

**PENGARUH PELATIHAN STIMULASI BAYI MENURUT BUKU KIA 2020
TERHADAP PERKEMBANGAN BAYI**

**Studi Eksperimental pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Posyandu Desa Kawengen,
Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang**

Skripsi

untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai gelar Sarjana Kedokteran



diajukan oleh

Salma Genta Ullayya

NIM : 30101900171

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2023

SKRIPSI
PENGARUH PELATIHAN STIMULASI BAYI MENURUT BUKU KIA 2020
TERHADAP PERKEMBANGAN BAYI
(Studi Eksperimental pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Posyandu Desa Kawengen,
Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang)

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Salma Genta Ullayya

30101900171

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji


Pada tanggal 9 Februari 2023

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Pembimbing I


Anggota Tim Penguji I

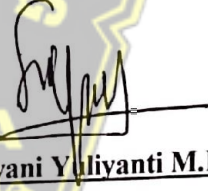

Dr.dr. Sri Priyandini Mulyani Sp.A.


dr. Azizah Retno Kustiyah, Sp.A., M.Biomed.

Pembimbing II

Anggota Tim Penguji II


dr. Hesty Wahyuningsih M.Si.Med.


Dr. dr. Suryani Yuliyanti M.Kes.

Semarang, 15 Februari 2023

Fakultas Kedokteran

Universitas Islam Sultan Agung



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, SpKE, S.H

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Salma Genta Ullayya

NIM : 30101900171

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul:

PENGARUH PELATIHAN STIMULASI BAYI MENURUT BUKU KIA 2020 TERHADAP PERKEMBANGAN BAYI (Studi Eksperimental pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Posyandu Desa Kawengen, Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang), adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar skripsi orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 03 Februari 2023



Salma Genta Ullayya

PRAKATA

Assalamualaikum wr.wb.

Alhamdulillahirabbil'amin, puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul, **“PENGARUH PELATIHAN STIMULASI BAYI MENURUT BUKU KIA 2020 TERHADAP PERKEMBANGAN BAYI (Studi Eksperimental pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Posyandu Desa Kawengen, Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang)”**

Penyusunan karya tulis ilmiah sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah, penulis menyadari banyak kekurangan dan keterbatasan penulis, sehingga penulis mengucapkan terimakasih atas segala bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF. S.H, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah membantu dalam proses perizinan.
2. Dr. dr. Sri Priyantini Mulyani, Sp.A, selaku dosen Pembimbing I yang telah bersedia membagikan ilmu dan menyempatkan waktu, tenaga, dalam membimbing saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
3. dr. Hesty Wahyuningsih, M.Si, Med, selaku dosen Pembimbing II yang telah membagikan ilmu dan menyempatkan waktu, tenaga, pikiran dalam membimbing saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
4. dr. Azizah Retno Kustiyah, Sp.A, M.Biomed selaku dosen Penguji I yang telah memberi, masukan, serta arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah.
5. Dr.dr.Suryani Yuliyanti, M.Kes, selaku dosen Penguji II yang telah memberi masukan, serta arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
6. Kepala Puskesmas Kalongan, Kepala Desa Kawengen, Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang yang telah membantu dalam proses perizinan penelitian.

7. Bidan desa dan Kader Posyandu Desa Kawengen yang telah membantu dalam pelaksanaan pelatihan.
8. Orang tua saya yang selalu memberikan doa, semangat dan memberi dukungan baik moral dan materil dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
9. Teman-teman saya yang selalu memberikan dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
10. Seluruh pihak yang telah membantu saya untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah.

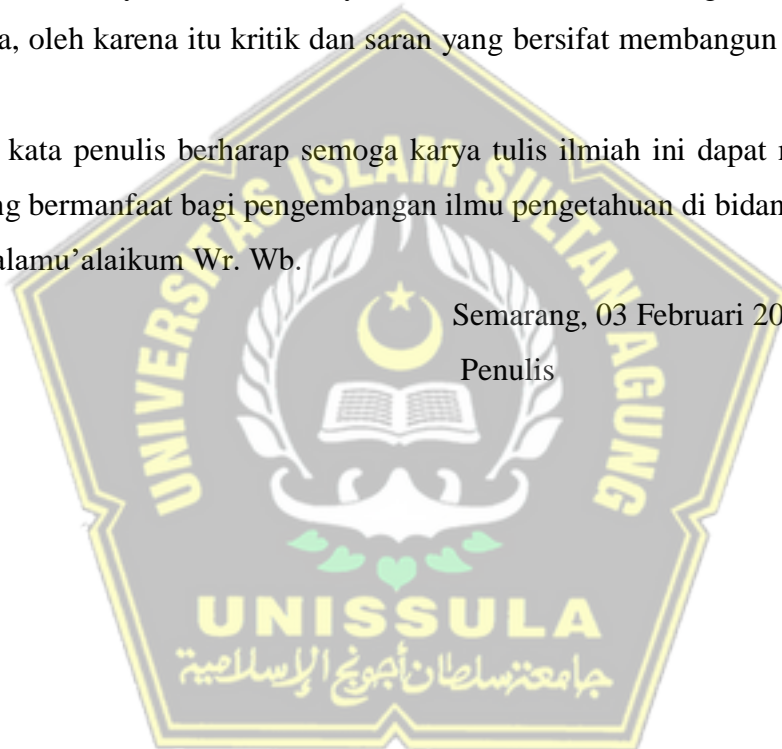
Semoga Allah SWT, membalas semua kebaikan serta bantuan yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih sangat terbatas dan jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan.

