



## Edukasi Berpengaruh terhadap Pemberian Stimulasi Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan oleh Ibu di Posyandu Desa Tambakrejo Kabupaten Puworejo



Nidatul Khofiyah

Fakultas Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah of Yogyakarta, Indonesia

---

### Info Artikel

#### Sejarah Artikel:

Diterima, 20/10/2019

Disetujui, 27/01/2020

Dipublikasi, 05/08/2020

#### Kata Kunci:

Anak Balita, Edukasi, Perkembangan, Stimulasi

### Abstrak

Pemberian stimulasi merupakan hal penting yang dibutuhkan anak dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak yang dilaksanakan secara tepat dan terarah menjamin tumbuh kembang anak lebih optimal yang menjadikan anak berkualitas, cerdas, bertanggung jawab dan berdaya guna bagi nusa dan bangsa. Tujuan penelitian ini adalah melihat pengaruh edukasi terhadap pemberian stimulasi pada anak usia 12-24 bulan oleh ibu. Penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan *non-equivalent control group design*. Sampel penelitian adalah ibu yang memiliki balita usia 12-24 bulan di Posyandu Desa Tambakrejo dengan jumlah sampel 20 responden untuk masing-masing kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan SAP dan booklet untuk panduan pemberian edukasi stimulasi dan kuesioner terstruktur untuk data pemberian stimulasi oleh ibu. Analisis menggunakan uji Independen T-Test. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada perilaku pemberian stimulasi sebelum dan setelah diberikan intervensi edukasi stimulasi pada ibu. Peran kader berpengaruh terhadap pemberian stimulasi oleh ibu kepada anak, sehingga perlu pembinaan untuk kader tentang pemberian stimulasi perkembangan anak yang baik dan terarah melalui pelatihan-pelatihan.

---

### *Education Affected the Provision of Stimulation of Children Development Aged 12-24 Months in Posyandu Desa Tambakrejo Kabupaten Puworejo*

---

#### Article Information

#### History Article:

Received, 20/10/2019

Accepted, 27/01/2020

Published, 05/08/2020

#### Abstract

The provision of stimulation is an important thing that is needed by children in their growth and development. Monitoring the growth and development of children carried out correctly and directed to ensure the development of children is more optimal that makes children of quality, intelligent, responsible and efficient for the homeland and the nation. The purpose of this study was to look at the effectiveness of education on the provision of stimulation of children aged 12-24 months by mothers. This

**Keywords:**

Toddler, Education, Development, Stimulation

*study used quasi-experimental with non-equivalent control group design. The study sample was mothers who had children aged 12-24 months in Posyandu Tambakrejo Village. The sample was 20 respondents for each intervention and control groups. The instruments in this study used SAP, booklet and structured questionnaires. The analysis used the Independent T-Test. The results of this study stated that there were significant differences in the behavior of stimulation before and after the stimulation education intervention was given to the mother. The role of health supporters influences the provision of stimulation by the mother to the child. It is a need to train for health supporter about providing stimulation of good and directed through training.*

© 2020 Jurnal Ners dan Kebidanan

---

✉ Correspondence Address:

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta- Yogyakarta, Indonesia

Email: [nidatulkhofiyah@unisayogya.ac.id](mailto:nidatulkhofiyah@unisayogya.ac.id)

DOI: 10.26699/jnk.v7i2.ART.p231-238

This is an Open Access article under the CC BY-SA license (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

P-ISSN: 2355-052X

E-ISSN: 2548-3811

## PENDAHULUAN

Anak sebagai calon generasi penerus bangsa perlu mendapatkan perhatian serius dari Pemerintah Indonesia. Kualitas pertumbuhan dan perkembangannya perlu ditingkatkan antara lain dengan mendapatkan gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau pelayan kesehatan yang berkualitas termasuk deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang. Berbagai faktor lingkungan yang dapat mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan anak juga perlu dieliminasi (Rusmil, 2012).

Masa yang paling menentukan dalam proses tumbuh kembang seorang anak adalah masa di dalam kandungan ibunya dan kira-kira dua tahun sesudahnya, pada saat mana sel otak sedang tumbuh dan menyempurnakan diri secara pesat sekali untuk kemudian bertambah lambat, sedikit demi sedikit sampai anak berumur lima tahun. Para ahli menyebut masa balita sebagai masa emas (*golden age*) (Depkes, 2008).

