tahun 2019

Distribusi Frekuensi	n	%
Umur		
3 -12 bln	24	35.3
>12 - 24 bln	24	35.3
>24 - 36 bln	9	13.2
>36 - 48 bln	8	11.8
> 48 - 60 bln	3	4.4
Total	68	100
Jenis Kelamin	38	55.9
Laki laki	30	44.1
Perempuan		
Total	68	100

Sumber; Laporan Bulanan Pemeriksaan KPSP Puskesmas Ma'rang Tahun 2019

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa pemeriksaan KPSP 35,5% dilakukan pada anak umur 3 bulan sampai 12 bulan dan 35,5% pada umur 25 bln sampai 24 bulan. Pemeriksaan terendah pada umur 48 bulan – 60 bulan. Dan sebanyak 55,9% anak yang dilakaukan deteksi KPSP adalah laki laki dan 44.1% adalah perempuan

Analisis Bivariat

Tabel 2: Hubungan antara Karakteristik Ibu dengan Deteksi Dini Perkembangan anak dengan PSP di Puskesmas Ma'rang Kabupaten Pangkep tahun 2019

Karakteristik Ibu	Perkembangan		X ²	OR	P
	Penyimpangan	Normal			

Pekerjaan					
Tidak Bekerja	2 (2.9%)	46 (67.6%)	4.399	0.174 (0.029- 1.042)	0.57
Bekerja	4 (5.9%)	16 (23.5%)			
Total	6 (8.8%)	62 (91.2%)			
Umur					
<20 th dan > 35 th	1 (1.5%)	7(10%)	0.152	1.571 (0.160-15.465)	0.543
20 – 35 th	5 (7.4%)	55 (80.9%)			
Total	6 (8.8%)	62 (91.2%)			
Pendidikan					
SD-SMP	2(2.9%)	4(5.9%)	4.914	7.250 (1.004-52.341)	0.084
SMU-PT	4(5.9%)	58 (85.3%)			
Total	6 (8.8%)	62 (91.2%)			

Sumber; Laporan Bulanan Pemeriksaan KPSP Puskesmas Ma'rang Tahun 2019

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa dari 68 sampel pada kelompok ibu yang tidak bekerja mempunyai anak dengan perkembangan menyimpang dibandingkan dengan anak normal sebanyak 67.6%. Sedangkan pada kelompok ibu bekerja yang mempunyai anak menyimpang sebesar 5.9% dibandingkan dengan anak normal sebanyak 23.5%. Dari hasil uji Chi Square menggunakan Fisher Exact maka didapatkan nilai p value = 0.57 dimana $p > \alpha$ ($\alpha = 0.05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan hasil pemeriksaan KPSP dengan nilai OR = 0.174 (0.029 – 1.042) CI 95%. Hal ini dinyatakan pekerjaan ibu bukan merupakan faktor risiko.

Ibu sangat berperan dalam lingkungan keluarga. Sebagai pendidik utama dan pertama peran ibu akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Ibu akan menjadi *role model* peniruan anak serta melakukan stimulasi perkembangan anak. Stimulasi dilakukan saat mengasuh anak akan berdampak besar bagi perkembangan kognitif, mental, verbal dan visualnya (Musjtari, 2016). Ibu yang bekerja, bisa berdampak positif ataupun negative terhadap perkembangan anak. Waktu ibu bersama anak akan berkurang jika ibu bekerja sehingga kesempatan melakukan stimulasi perkembangan berkurang. Dampak positif bagi perkembangan social dan kemandirian anak jika dititipkan di tempat penitipan anak saat ibu bekerja (Sulistiyanti & Utariningsih, 2013).

Walaupun ibu bekerja, dan semakin sedikit mempunyai waktu bersama dengan anak namun pada masyarakat dengan jenis *Extended family*, peran ibu akan tergantikan oleh anggota keluarga yang lain seperti nenek atau tante sehingga perkembangan anak tetap bisa terstimulasi.