Akhir kata penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bahan informasi yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 03 Februari 2023

Penulis



DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN	ii
PRAKATA.....	iii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
INTISARI.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Praktis.....	4
1.4.2 Manfaat Teoritis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Tumbuh Kembang	6
2.1.1 Pengertian Tumbuh Kembang	6
2.1.2 Ciri-Ciri Tumbuh Kembang.....	6
2.1.3 Faktor -Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang.....	9
2.1.4 Kebutuhan Dasar Tumbuh Kembang	12
2.1.5 Aspek-Aspek Perkembangan	13
2.1.6 Pemantauan Perkembangan Anak.....	14
2.1.7 Instrumen Skrining dan Pemantauan Perkembangan Anak.....	14
2.1 Pelatihan Stimulasi	17
2.2.1 Pengertian Pelatihan	17
2.2.2 Tujuan Pelatihan	18
2.2.3 Prinsip-Prinsip Pelatihan.....	18
2.2.4 Metode Pelatihan	19

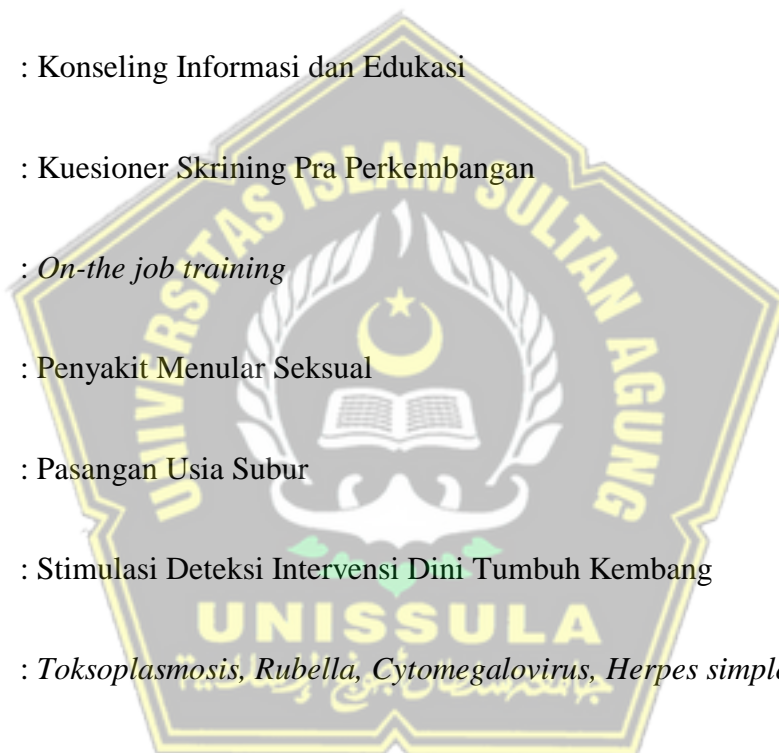
2.2.5	Pengertian Stimulasi	21
2.2.6	Stimulasi Perkembangan Berdasarkan Kelompok Usia	21
2.3	Determinan Perilaku	23
2.3.1	Pengetahuan.....	23
2.3.2	Sikap.....	28
2.3.3	Perilaku.....	28
2.4	Hubungan Pelatihan Stimulasi terhadap Perkembangan Bayi.....	30
2.5	Kerangka Teori	32
2.6	Kerangka Konsep.....	32
2.7	Hipotesis	33
BAB III METODE PENELITIAN		34
3.1	Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian	34
3.2	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	35
3.2.1	Variabel Penelitian.....	35
3.2.2	Definisi Operasional	35
3.3	Populasi dan Sampel.....	36
3.3.1	Populasi	36
3.3.2	Populasi Terjangkau	36
3.3.3	Sampel	36
3.4	Instrumen dan Bahan Penelitian.....	38
3.4.1	Instrumen Penelitian	38
3.4.2	Bahan Penelitian	39
3.5	Cara Penelitian.....	40
3.6	Tempat dan Waktu.....	42
3.6.1.	Tempat Penelitian	42
3.6.2.	Waktu penelitian.....	42
3.7	Analisis Hasil.....	42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		44
4.1	Hasil Penelitian	44
4.1.1	Deskripsi Karakteristik Sampel Penelitian	45
4.2	Pembahasan	47

4.2.1.	Karakteristik Sampel.....	47
4.2.2.	Pengaruh Pelatihan Stimulasi terhadap Perkembangan Bayi	49
4.3	Keterbatasan Penelitian	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		52
5.1	Kesimpulan.....	52
5.2	Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA.....		53
LAMPIRAN.....		56