Di Indonesia, jumlah balita 10% dari jumlah penduduk, di mana prevalensi (rata-rata) gangguan perkembangan bervariasi 12.8% hingga 16% (Mayasari, 2015). Berdasarkan data tersebut maka stimulasi perkembangan sangat diperlukan berdasarkan penilaian deteksi dini tumbuh kembang (Setiyorini & Sari, 2015).

Pada masa balita ini anak memerlukan perhatian dan rangsangan (stimulasi) yang berguna untuk mengembangkan potensinya. Pemberian stimulasi

merupakan hal penting yang dibutuhkan anak dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya. Orang tua perlu merangsang dan memberikan stimulasi agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan umurnya (Soetjningsih *et al*, 2014).

Kunci keberhasilan pembinaan anak terutama pada masa balita berada di tangan orang tua, karena hampir seluruh waktu anak usia dini ini berada dekat dengan orang tuanya. Sebagai pengasuh, pendidik pertama dan utama, orang tua diharapkan mampu mempengaruhi tumbuh kembang anak secara optimal, melalui stimulasi tumbuh kembang, pemenuhan kebutuhan gizi, perawatan dasar termasuk imunisasi, pengobatan bila sakit, tempat tinggal yang layak, *higiyene* perorangan, sanitasi lingkungan, sandang, kesegaran jasmani (Soetjningsih *et al.*, 2014).

Penelitian yang dilakukan di Belanda tahun 2010 menunjukkan hasil bahwa peningkatan kecil pada stimulasi perkembangan yang disediakan di pusat-pusat perawatan anak di tahun awal kehidupan dapat mendorong perkembangan kognitif bayi (Albers *et al.*, 2010). Penelitian lain yang dilakukan di Amerika menyebutkan bahwa perkembangan kognitif dan bahasa pada anak-anak yang diberikan stimulasi oleh pengasuh di penitipan anak dengan stimulasi oleh ibu secara eksklusif tidak berbeda secara sistematis (National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network, 2000).

Penelitian yang dilakukan di Kota Mojokerto tahun 2014 menunjukkan hasil pemberian stimulasi tumbuh kembang pada anak balita oleh ibu pada kelompok yang diberikan edukasi dengan kelompok kontrol mempunyai selisih rerata (7,65), *CI* (6,81-8,49), *t-value* (17,88) dan *p-value* (0,00) yang berarti bahwa pemberian edukasi pada ibu meningkatkan pemberian stimulasi tumbuh kembang pada anak balita (Susanti, 2014).

Laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo, cakupan DDTK anak balita 2 kali per tahun di Desa Tambakrejo masih rendah yaitu 51,7%. Berdasarkan observasi dari pelaksanaan posyandu di Desa Tambakrejo, pelaksanaan deteksi dini perkembangan anak terutama balita belum dilakukan secara rutin tiap pelaksanaan posyandu. Hal itu juga menunjukkan bahwa masih banyak anak yang belum terpantau perkembangannya. Dari data tersebut menurut keterangan kader posyandu data laporan yang tertulis tidak sesuai dengan fakta di lapangan. Lebih lanjut dijelaskan bahwa penilaian deteksi dini tumbuh kembang anak di lapangan tidak menggunakan instrumen yang sebenarnya yaitu KPSP tetapi penilaian hanya dilihat sekilas bahwa anak tampak sehat dan aktif.

Hal tersebut muncul menjadi masalah karena setiap posyandu di Desa Tambakrejo memiliki satu atau dua kader yang sudah pernah mengikuti pelatihan SDIDTK (Stimulasi Deteksi Dini Intervensi Tumbuh Kembang Anak) tetapi pemberian informasi kepada ibu balita terutama untuk stimulasi perkembangan belum terlaksana secara efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi tentang stimulasi perkembangan anak terhadap pemberian stimulasi perkembangan anak usia 12-24 bulan oleh ibu di Desa Tambakrejo Kabupaten Purworejo.

**BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan *non-equivalent control group design*. Sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 12-24 bulan di Posyandu Desa Tambakrejo Kabupaten Purworejo tahun 2019 dengan jumlah sampel 20 responden untuk masing-masing kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang didapatkan dari perhitungan rumus Lemeshow, *et al* (1997) dengan menggunakan perbedaan dua rerata dua kelompok pada penelitian lain yang sejenis. Intervensi dalam penelitian ini adalah pemberrian edukasi stimulasi perkembangan anak. Instrumen dalam

penelitian ini adalah kuesioner terstruktur untuk data karakteristik ibu dan data pemberian stimulasi oleh ibu pada anaknya serta untuk panduan pemberian edukasi tentang stimulasi perkembangan anak menggunakan SAP (Satuan Acara Pembelajaran) dan booklet yang merujuk pada buku SDIDTK dari Kementerian Kesehatan. Pemberian edukasi dilakukan oleh pakar terkait tumbuh kembang anak (peneliti dan bidan koordinator KIA). Penelitian sudah lulus uji *ethical clearance* dari KEPK UNISA dengan no. 1076/KEP-UNISA/V/2019. Analisis menggunakan uji *Independen T-Test*.

**HASIL PENELITIAN**

**Analisis Univariat**

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik Ibu	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	N	%	N	%
<b>Tingkat pendidikan ibu</b>				
Tinggi	17	85,0	6	31,5
Rendah	3	15,0	13	68,4
<b>Status pekerjaan ibu</b>				
Tidak bekerja	11	55,0	14	73,7
Bekerja	9	45,0	5	26,3
<b>Pola asuh gizi</b>				
Baik	13	65,0	11	57,9
Cukup	7	35,0	8	42,1
<b>Jumlah anak</b>				
Sedikit	6	30,0	9	47,4
Banyak	14	70,0	10	52,6
<b>Jenis kelamin anak</b>				
Laki-laki	11	55,0	9	47,4
Perempuan	9	45,0	10	52,6
<b>Kelompok umur anak</b>				
12-15 bulan	9	45,0	9	47,4
15-18 bulan	5	25,0	6	31,6
18-24 bulan	6	30,0	4	21,0

Tabel diatas menunjukkan untuk kelompok intervensi, tingkat pendidikan ibu sebagian besar pendidikan tinggi dengan pendidikan SMA-PT (85,0%). Status pekerjaan ibu sebagian besar tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (55,0%). Pola asuh gizi tentang pemberian ASI dan MP-ASI yang diberikan oleh ibu kepada anaknya sebagian besar sudah baik (65,0%). Jumlah anak sebagian besar mempunyai lebih dari satu anak (70,0%). Jenis

kelamin anak sebagian laki-laki (55,0%) dan kelompok umur balita sebagian berada dalam kelompok umur 12-15 bulan (45,0%).

Sedangkan untuk kelompok kontrol, tingkat pendidikan ibu sebagian besar pendidikan rendah dengan pendidikan SD-SMP (68,4%). Status pekerjaan ibu sebagian besar tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (73,7%). Pola asuh gizi tentang pemberian ASI dan MP-ASI yang diberikan oleh ibu kepada anaknya sebagian besar sudah baik (57,9%). Jumlah anak sebagian besar mempunyai lebih dari satu anak (52,6%). Jenis kelamin anak sebagian besar perempuan (52,6%) dan kelompok umur anak balita sebagian berada dalam kelompok umur 12-15 bulan (47,4%).

**Tabel 2 Homogenitas Data Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Karakteristik	P
Tingkat Pendidikan Ibu	0,001
Status Pekerjaan Ibu	0,22
Pola Asuh Gizi	0,65
Jumlah Anak	0,27
Jenis Kelamin Anak	0,63

Berdasarkan uji homogenitas pada Tabel 2 diatas menunjukkan variasi setiap data untuk semua variabel sama atau homogen ( $p > 0,05$ ) kecuali untuk variabel tingkat pendidikan ibu ( $p = ,001$ ).

Tabel 2 menunjukkan pada kelompok intervensi, pemberian stimulasi oleh ibu kepada anaknya sebelum diberikan edukasi tentang stimulasi perkembangan anak mempunyai skor minimal 48,8 dan skor maksimal 85 dengan *mean* 62,4, sedangkan sesudah

diberikan intervensi mempunyai skor minimal 61,3 dan skor maksimal 93,8 dengan *mean* 83,9.

Pada kelompok kontrol, pemberian stimulasi oleh ibu kepada anak sebelum pemberian intervensi mempunyai skor minimal 50 dan skor maksimal 81,3 dengan *mean* 63,4, sedangkan sesudah diberikan intervensi mempunyai skor minimal 56,3 dan skor maksimal 88,8 dengan *mean* 75,4.