Dari 68 sampel pada kelompok usia ibu > 20 dan > 35 tahun yang mempunyai anak menyimpang sebanyak 12.5% dibandingkan dengan anak normal sebanyak 66.7%. Sedangkan pada kelompok usia ibu 20-35 tahun yang mempunyai anak menyimpang sebanyak 8.3% dibandingkan dengan yang mempunyai anak normal sebanyak 91.7%. Dari hasil uji statistic yang dilakukan dengan uji Chi-Square menggunakan Fisher exact maka didapatkan nilai ρ value = 0.543 dimana $\rho > \alpha$ ($\alpha = 0.05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak berarti tidak ada hubungan signifikan antara usia ibu dengan perkembangan anak dengan nilai OR (Odds Ratio) = 1.571 dimana nilai Lower limit = 0.160 dan nilai Upper limit = 15.465 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95%, hal ini menyatakan bahwa usia ibu bukan merupakan faktor risiko.

Usia ibu kurang dari 20 tahun dikaitkan dengan ketidaksiapan organ reproduksi yang masih dalam fase pertumbuhan untuk bereproduksi. Ibu masih berada dalam masa transisi dari remaja ke dewasa (dewasa awal). Pada umur kurang 20 tahun secara psikologis ibu belum siap mengasuh anak. Sedangkan usia lebih dari 35 tahun

dikaitkan dengan kemunduran organ reproduksi dan risiko yang ditimbulkan jika hamil. Usia yang dianggap ideal di rentang 20-35 tahun. Pada usia muda seseorang akan lebih muda menerima pengetahuan dibandingkan dengan usia dewasa karena pada usia dewasa seorang ibu telah mempunyai banya pengalaman yang membentuk pola pikirnya (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini tidak ada hubungan antara umur ibu dengan perkembangan anak. Ini mungkin disebabkan karena sampel pada usia 20-35 tahun yang lebih besar (88.3%).

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 68 responden pada kelompok pendidikan ibu SD-SMP yang mempunyai anak menyimpang sebanyak 33.3% dibandingkan dengan anak normal sebanyak 66.7%. Sedangkan pada kelompok pendidikan ibu SMA-PT yang mempunyai anak menyimpang sebanyak 6.5% dibandingkan dengan yang menyimpang anak normal sebanyak 93.5%. Dari hasil uji statistic yang dilakukan dengan uji Chi-Square menggunakan Fisher exact maka didapatkan nilai p value = 0.084 dimana $p > \alpha$ ($\alpha = 0.05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak berarti tidak ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan perkembangan anak dengan nilai OR (Odds Ratio) = 7.250 dimana nilai Lower limit = 1.004 dan nilai Upper limit = 52.341 dengan tingkat kepercayaan (CI) 95%, hal ini menyatakan bahwa pendidikan ibu merupakan faktor risiko.

Tingkat pendidikan ibu berdampak positif terhadap perkembangan anak. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan mempermudah ibu mencari dan memahami informasi sehubungan dengan perkembangan anak. Kemampuan dan kesadaran melakukan stimulasi pada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi lebih baik (Ariani & Yosoprawoto, 2012). Uji regresi paenelitian ini menunjukkan pendidikan ibu merupakan factor risiko perkembangan anak dengan OR 7.250, (CI) 95%, hal ini sejalan dengan penelitian oleh Ariani dan Mardani menunjukkan bahwa pendidikan ibu merupakan factor risiko perkembangan anak dengan OR 3.44, $p=0.004$

Simpulan dan Saran

Pemeriksaan KPSP sebagian besar dilakukan pada anak umur 3 bulan sampai 12 bulan (35,5%) dan pada umur 25 bln sampai 24 bulan (35,5%). Pekerjaan ibu tidak berhubungan signifikan dengan hasil pemeriksaan KPSP (p value = 0.543) dan juga bukan merupakan fator risiko dengan OR = OR = 0.174. Usia Ibu tidak berhubungan signifikan dengan perkembangan anak (p value = 0.543). Usia ibu bukan merupakan faktor risiko. OR = 1.571. Pendidikan Ibu tidak berhubungan signifikan dengan perkembangan anak (p value = 0.084) namun pendidikan ibu merupakan faktor risiko (OR = 7.250).