DAFTAR SINGKATAN

ABK	: Anak Berkebutuhan Khusus
DDTK	: Deteksi Dini Tumbuh Kembang
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Konseling Informasi dan Edukasi
KPSP	: Kuesioner Skrining Pra Perkembangan
OJT	: <i>On-the job training</i>
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PUS	: Pasangan Usia Subur
SDIDTK	: Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang
TORCH	: <i>Toksoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes simplex virus</i>



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1. Checklist pemantauan perkembangan anak berdasarkan usia	15
Tabel 4. 1. Profil subjek penelitian	45
Tabel 4. 2. Perkembangan Bayi	46



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Kerangka Teori	32
Gambar 2. 2. Kerangka Konsep	32
Gambar 4. 1. Rancangan Penelitian	34
Gambar 4. 2. Alur Penelitian	40



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Instrumen Penilaian Perkembangan Buku KIA 2020	56
Lampiran 2 Tabel Data Penelitian	59
Lampiran 3 Hasil Analisis Data	60
Lampiran 4 Ethical Clearance.....	64
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian	65
Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian	67
Lampiran 7 Kegiatan Penelitian	68
Lampiran 8 Pengantar Ujian Hasil Skripsi	673
Lampiran 9 Surat Keterangan Pelaksanaan Ujian Hasil Skripsi	68



INTISARI

Ibu atau *care giver* berperan penting dalam menstimulasi perkembangan anak, pemberian stimulasi yang tidak adekuat dapat menyebabkan gangguan pada perkembangan anak. Keberhasilan stimulasi perkembangan dipengaruhi oleh pengetahuan dan keterampilan ibu atau *care giver*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelatihan stimulasi terhadap perkembangan bayi di Posyandu Desa Kawengen, Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang.

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental dengan rancangan *post-test only control group design* dengan sampel sebanyak 44 ibu beserta bayi usia 0-6 bulan di posyandu Desa Kawengen, Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang, dimana sampel tersebut dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol. Penelitian dilaksanakan bulan Oktober 2022 - Januari 2023. Intervensi pelatihan stimulasi menurut Buku KIA 2020 dengan modifikasi metode ceramah, demonstrasi, serta video yang dibagikan melalui grup *whatsapp*.

Hasil dari penelitian didapatkan kelompok intervensi sebanyak 21 bayi (95,5%) memiliki perkembangan sesuai dan 1 bayi (4,5%) memiliki perkembangan kurang sesuai, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 17 bayi (77,3%) memiliki perkembangan sesuai dan 5 bayi (22,7%) memiliki perkembangan kurang sesuai. Berdasarkan analisis data dengan uji *fisher's exact* menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pelatihan stimulasi perkembangan terhadap perkembangan bayi usia 0-6 bulan di Posyandu Desa Kawengen, Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang ($p=0,185$; $p>0,05$).

Pelatihan stimulasi perkembangan menurut Buku KIA 2020 dengan modifikasi metode ceramah, demonstrasi, dan video yang dibagikan melalui grup *whatsapp* tidak berpengaruh terhadap perkembangan bayi usia 0-6 bulan di Posyandu Desa Kawengen, Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang.

Kata kunci : Pelatihan Stimulasi, Perkembangan Bayi, Buku KIA 2020

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan ialah ciri khas yang dimiliki anak sejak konsepsi hingga masa remaja berakhir. Perkembangan seorang anak dipengaruhi oleh multi-faktor salah satu diantaranya adalah stimulasi. Usia 0 hingga 6 bulan pada bayi termasuk dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dikenal dengan “*golden period*” dimana perkembangan pada tahap ini akan memengaruhi perkembangan di tahapan selanjutnya (Soetjiningsih, *et al.*, 2013). Pemberian stimulasi yang tidak adekuat dapat menyebabkan gangguan atau penyimpangan perkembangan seorang anak (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Zukhra, 2017) menunjukkan salah satu penyebab kurangnya stimulasi yang diberikan pada anak adalah kurangnya pengetahuan orang tua mengenai stimulasi perkembangan. Selain dari pengetahuan, keberhasilan stimulasi tersebut juga dapat dipengaruhi oleh keterampilan ibu atau *care giver* dalam menstimulasi anak (Susanti and Adawiyah, 2020). Menurut (Kristina dan Sari, 2021), pemberian edukasi atau pendidikan mengenai stimulasi tumbuh kembang kepada orang tua akan meningkatkan kemampuan mereka dalam memberikan stimulasi perkembangan kepada anak, yang kemudian akan berpengaruh terhadap perkembangan anak yang optimal.

Jumlah terjadinya penyimpangan perkembangan anak di bawah usia lima tahun di Indonesia yang telah dilaporkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun 2016 adalah 7.512 setiap 100.000 populasi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dilaporkan pada tahun 2018 bahwa persentase gangguan perkembangan paling banyak adalah gangguan perkembangan pada motorik halus yaitu sebanyak 57%, dan

gangguan perkembangan sosial sebanyak 62% . Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Semarang menyatakan bahwa pada tahun 2018 dilakukan deteksi tumbuh kembang pada 96.303 balita (89,94%) dari total 107.071 balita. Dari data tersebut ditemukan sebanyak 22.149 anak mengalami gangguan pada tumbuh kembangnya.