Tabel 3 menunjukkan pada pemberian stimulasi sebelum, sesudah, dan selisih pemberian stimulasi mempunyai data yang normal ( $p > 0,05$ ).

**Tabel 3 Distribusi Pemberian Stimulasi Perkembangan dan Pre Test – Post test Pengetahuan Ibu**

Variabel Pemberian Stimulasi	Intervensi		Kontrol	
	Mean	Min-max	Mean	Min-max
Sebelum	62,4	48,8-85	63,4	50,0-81,3
Sesudah	83,9	61,3-93,8	75,4	56,3-88,8

### Analisis Bivariat

**Tabel 4 Normalitas Data**

Pemberian Stimulasi	P
Sebelum	0,435
Sesudah	0,798
Selisih Sebelum-Sesudah	0,883

Tabel 4 menunjukkan pada variabel pemberian stimulasi oleh ibu, perbedaan selisih rerata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah 16,89 dengan *t* hitung 4,2 dan nilai *p* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada selisih rata-rata skor pemberian stimulasi oleh ibu antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

**Tabel 5 Analisis Independent t-test Pemberian Pendidikan Stimulasi terhadap Perubahan Pemberian Stimulasi oleh Ibu**

Variabel	Intervensi Kontrol		t	diff	P
	mean±SD	mean±SD			
Pemberian stimulasi	21,56±1,75	11,97±1,44	4,2	16,89	0,000

## PEMBAHASAN

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi stimulasi

pada ibu terhadap pemberian stimulasi pada anak usia 12-24 bulan di Posyandu Desa Tambakrejo. Karakteristik subjek penelitian antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penelitian ini

adalah homogen. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan tidak ada perbedaan yang bermakna pada karakteristik pola asuh gizi, jumlah anak, dan pekerjaan ibu antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ( $p > 0,05$ ). Hal itu menunjukkan bahwa kemampuan awal kedua kelompok adalah sama (tidak jauh berbeda), meskipun untuk karakteristik pendidikan ibu ada perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Jika karakteristik awal kedua kelompok sama, maka apabila terdapat perubahan peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan dapat dipastikan oleh intervensi yang diberikan dan bukan oleh karena faktor lain (Kerlinger, 2003).

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pemberian pendidikan stimulasi kepada ibu memberikan perbedaan yang signifikan terhadap perilaku pemberian stimulasi anak usia 12-24 bulan ( $p < 0,05$ ). Anak yang mendapat stimulasi terarah akan lebih cepat berkembang dibanding anak yang kurang atau tidak mendapat stimulasi. Peran keluarga dan petugas kesehatan dalam pengasuhan dan pemberian stimulasi juga mempunyai arti yang sangat besar terhadap perkembangan anak selanjutnya (Soetjiningsih *et al.*, 2014).

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa pendidikan parenting untuk ibu penting dilakukan terutama kaitannya dengan bagaimana memberikan stimulasi pada anaknya (Hastuti, 2010). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Turki tahun 2007 tentang pengetahuan ibu terhadap perkembangan anak dengan hasil analisis regresi linear didapatkan  $p = 0,001$  yang berarti secara statistik predictor pengetahuan ibu berhubungan dengan perkembangan anaknya (Ertem, *et al.*, 2007).

Lingkungan keluarga merupakan salah satu lingkungan bagi anak untuk memperoleh stimulasi (Dariyo, 2007). Hal tersebut juga didukung oleh penelitian Albers, *et al.* (2010) yang menyatakan bahwa pemberian stimulasi dapat mendorong perkembangan kognitif bayi. Hastuti, *et al.* (2010) juga menyatakan bahwa pendidikan parenting untuk ibu tentang bagaimana memberikan stimulasi pada anaknya perlu diberikan karena dengan pemberian stimulasi yang terarah akan dapat mendukung perkembangan anak.