Stimulasi perkembangan pada anak membutuhkan kesiapan seorang ibu. Edukasi pada setiap ibu bayi balita penting selalu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu

Daftar Pustaka

- Ariani, A., & Yosoprawoto, M. (2012). Usia Anak dan Pendidikan Ibu sebagai Faktor Risiko Gangguan Perkembangan Anak. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2012.027.02.13>
- DEPKES RI. (2018). Pelayanan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Fazrin, I., Widiana, D., Trianti, I. R., Baba, K. J., Amalia, N. M., & Smaut, M. Y. (2018). Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini Tumbuh Kembang pada Anak di Paud Lab School UNPGRI Kediri *Journal of Community Engagement in Health. Journal of Community Engagement in Health*, 1(2), 6–14. <https://doi.org/10.30994/jceh.v1i2.8>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. *Summary for Policymakers*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Musjtari, D. N. (2016). *Peran Dan Tugas Perempuan Dalam Keluarga*. 2.
- Notoatmodjo, S. (2010). Promosi Kesehatan, Teori & Aplikasi, ed. revisi 2010. In *Jakarta: Rineka Cipta*. <https://doi.org/10.1108/JMTM-03-2018-0075>
- Nurfurqoni, F. A. (2017). Pengaruh Modul Skrining Tumbuh Kembang Terhadap Efektivitas Skrining Tumbuh Kembang Balita. "*Midwife Journal*."
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian. *Metode Penelitian*.
- Sulistiyanti, A., & Utariningsih, R. D. (2013). Hubungan Status Pekerjaan dengan Keaktifan Ibu Menimbangkan Balita di Posyandu Puri Waluyo Desa Gebang Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen. *INFOKES*.

Lampiran



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

FORM USULAN KEPEMINATAN DEPERTEMEN (NAMA PROGRAM STUDI)

Nama Mahasiswa : ISHA BELA DWI PAHAYUNINGSIH

NIM : 16010196.

Usulan Judul SKRIPSI sesuai Kepeminatan:

"PENGETAHUAN IBU TENTANG TUMBUH

KEMBANG MELALUI KPSP"

"LITERATURE RIEW"

Mengetahui,
Komisi Bimbingan

Jember, 6 Juni 2023
Mahasiswa Yang Mengajukan

(Ms. HDA DAROTUN S.Kep., M.Kep.)
NIK

(ISHA BELA DWI R.)
NIM 16010196



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

FORM USULAN JUDUL PENELITIAN

Nama Mahasiswa : ISHA BELA DWI RAHAYU NINGSIH

NIM : 16010196

Usulan Judul Penelitian : " PENGETAHUAN IBU TENTANG TUMBUH KEMBANG MELALUI KPSP LITERATURE REVIEW "

Pembimbing I : Ns. RIDA DAROTIN S.kep.,M.kep

Pembimbing II : AINUL HIDAYATI, S.kep.,Na.,M.km

Menyatakan bahwa Usulan Judul Penelitian (Skripsi) mahasiswa tersebut di atas telah mendapat rekomendasi dari kedua pembimbing untuk dilanjutkan menjadi proposal penelitian.

Pembimbing I

[Signature]

Ns. RIDA DAROTIN S.kep.,M.kep

Tanggal

6/6/2023

Pembimbing II

AINUL HIDAYATI, S.kep.,Na.,M.km

Tanggal

5/6-2023

Mengetahui,
Komisi Bimbingan

[Signature]

Ns. RIDA DAROTIN S.kep.,M.kep.

Tanggal

6/6/2023



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99, Jember, Telp/Fax (0331) 483536,
E-mail : info@uda.ac.id Website : <http://www.uda.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : ISHA BELA Davi PATTAYU NANSTIH
NIM : 16010196
Judul : "PENCEKATAN IBU TENTANG TUMBUH KEMBANG MELAKUKI KEP "UTERANUT RUMAH"

No	Tanggal	Materi yang Diskonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	4/8/23	- Acc Judul (LR) - Konsul bab I - Referensi	Dr.	1.	5/12/23	Per soal (4)	Dr.
2.	11/23/07	- Revisi BAB I - Tujuan - Lanjut B.II	Dr.	2.	30/06/23	Lang faktor NSRS, → Part II → 8' case	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax (0331) 483536,
E-mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : ISHA BELA DWI FATHUNNINGSIH
NIM : 16010196
Judul : PENJESTAJUAN IBU TENYAKUS MELIBUH KEMBARAN MELALUI KDSR LABRANEF RIVELU

No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3	12/01/23	BAB II - Kontur Bab 2.	f.p.	3	1/07/23	BAB II. 1. PENYAKITAN KESEHATAN 2. PENJESTAJUAN 3. KPSR	ff
4	24/07/23	BAB III - Renta - Intervensi		4	1/07/23	4. GURU 5. TRC 6. HUBUNGAN	ff