Kurangnya stimulasi dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya permasalahan pada perkembangan anak, kurangnya stimulasi dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang cara pemberian stimulasi perkembangan. Sejalan dengan penelitian (Munawaroh, Hiyana dan Sukini, 2015) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan seorang ibu dengan pemberian stimulasi perkembangan bayi usia 6 sampai 9 bulan. Selain dari pengetahuan, keberhasilan stimulasi tersebut juga dapat dipengaruhi oleh keterampilan ibu atau *care giver* dalam menstimulasi anak, berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan (Susanti dan Adawiyah, 2020) menunjukan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keterampilan ibu dalam memberi stimulasi terhadap perkembangan bayi. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu atau *care giver* mengenai stimulasi yaitu dengan pelatihan. Berdasarkan penelitian (Khofiyah, 2020) terdapat perbedaan perkembangan kognitif anak pada ibu yang mengikuti pendidikan stimulasi perkembangan dengan ibu yang tidak mengikuti pendidikan stimulasi perkembangan. Dengan adanya pelatihan stimulasi pada orang tua akan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan orang tua dalam stimulasi tumbuh kembang kepada anaknya (Kristina and Sari, 2021). Pengetahuan ibu atau *care giver* mengenai stimulasi tumbuh kembang berperan penting terhadap perkembangan anak karena akan berdampak pada cara stimulasi yang akan dilakukan kepada anak (Innike and Purwanti, 2016). Ibu atau *care giver* yang aktif memberikan stimulasi akan berdampak positif terhadap perkembangan anak, dan sebaliknya (Kemenkes RI, 2016), sejalan dengan penelitian (Perdani dkk,

2021) mengemukakan bahwa semakin sering stimulasi diberikan, akan semakin optimal pula perkembangan anak. Untuk dapat mengetahui apakah terdapat penyimpangan pada perkembangan anak perlu dilakukan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), ada beberapa alat yang dapat digunakan untuk *asesmen* perkembangan anak, antara lain Buku KIA, dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) (Kemenkes RI, 2016).

Desa Kawengen merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Kalongan. Berdasarkan data Puskesmas Kalongan, jumlah balita yang dilakukan skrining perkembangan dengan Kuesioner Skrining Pra Perkembangan (KPSP) pada tahun 2020 sebanyak 806 balita dengan rincian hasil normal 793 balita, meragukan 9 balita, penyimpangan 4 balita. Data sampai bulan november 2021 jumlah balita yang dilakukan skrining perkembangan dengan menggunakan KPSP sebanyak 1902 balita dengan hasil normal 1875 balita, meragukan 21 balita, penyimpangan 6 balita. Di Wilayah Puskesmas Kalongan belum pernah dilakukan upaya untuk mencegah adanya gangguan perkembangan pada anak. Data balita di Desa Kawengen terdapat 556 balita yang terbagi dalam 5 Posyandu. Setiap posyandu rutin mengadakan kegiatan setiap bulannya, namun kegiatan posyandu di Desa Kawengen hanya terfokus untuk aspek pertumbuhan, dan kurang memperhatikan untuk aspek perkembangan anak. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Pengaruh Pelatihan Stimulasi Bayi menurut Buku KIA 2020 terhadap Perkembangan Bayi”.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana pengaruh pelatihan stimulasi terhadap perkembangan bayi usia 0-6 bulan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pelatihan stimulasi terhadap perkembangan bayi usia 0-6 bulan sesuai dengan buku KIA 2020 di Posyandu Desa Kawengen.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui perkembangan bayi usia 0-6 bulan yang dilakukan intervensi dan yang tidak dilakukan intervensi pelatihan stimulasi perkembangan menurut buku KIA 2020.

1.3.2.2 Untuk menganalisis pengaruh dari pelatihan stimulasi terhadap perkembangan bayi usia 0-6 bulan sesuai dengan buku KIA 2020 di Posyandu Desa Kawengen.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1.4.1.1 Bagi Bidan Desa Kawengen, dan Kader Posyandu Desa Kawengen, penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan sebagai referensi dalam memberikan pelatihan kepada ibu dan atau pengasuh anak (*care giver*) mengenai pentingnya stimulasi sebagai usaha untuk dapat mengoptimalkan perkembangan anak.

1.4.1.2 Bagi ibu dan pengasuh anak (*care giver*) penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan ketrampilan mengenai cara melakukan stimulasi perkembangan pada bayi usia 0-6 bulan, sehingga perkembangan anak dapat tercapai secara optimal.

1.4.2 Manfaat Teoritis

- 1.4.2.1 Bagi penulis penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai pengaruh stimulasi terhadap perkembangan bayi usia 0 sampai 6 bulan.
- 1.4.2.2 Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan acuan yang dapat digunakan untuk melakukan penelitian sejenis yang berkaitan dengan masalah perkembangan pada bayi usia 0 sampai 6 bulan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tumbuh Kembang

2.1.1 Pengertian Tumbuh Kembang

Pertumbuhan (*growth*) adalah peningkatan ukuran, dimensi, dan kuantitas pada tingkat seluler, organisme, dan individu. Pertumbuhan dapat diukur dalam satuan panjang atau berat (Soetjiningsih, *et al.*, 2013).

Perkembangan (*development*) adalah peningkatan kemampuan (*skill*) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, perkembangan mencakup berbagai aspek, diantaranya adalah kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta kemampuan bersosialisasi dan kemandirian (Soetjiningsih, *et al.*, 2013).