Hasil penelitian untuk tingkat pendidik ibu menunjukkan bahwa data tidak homogen yaitu pada kelompok intervensi sebagian besar ibu (85%) berpendidikan tinggi dan pada kelompok kontrol

sebagian besar ibu berpendidikan rendah (68,4%). Tingkatan pendidikan formal merupakan dasar pengetahuan intelektual yang dimiliki seseorang. Hal ini berkaitan dengan pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin besar kemampuannya untuk menerima informasi sehingga pengetahuannya lebih luas. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan pernyataan Guttman, *et al.* (2004) bahwa pendidikan orang tua yang rendah dapat mempengaruhi anak prasekolah dalam mencapai perkembangan kognitif. Begitu juga dengan penelitian yang menyatakan bahwa perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh pendidikan ibu terkait kemampuan dalam memberikan stimulasi terhadap perkembangan anak (Barros *et al.*, 2010).

Ibu dengan pendidikan rendah cenderung tidak dapat memberikan stimulasi perkembangan yang optimal sehingga anak tidak mampu mencapai perkembangan yang optimal pula. Tingkat pendidikan seseorang dapat menggambarkan kemampuannya dalam memahami dan mencerna suatu masalah. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan ibu yang tinggi dapat menjadi pendukung ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan anak sehingga kemampuan anak dapat berkembang secara optimal jika ibu diberikan informasi mengenai stimulasi perkembangan anak yang sesuai. Akan tetapi dapat pula disimpulkan bahwa Pendidikan ibu yang rendah tidak menjadi penghambat untuk memberikan stimulasi yang terarah pada anaknya dengan informasi yang benar dan tepat dari lingkungan.

Stimulasi penting untuk dilakukan oleh orang tua dalam pengasuhan anak, hal ini sejalan dengan Walker pada tahun 2005 yang juga mengatakan bahwa kemampuan kognitif yang rendah pada anak dapat diperbaiki dengan pemberian stimulasi sejak dini (Walker *et al.*, 2005). Begitu juga dengan penelitian lainnya tentang perkembangan anak di negara berkembang yang mengindikasikan bahwa salah satu faktor yang berperan dalam pencapaian perkembangan anak yang optimal adalah faktor psikososial. Termasuk di dalam faktor psikososial adalah salah satunya faktor pengasuhan meliputi stimulasi kognitif dan peluang anak untuk belajar (Walker *et al.*, 2007).

Penelitian dari Meylina, yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang kuat antara pola pengasuhan dengan perkembangan mental dan perkembangan motorik anak baduta (Meylina, 2000). Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian ini. Dalam hal ini pola pengasuhan termasuk

didalamnya pemberian stimulasi pada anak. Perbedaan ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang ikut mempengaruhi proses stimulasi anak seperti pekerjaan ibu, sehingga waktu yang dimiliki ibu untuk memberikan stimulasi menjadi kurang.

Perkembangan merupakan hasil interaksi saling mempengaruhi antara “*nature*” yaitu yang berarti alam atau sifat dasar (faktor bawaan) dan “*nuture*” yang berarti pemeliharaan dan pengasuhan (faktor lingkungan). Teori lain menyebutkan bahwa lingkungan terbagi menjadi dua, yaitu lingkungan dalam keluarga dan lingkungan luar keluarga yang keduanya sangat berpengaruh terhadap perkembangan (Santrock, 2002). Dalam penelitian ini, pendidikan stimulasi diberikan kepada ibu saja sebagai pengasuh utama di keluarga yang nantinya ibu juga yang melakukan stimulasi pada anaknya sedangkan pada kelompok intervensi jumlah ibu yang bekerja lebih besar daripada kelompok kontrol dan tidak menilai bagaimana pola asuh keluarga terhadap lingkungan di luar keluarga terutama pengasuh anak ketika ditinggal ibu bekerja. Menurut keterangan kader posyandu menjelaskan bahwa anak-anak pada kelompok intervensi banyak yang dititipkan kepada pengasuh terutama ibu yang bekerja, tetapi beberapa responden juga ada yang tetap menggunakan pengasuh meskipun ibu tidak bekerja. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Huang, yang mengatakan bahwa ibu-ibu yang berpengetahuan tinggi cenderung menghabiskan waktunya untuk mengajari anak-anak mereka (Huang *et al.*, 2005).

Anak yang mendapat stimulasi terarah akan lebih cepat berkembang dibanding anak yang kurang atau tidak mendapat stimulasi. Peran keluarga dan petugas kesehatan dalam pengasuhan dan pemberian stimulasi juga mempunyai arti yang sangat besar terhadap perkembangan anak selanjutnya (Soetjningsih *et al.*, 2014).