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp./Fax: (0331) 483536,
E-mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : LITA BEA DWI . R
NIM : 16010196
Judul : PENESETAHTURN IBU TENANTIS TUMBUH KEMBANG MELAWI KPP LITERATURE REVIEW

No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5	27/23	BAB II - kerangka teori - sub bab II - kerangka teori	<i>[Signature]</i>	5	12/07	- Tujuan umum - Tujuan khusus BAB I - tumbuh kembang - kesp - model penker - ref. umum	<i>[Signature]</i>
6	27/23	BAB III - kerangka Diagram - kerangka Diagram	<i>[Signature]</i>	6	20/07	- Bab 2 - kerangka teori - Bab 3 - Metode penelitian	<i>[Signature]</i>



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E. mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : ISTHA BELA DWI RAHAYUNINGSTI
NIMI : 16010186
Judul : PENGETAHUAN IBU TENTANG FUNGSI KEMBANG MELALUI KEPER LITERATURE PUNEW

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTID Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTID Pembimbing Anggota
1.	27/23. /07	Konsep BAB II - PTDOS - kerangka / Diagram Plur.		1.	28 / 133. / 7	PKOS & Diagram flow. Garis.	B.
2.	27/23. /07	- Rensi - Act Sempu		2.	28/23. / 7	RENSI - Act sempu.	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

FORM KEHADIRAN SEMINAR PROPOSAL

NAMA MAHASISWA : Isha Bela Dwi R
 NIM : 16010136

NO.	HARI/ TANGGAL	NAMA /NIM	JUDUL PROPOSAL	TTD Pembimbing / Penguji	KETERANGAN Peserta/ Opponent
1.	Senin 13 Februari 2023	Ineqlia Ayu Lestari / 19010079	Hubungan neuropati Diabetikum dengan kualitas tidur pada per serta DM tipe 2 di Puskesmas Botoloworo		Peserta.
2.	Senin 20 Februari 2023	Firda Ariska /19010058	Hubungan antara struktur keluarga dengan perilaku pacaran remaja putri di SMP "X" Jember		Peserta.
3.	Selasa 21 Februari 2023	Kristiya Medita /19010079	Pengaruh pijat Tui Na Terhadap Peningkatan Nafsu makan Balita.		Peserta.
4.	Rabu 08 Maret 2023	Firdausi Analia /19010059	Pengaruh pendidikan kese hatan terhadap kraman puan menggosok gigi pada anak usia pra sekolah di PA Yayasan Nurul Jaelid		Peserta.
5.	Senin 20 Maret 2023	Eraretha Silvia Wardani / 190010063	Hubungan Body shaming dengan rasa percaya diri pada remaja di SMA N 3 Bondowoso		Opponent.
6.					
7.					
8.					
9.					

Jember, 2022

PJKM SKRIPSI,

NIK.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

FORM PERSYARATAN PENDAFTARAN UJIAN PROPOSAL

NAMA MAHASISWA : ISHA BELA DWI R

NIM : 16010196

No.	PERSYARATAN	TTD	TANGGAL
1	PEMBIMBING AKADEMIK (Lulus PKK, Target Kompetensi 75%) *Sesuai Prodi		31/07/23
2	BEBAS ADMINISTRASI		31/07/23
3	BEBAS AKADEMIK (SEKPRODI) (Lulus semua nilai mata kuliah 100%)	 ANITA FATMAWATI S.Kep.Ns., M.Kep	31/07/23
4	Mengikuti seminar proposal minimal 3x dan menjadi <i>Opponent</i> minimal 1 x	 Wahyus	31/07/2023
5	PEMBIMBING UTAMA (Minimal 8 x konsultasi)	 NS. RIDA DAROTIH S.Kep., M.Kep	27/07/23
6	PEMBIMBING ANGGOTA (Minimal 8 x konsultasi)	 ANUL HIDAYATI S.Kep., Ns., M.Kep	29/07/23
7	PJMK SKRIPSI (menyerahkan undangan dan 4 eksemplar proposal serta 3 map kertas warna biru berisi form nilai ujian pada PJMK Skripsi)	 Wahyus	31/07/2023

Jember, 2023

Mahasiswa,



(..... ISHA BELA DWI R))