2.1.2 Ciri-Ciri Tumbuh Kembang

Sebagaimana dijelaskan oleh Hurlock EB dalam (Soetjiningsih, *et al.*, 2013), ciri dari pertumbuhan dan perkembangan adalah sebagai berikut :

1. Perkembangan melibatkan perubahan (*Development involves changes*)

Perubahan tersebut meliputi penambahan ukuran tubuh, perubahan bentuk tubuh, hilangnya karakteristik tertentu dan timbulnya karakteristik baru sebagai akibat dari bertambahnya fungsi dan keterampilan.

2. Perkembangan awal lebih kritis daripada perkembangan selanjutnya (*Early development is more critical than later development*)

Perkembangan anak pada tahap awal kehidupan sangat berperan penting, karena perkembangan pada tahap tersebut akan menentukan perkembangan anak pada tahapan yang selanjutnya.

3. Perkembangan adalah hasil dari maturasi dan proses belajar (*Development is the product of maturation and learning*)

Maturasi atau "kematangan intrinsik" adalah kapasitas unik berdasarkan potensi bawaan, sedangkan proses belajar merupakan sesuatu yang dihasilkan dari proses berlatih dan berusaha.

4. Pola perkembangan dapat diramalkan (*The developmental pattern is predictable*)

- a. Perkembangan ketrampilan pada motorik kasar berlangsung dari daerah kepala ke arah kaki, atau *sefalokaudal*. Misalnya, seorang anak dapat mengangkat kepala sebelum berjalan.
- b. Sedangkan, perkembangan ketrampilan pada motorik halus mengikuti pola *proksimodistal*, misalnya, seorang bayi dapat menggerakkan tangan sebelum mengontrol gerak jari-jarinya.

5. Pola perkembangan memiliki karakteristik yang dapat diramalkan (*The developmental pattern has predictable characteristics*)

Pada dasarnya perkembangan dan pertumbuhan selalu berjalan beriringan, dimana setiap anak memiliki pola perkembangan yang sama, namun masing-masing anak tentunya memiliki kecepatan

perkembangan yang berbeda, hal ini dipengaruhi oleh faktor bawaan dan lingkungan (*nature & nurture*).

6. Terdapat perbedaan individual dalam hal perkembangan (*There are individual differences in development*)

- a. Anak-anak yang berbeda akan melalui tahap yang sama dengan taraf mereka sendiri,
- b. Tidak semua anak pada usia yang sama selalu mencapai tingkat perkembangan yang sama.

7. Terdapat periode/tahapan pada pola perkembangan (*There are periods in the development pattern*)

Tahapan periode perkembangan anak dikategorikan menjadi,

- a. *Prenatal period*, yaitu sejak masa konsepsi sampai bayi lahir
- b. *Infancy*, yaitu periode ketika bayi lahir sampai usia 12 bulan atau sampai usia 18 bulan
- c. *Early childhood*, yaitu periode ketika anak usia 12 bulan sampai usia 6 tahun
- d. *Middle childhood*, yaitu periode ketika anak berusia 6 tahun sampai usia 11 tahun
- e. *Adolescence*, yaitu periode usia 11 tahun sampai usia 18 tahun

8. Terdapat harapan sosial untuk setiap periode perkembangan (*There are social expectation for every development period*)

- a. Faktor yang mempengaruhi harapan sosial, diantaranya : asupan gizi seimbang, pertumbuhan fisik yang pesat, adanya kesempatan, bimbingan, dan motivasi belajar.

- b. Faktor yang menghambat harapan social, contohnya pada anak yang sering sakit dan anak yang memiliki cacat bawaan.

9. Setiap area perkembangan mempunyai potensi resiko (*Every area of development has potential hazards*)

Faktor lingkungan tentunya memiliki peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, dimana lingkungan sekitar tersebut dapat memperlambat atau mempercepat perkembangan anak.

2.1.3 Faktor -Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang

Tumbuh kembang anak merupakan hasil interaksi faktor internal dan faktor eksternal.

2.1.3.1 Faktor Dalam (Internal)

- a. Ras/suku atau bangsa.

Anak yang berasal dari ras amerika tidak akan mewarisi karakteristik ras atau kebangsaan Indonesia, begitu juga sebaliknya.

- b. Keluarga.

Hal ini berkaitan erat dengan kecenderungan keluarga, berkaitan dengan postur tubuh (tinggi, pendek, gemuk, ataupun kurus).

- c. Umur.

Perkembangan prenatal, perkembangan pada awal kehidupan, dan perkembangan di masa remaja merupakan masa dimana perkembangan fisik terjadi secara pesat.

- d. Jenis kelamin.

Anak perempuan biasanya akan mengalami perkembangan yang lebih cepat dari pada anak laki-laki. Namun setelah pubertas, akan terjadi sebaliknya, dimana anak laki-laki akan tumbuh lebih cepat.

e. Genetik.

Potensi pada anak ditentukan oleh faktor bawaan atau genetik; Faktor genetik adalah penentu utama hasil pertumbuhan dan perkembangan anak.