Hasil analisis univariat untuk pekerjaan ibu sebagian besar adalah ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga pada kelompok intervensi (55,0%) maupun kelompok kontrol (73,7%). Penelitian yang mendukung menyatakan bahwa pekerjaan ibu berpengaruh negatif terhadap kemampuan kognitif anak pada tahun-tahun pertama, namun tidak menetap dan akan berubah pada saat usia anak lebih tua (Ram, 2004). Saat memasuki sekolah anak akan bersosialisasi dengan orang lain sehingga kemampuan anak akan bertambah. Sedikit berbeda dengan pernyataan Notoadmodjo (2012) bahwa masyarakat

yang bekerja selalu berupaya untuk tetap sehat agar dapat melakukan aktivitasnya sebagai pekerja. Seseorang yang mempunyai pendapatan akan memberikan kontribusi yang besar pada kesejahteraan keluarga. Sebaik baik pekerjaan seseorang, semakin besar pula pendapatan dan semakin baik juga kesejahteraan keluarganya.

Hasil analisis univariat untuk pola asuh gizi meliputi pemberian ASI, MP-ASI dan penyapihan didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu sudah melakukan pola asuh gizi yang baik pada anaknya pada kelompok intervensi (65,0%) maupun kelompok kontrol (57,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang pemberian ASI terhadap perkembangan anak bahwa pemberian ASI memberikan perlindungan terhadap keterlambatan perkembangan motorik kasar dan motorik halus (Sacker *et al.*, 2006). Penelitian lain memperlihatkan bayi yang mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan dapat merangkak dan duduk lebih dahulu dibanding mereka yang mendapat makanan pendamping pada usia 4 bulan. Anak yang mendapat ASI jauh lebih matang, lebih asertif dan memperlihatkan progresifitas yang lebih baik pada skala perkembangan dibanding mereka yang tidak mendapat ASI (Dewey *et al.*, 2001).

Pemberian pengasuhan gizi yang baik akan mengubah status gizi anak menjadi lebih baik pula sehingga akan mempengaruhi syaraf-syaraf anak agar berfungsi dengan baik melakukan tugasnya sebagai satu kesatuan keterampilan yang harus dicapai (Semba and Bloem, 2001). Anak-anak menggunakan energi yang besar untuk melakukan aktivitas motoriknya. Untuk mendukung pertumbuhan dan aktivitas tersebut, anak memerlukan asupan makanan gizi yang lebih (Santrock, 2007).

Hasil analisis univariat untuk jumlah anak sebagian besar ibu mempunyai anak  $\geq 2$  baik kelompok intervensi (70,0%) maupun kelompok kontrol (52,6%). Jumlah anak yang banyak dalam keluarga akan menyebabkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang yang diterima anak, apalagi kalau jarak anak terlalu dekat. Kebutuhan dasar anak juga tidak terpenuhi. Keluarga berencana tetap diperlukan bagi semua golongan baik kaya maupun miskin (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa jumlah anak dalam satu keluarga  $\geq 2$  merupakan prediktor yang berhubungan dengan perkembangan anaknya (Ertem *et al.*, 2007). Jumlah anak semakin banyak, kemungkinan perkembangan kurang optimal karena