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,
E-mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : ISHA BELA DWI RAHAYU UMESHA
NIMI : 16010196
Judul : PENGETAHUAN IBU TENTANG TUMBUH KEMBANG MELAWI KESY UTERAPURU RUMAH

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	9/23/8	- revisi proposal - konsal bab IV	<i>[Signature]</i>	1.	9/25/8	Analisis jurnal. Pernihan hasil wawancara nyawa keluarga	<i>[Signature]</i>
2.	15/25/8	- revisi bab IV - konsal jurnal	<i>[Signature]</i>	2.	5/8/8	menyempatkan penulisan ND, Title New literasi penerapan	<i>[Signature]</i>



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483336,

E-mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

PROGRAM STUDI.....

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : ISHA BELA DWI P

NIM : 16010196

Judul : PENGETAHUAN IBU TENTANG TUMBUH KEMBANG MELALUI KEP "LITERATURE REVIEW"

No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTID Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTID Pembimbing Anggota
3	24/05/18	- konsul Bab 4. - Revisi proposal - konsul	Dr.	3	16/05/18	- konsul jurnal - bab 4. - rct/mawtika pautisan.	Dr.
4	25/05/18	- konsul bab 4 - Revisi bab 4 - Lembar kerja teori- - Surat bab 4	Dr.	4	25/05/18	- konsul Bab. 4. - Surat bab 5. 6. - Abs track	Dr.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp./Fax. (0331) 483536,
E-mail : info@uis.ac.id Website : <http://www.uis.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : ISTA BELA DWI P
NIMI : 16010196
Judul : PANGETAHUAN IBU TENTANG TUMBUH KEMBANG MELALUI KPRP "LITERATURE REVIEW"

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTID Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTID Pembimbing Anggota
5	29/08	- konsultasi bab 5 - revisi bab 4	f.	5.	25/08	- konsultasi bab 5-6 secara - konsultasi Abstrak.	f
6	29/08	- konsultasi bab 5 - konsultasi bab 6. - Abstrak keluas.	f.	6.	20/08	- konsultasi bab 5.6 secara - Abstrak direvisi. (SUNAT)	f

Arca Elang



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

FORM PERSYARATAN

PENDAFTARAN UJIAN SIDANG SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : Isha Bela Dwi Rahayuningsih
 NIM : 160101916

No.	PERSYARATAN	TTD	TANGGAL
1	PEMBIMBING AKADEMIK (Lulus PKK, Target Kompetensi 100%) *sesuai Prodi		29/23. /8
2	BEBAS ADMINISTRASI		29/23. /8
3	BEBAS AKADEMIK (SEKPRODI) (Lulus semua nilai mata kuliah 100% , IPK min 3,00)	 ANITA FATMADONA S.Kep.Ns.,M.Kep	29/23 /8
5	PEMBIMBING UTAMA (Minimal 8 x konsultasi post penelitian)	 Ns. HIDA DAROTIN S.Kep., M.Kep.	29/23 - /8
6	PEMBIMBING ANGGOTA (Minimal 8 x konsultasi post penelitian)	 Anul. H.	29 /23 /8
7	PJMK SKRIPSI (menyerahkan undangan dan 4 eksemplar proposal serta 3 map kertas warna biru berisi form nilai ujian pada PJMK Skripsi)	 Ns. HIDA DAROTIN S.Kep., M.Kep	29/23 /8
8	TOEFL	 ANITA FATMADONA S.Kep.,Ns.,M.Kep	29/23 /8
9	POIN SKPI	 ANITA FATMADONA S.Kep.,Ns.,M.Kep	29/23 /8
10	Surat Uji Etik		

Jember, 29 Agustus 2023

Mahasiswa,

(...Isha Bela Dwi R...)

Lampiran

Biodata Peneliti



Nama : Isha Bela Dwi Rahayuningsih
Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 11 Mei 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jln. Srikoyo Gg.Mulia No.4 Jember
Telepon : 08883086851
Program Studi : Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
E-mail : isab36258@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

No	Pendidikan	Tempat	Tahun Lulus
1	TK Kartini	Glenmore	2003
2	SDN Sepanjang 02 Glenmore SDN Patrang 02 Jember	Glenmore Jember	2005 2010
3	SMP Negeri 7 Jember	Jember	2013
4	SMA Muhammadiyah 3 Jember	Jember	2016
5	Universitas dr. Soebandi Jember	Jember	2023