2.1.3.2 Faktor Luar (Eksternal)

a. Faktor Pranatal :

- Asupan gizi pada ibu saat hamil akan berpengaruh pada perkembangan janin terutama pada trimester kehamilan yang terakhir.
- Posisi janin yang tidak normal dapat menyebabkan cacat lahir seperti *club foot* atau kaki bengkok.
- *Palatoskisis* adalah salah satu jenis kelainan bawaan yang dapat berkembang setelah terpapar racun atau bahan kimia.
- Gangguan sistem endokrin pada ibu contohnya adalah diabetes mellitus dapat menyebabkan kelainan seperti makrosomia, kardiomegali, hiperplasia adrenal pada janin.
- Radiasi dapat menyebabkan adanya kelainan pada janin janin, seperti mikrosefali, spina bifida, keterbelakangan mental dan kelainan bentuk anggota tubuh, kelainan mata bawaan, cacat jantung.

- Infeksi yang terjadi pada trimester pertama dan kedua (Infeksi Toksoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus, *Herpes simplex virus* (TORCH), Penyakit Menular Seksual (PMS)) dan kemungkinan penyakit virus lainnya akan menyebabkan kelainan pada janin seperti katarak, kebisuan, tuli, mikrosefali, kecacatan intelektual dan kelainan jantung bawaan.
- Kelainan sistem imun seperti eritroblastosis fetalis akibat perbedaan golongan darah antara janin dan ibu akan menyebabkan hiperbilirubinemia dan kernikterus yang selanjutnya menyebabkan kerusakan jaringan otak.
- Anoksia embrio akibat disfungsi plasenta menyebabkan gangguan pada pertumbuhan janin
- Psikologis ibu dapat mempengaruhi tumbuh-kembang janin, misalnya pada kehamilan yang tidak diinginkan.

b. Faktor Persalinan

Trauman kepala dan asfiksia akibat komplikasi pada saat persalinan akan menyebabkan rusaknya jaringan otak pada bayi.

c. Faktor Pascanatal

- Gizi atau nutrisi yang seimbang berperan penting dalam tumbuh-kembang anak.
- Penyakit kronis atau cacat lahir, seperti tuberkulosis, anemia, atau penyakit jantung bawaan, dapat mengganggu perkembangan anak.

- Lingkungan fisik dan kimia, akan mempengaruhi perkembangan anak.
- Gangguan endokrin, seperti hipotiroidisme, kekurangan hormon pertumbuhan pada anak akan menyebabkan stunting.
- Kondisi sosial ekonomi, misalnya lingkungan yang tidak sehat dan akibat kurangnya perhatian orang tua akan menghambat perkembangan anak.
- Pola asuh ibu, dan interaksi antara ibu dan anak akan mempengaruhi tumbuh kembang anak.
- Pemberian stimulasi sangat diperlukan untuk menunjang perkembangan anak, khususnya dalam lingkup keluarga.
- Penggunaan obat-obatan tertentu dapat memperlambat perkembangan.

2.1.4 Kebutuhan Dasar Tumbuh Kembang

Dalam (Soetjiningsih, *et al.*, 2013) kebutuhan dasar anak digolongkan menjadi :

a. Kebutuhan fisik-biomedis (asuh)

Perawatan kesehatan dasar anak (imunisasi, menyusui, menimbang bayi/anak secara teratur, dan perawatan anak ketika anak tidak sehat), lingkungan rumah yang memadai, kebersihan pribadi, sanitasi lingkungan, pakaian, dan kebugaran fisik adalah contoh kebutuhan fisik-biomedis.

b. Kebutuhan kasih sayang atau emosi (asih)

Anak-anak yang merasa di cintai dan diberikan perhatian oleh orang tua, mereka membentuk ikatan yang kuat dan belajar untuk mempercayai orang lain.

c. Kebutuhan akan stimulasi mental (asah)

Stimulasi merupakan rangsangan yang muncul dari lingkungan luar (*eksternal*), contohnya seperti bermain, kontak mata, berbicara dengan orang lain adalah contoh rangsangan yang berasal dari lingkungan eksternal anak. Anak yang mendapat stimulasi terarah dan teratur tumbuh lebih cepat, karena stimulasi juga akan mengoptimalkan potensi genetik anak.

2.1.5 Aspek-Aspek Perkembangan

Aspek perkembangan menurut (Kemenkes RI, 2016), antara lain:

1. Kemampuan motorik kasar atau gerak kasar merupakan aspek yang berhubungan dengan perkembangan lokomosi (gerakan) dan postur (posisi tubuh) (Soetjningsih, *et al.*, 2013). Keterampilan motorik kasar anak berkembang ketika ia terlibat dalam kegiatan yang membutuhkan penggunaan otot-otot tubuh yang lebih besar, seperti duduk, berdiri, dan lainnya.
2. Kemampuan motorik halus atau gerak halus adalah kapasitas atau kemampuan seorang anak untuk melakukan gerakan yang membutuhkan koordinasi dari otot-otot kecil. (Soetjningsih, *et al.*, 2013).

3. Kemampuan berbicara dan bahasa merupakan aspek perkembangan yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk merespon terhadap stimulus berupa suara dengan bicara, berkomunikasi, dan mengikuti perintah.
4. Sosial dan kemandirian merupakan aspek perkembangan yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan disekitarnya, selain itu juga berhubungan dengan kemampuan kemandirian anak.