perhatian dan kasih sayang ibu harus terbagi dan pemberian stimulasi menjadi kurang fokus.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rerata peningkatan skor pemberian stimulasi pada anak antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah pemberian edukasi stimulasi perkembangan anak pada ibu. Hal tersebut berarti dengan pemberian pendidikan tentang stimulasi perkembangan anak mempengaruhi perilaku pemberian stimulasi perkembangan pada anak oleh ibu menjadi rutin dan terarah.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang diajukan untuk meningkatkan kesehatan anak balita adalah dengan memberikan edukasi pada ibu-ibu tentang pemberian stimulasi perkembangan anak yang baik dan terarah secara teratur untuk meningkatkan perkembangan anak dengan metode yang mudah dipahami. Selain itu memberikan pembinaan untuk kader tentang pemberian stimulasi perkembangan anak yang baik dan terarah melalui pelatihan-pelatihan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Albers, E. M., Riksen-Walraven, J. M. & de Weerth, C. (2010) Developmental stimulation in child care centers contributes to young infants' cognitive development. *Infant Behavior and Development*, 33 (4): 401-408.
- Barros, A. J. D., Matijasevich, A., Santos, I. S. & Halpern, R. (2010) Child Development in a birth cohort: Effect of Child Stimulation is Stronger in Less Educated Mothers. *Internastional Journal Epidemiology*, 39(4): 285.
- Dariyo, A. (2007) *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama*, Bandung: Refika Aditama.
- Depkes (2008) *Deteksi Dini dan Skrining Tumbuh Kembang Balita*, Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo (2011) Profil Kesehatan kabupaten Purworejo.
- Ertem, I. O., Dogan, D. G., Bayhan, A., Bingoler, B. E., Gok, C. G., Ozbas, S., Haznedaroglu, D. & Isikli, S. (2007) Moher's knowledge of young child development in a developing country. *Journal Compilation*.
- Guttmann, A., To, T., Dick, P. T., Rosenfield, Parkin, P. C., Tassoudji, M., Vydykhan, T. N., Cao, H. & Harris, J. K. (2004) Risk Markers for Poor Development Attainment in Young Children. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 158(643): 49.
- Hastuti, D., Alfiasari, Chandriyani. (2010). Nilai Anak, Stimulasi Psikososial dan Perkembangan Kognitif Anak Usia 2-5 Tahun pada Kleuarga Rawan Pangan di Kabupaten Banjarnegara Jawa Tengah. *Jur. Ilm. Kel. & Kon.*, Januari 2010.
- Huang, K., Caughty, M. O., Genevro, J. L. & Miller, T. L. (2005) Maternal Knowledge of Child Development and Quality of Parenting among White, African-American and Hispanic Mothers.
- Kerlinger, F. N. (2003) *Asas-Asas Penelitian Behavioral* Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Lemeshow, S., Hosmer, D. W., Klar, J. & Lwanga, S. K. (1997) Besar sampel dalam penelitian kesehatan. *Yogyakarta: Gajah Mada University*.
- Mayasari, K. (2015). *Gangguan Perkembangan Anak yang Harus Diwaspadai*. <https://www.klikdokter.com/rubrik/read/2700031/gangguan-perkembangan-anak-yang-harus-diwaspadai>. Dibuka tanggal 20 Agustus 2019.
- Meylina, E. (2000) Studi Tentang Pola Pengasuhan Anak, Status Gizi, dan Perkembangan Anak Baduta di Desa Cibatok 2, Kecamatan Cibungbulang, Kabupaten Bogor. IPB.
- National Institute of Child Health & Human Development Early Child Care Research Network (2000) The Relation of Child Care to Cognitive and Language Development. *Child Development*, 71(4): 960-980.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Ram, B. (2004) The effect of early maternal employment on children's cognitive outcomes: The Canadian experience. *the annual meeting of the population association of America*.
- Rusmil, K. (2012) *Pedoman Pelaksanaan, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sacker, A., Quigely, M. & Kelly, Y. J. (2006) Breastfeeding and Developmental Delay: Findings from the millenium cohort study. *Pediatrics*, 118e682.
- Santrock, J. W. (2002) *Life Span Development: Perkembangan Masa Hidup*, Jakarta: Erlangga.
- Santrock, J. W. (2002) *Life Span Development: Perkembangan Masa Hidup*, Jakarta: Erlangga.
- Soetjningsih, Ranuh, I. N. & Wahab, A. (2014) *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*, Jakarta: EGC.
- Setiyorini, E., Sari, Y.K. (2015) Pemberdayaan Kader dalam Aplikasi, Sosialisasi DDTK (Deteksi Dini Tumbuh Kembang) dan Anticipatory Guidance di Kecamatan Wonodadi. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 2 (3): 270-275.
- Susanti, I. Y. (2014) Pengaruh Edukasi pada Ibu terhadap Pemberian Stimulasi Tumbuh Kembang pada Anak Balita di Kota Mojokerto. *Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Universitas Gadjah Mada.

- Walker, S. P., Chang, S. M., Powell, C. A. & Grantham-McGregor, S. M. (2005) Effects of early childhood psychosocial stimulation and nutritional supplementation on cognition and education in growth-stunted Jamaican children: prospective cohort study. *The Lancet*, 366(9499): 1804-1807.
- Walker, S. P., Wachs, T. D., Meeks Gardner, J., Lozoff, B., Wasserman, G. A., Pollitt, E. & Carter, J. A. (2007) Child development: risk factors for adverse outcomes in developing countries. *The Lancet*, 369(9556): 145-157.