2.1.6 Pemantauan Perkembangan Anak

Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) merupakan kegiatan untuk menemukan adanya penyimpangan pada tumbuh kembang anak sejak dini (Kemenkes RI, 2016).

Menurut (Soetjiningsih, *et al.*, 2013) SDIDTK penting untuk dilakukan, karena :

- a. Awal kehidupan disebut “*golden period*” atau masa kritis yang dapat mempengaruhi perkembangan selanjutnya, sehingga masa kritis merupakan waktu yang tepat untuk dilakukan intervensi;
- b. Dengan adanya skrining dapat mengetahui pengaruh buruk faktor eksternal dalam perkembangan anak;

2.1.7 Instrumen Skrining dan Pemantauan Perkembangan Anak

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Buku Kesehatan Ibu dan Anak merupakan gabungan dari beberapa kartu yang telah ada sebelumnya, diantaranya Kartu Ibu Hamil, KMS Balita, dan Kartu Perkembangan Anak.

Buku KIA berfungsi sebagai salah satu media konseling informasi dan edukasi (KIE) yang diberikan kepada ibu yang memiliki bayi, dalam buku ini juga memberikan saran tentang bagaimana mendorong perkembangan bayi mereka di berbagai bidang termasuk keterampilan motorik, ketrampilan sensorik, keterampilan sosial dan emosional, dan bahasa. Kepemilikan buku KIA juga membantu ibu mengontrol perkembangan anaknya.

Untuk melakukan pemantauan perkembangan anak terdapat *checklist* dalam buku KIA 2020, seperti pada tabel 2.2, dalam daftar *checklist* tersebut terdapat beberapa pertanyaan terkait perkembangan anak, pada setiap pertanyaan tersebut dapat dipilih “Ya” atau “Tidak” sesuai capaian perkembangan anak berdasarkan kelompok usia. Perkembangan anak dikategorikan menjadi 2 kelompok, dikatakan baik apabila dapat memenuhi semua *checklist* dalam buku KIA 2020, sedangkan perkembangan anak yang kurang baik apabila tidak dapat memenuhi salah satu *checklist* atau lebih dalam buku KIA 2020.

Tabel 2. 1. Checklist Pemantauan Perkembangan Anak berdasarkan Usia

Pemantauan perkembangan bayi 3-5 bulan menurut buku KIA 2020

No	Checklist Perkembangan	Ya	Tidak
1.	Bayi bisa mengangkat kepala mandiri hingga setinggi 45 derajat?		
2.	Bayi bisa menggerakkan kepala dari kiri/kanan ke tengah?		
3.	Bayi bisa melihat dan menatap wajah anda?		
4.	Bayi bisa mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh?		
5.	Bayi suka tertawa keras?		
6.	Bayi bereaksi terkejut terhadap suara keras?		

7.	Bayi membalas tersenyum ketika diajak bicara/ tersenyum?
8.	Bayi mengenal ibu dengan penglihatan, penciuman, pendengaran, kontak?

Pemantauan perkembangan bayi 6-8 bulan menurut buku KIA 2020

No	Checklist Perkembangan	Ya	Tidak
1.	Bayi bisa berbalik dari telungkup ke telentang ?		
2.	Bayi bisa mengangkat kepala secara mandiri hingga tegak 90°?		
3.	Bayi bayi bisa mempertahankan posisi kepala tetap tegak dan stabil?		
4.	Bayi bisa menggenggam mainan kecil atau mainan bertangkai?		
5.	Bayi bisa meraih benda yang ada dalam jangkauannya?		
6.	Bayi bisa mengamati tangannya sendiri		
7.	Bayi berusaha memperluas pandangan?		
8.	Bayi mengarahkan matanya pada benda-benda kecil?		
9.	Bayi mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik		
10.	Bayi tersenyum ketika melihat mainan/gambar yang menarik saat bermain sendiri?		

Pemantauan perkembangan bayi 9-11 bulan menurut buku KIA 2020

No	Checklist Perkembangan	Ya	Tidak
1.	Bayi bisa mengangkat badannya ke posisi berdiri?		
2.	Bayi bisa mengangkat kepala secara mandiri hingga tegak 90°?		
3.	Bayi bayi bisa mempertahankan posisi kepala tetap tegak dan stabil?		
4.	Bayi bisa menggenggam mainan kecil atau mainan bertangkai?		

-
5. Bayi bisa meraih benda yang ada dalam jangkauannya?

 6. Bayi bisa mengamati tangannya sendiri

 7. Bayi berusaha memperluas pandangan?

 8. Bayi mengarahkan matanya pada benda-benda kecil?

 9. Bayi mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik

 10. Bayi tersenyum ketika melihat mainan/gambar yang menarik saat bermain sendiri?
-

2.1 Pelatihan Stimulasi

2.2.1 Pengertian Pelatihan

Pelatihan, sebagaimana didefinisikan oleh Kamil (2012) pelatihan adalah rangkaian kegiatan belajar dan berlatih yang dilakukan sehingga mampu meningkatkan keterampilan, pengetahuan, pengalaman atau perubahan sikap seseorang.

Pelatihan, sebagaimana didefinisikan oleh Mathis (2002) dalam (Elfrianto, 2016) adalah suatu proses proses di mana seorang individu memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang berkontribusi pada pencapaian tujuan organisasi.

Dari beberapa pendapat diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pelatihan merupakan kegiatan yang untuk membekali individu dengan pengetahuan dan kemampuan yang mereka butuhkan agar berhasil dalam menyelesaikan tugasnya.

2.2.2 Tujuan Pelatihan

Tujuan pelatihan adalah untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan guna mengubah perilaku peserta pelatihan, sehingga program pelatihan harus dirancang agar manfaatnya sesuai dengan tujuan kegiatan pelatihan (Desain Program Pelatihan dalam Pengembangan Sumber Daya Manusia, 2021).

Tujuan dari adanya pelatihan ini adalah untuk meningkatkan ketrampilan dari ibu atau *care giver* dalam melakukan stimulasi terhadap bayi usia 0 sampai dengan 6 bulan sehingga perkembangan anak berjalan secara optimal.

2.2.3 Prinsip-Prinsip Pelatihan

Ada prinsip mendasar yang harus diikuti saat menyelenggarakan sesi pelatihan, seperti yang dinyatakan oleh (Nugroho, 2019)

1) Prinsip partisipasi

Dalam kegiatan pelatihan, peserta pelatihan (*trainee*) harus berpartisipasi aktif dalam kegiatan, yaitu dengan menjalin komunikasi baik antar peserta maupun instruktur.

2) Prinsip repetisi

Peserta mempraktikkan apa yang telah mereka pelajari dalam pelatihan sehingga mereka dapat menggunakan pemahaman dan kemampuan baru mereka dalam pengaturan dunia nyata (*real life*).

3) Prinsip relevansi

Pelatihan dianggap relevan jika berhubungan langsung dengan tantangan yang dihadapi oleh suatu organisasi.

4) Prinsip pengalihan pengetahuan dan keterampilan

Hasil yang telah didapatkan dari pelatihan, yaitu pengetahuan dan keterampilan selanjutnya dapat di diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

5) Prinsip umpan balik

Dalam pelatihan , instruktur (*trainer*) dapat mengetahui apa yang harus dilakukan dan yang tidak boleh dilakukan atau apa yang seharusnya dihindari, selain itu instruktur juga harus mampu memberikan *feedback* kepada peserta untuk setiap kegiatan pada materi pelatihan yang disampaikan.

2.2.4 Metode Pelatihan

Menurut Chaerudin (2019) metode pelatihan dikelompokkan menjadi 3 cara, yaitu :

1) Teknik Presentasi Informasi

a. Metode Ceramah

Metode ini merupakan strategi yang efektif untuk menyampaikan konten dengan cara yang terorganisir dengan baik.

Metode ceramah memiliki sejumlah kelemahan, diantaranya tidak mendorong partisipasi aktif dari peserta pelatihan, dan sulit bagi pelatih untuk mengukur pemahaman peserta pelatihan tanpa melibatkan mereka dalam sesi tanya jawab.

c. Konferensi atau diskusi

Dalam pendekatan percakapan, pelatih dan peserta pelatihan dapat bertukar informasi dan ide di kedua arah. Keterlibatan aktif dalam format percakapan memungkinkan lebih banyak kesempatan bagi setiap orang untuk menjawab pertanyaan mereka dan mendengar perspektif orang lain.

Efektivitas pendekatan ini didasarkan pada pelatih yang memimpin dengan mengajukan serangkaian pertanyaan untuk memandu kerja kelompok di kelas.

d. Media audiovisual

Teknik pelatihan audiovisual dengan menggunakan media *film*, powerpoint, dan video sangat efektif dalam program pelatihan. penggunaan media audiovisual cenderung lebih menarik untuk digunakan dalam program pelatihan, selain itu media audiovisual juga dapat menyajikan kejadian kompleks yang lebih detail.

e. Pembelajaran jarak jauh atau kursus korespondensi

Menggunakan metode pelatihan berbasis web, bahan pelatihan dan tugas dapat didistribusikan melalui intranet perusahaan, video, atau CD-ROM. Kelemahan utama dari pembelajaran jarak jauh adalah kurangnya interaksi antara trainer dan peserta pelatihan.

2) Metode Simulasi

Pelatihan simulasi merupakan suatu metode di mana peserta dilatih dengan peralatan yang sesungguhnya.

3) Metode *On The Job Training*

Metode *on the job training* (OJT) atau pelatihan tatap muka melibatkan seseorang yang mempelajari suatu pekerjaan dan langsung melakukannya.

2.2.5 Pengertian Stimulasi

Stimulasi merupakan kegiatan yang dilakukan untuk merangsang kemampuan dasar anak usia 0 sampai dengan 6 tahun untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Pemberian stimulasi yang tidak adekuat dapat menyebabkan timbulnya gangguan atau penyimpangan tumbuh kembang anak (Kemenkes RI, 2016).

2.2.6 Stimulasi Perkembangan Berdasarkan Kelompok Usia

Menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2020) dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menguraikan cara stimulasi tumbuh kembang yang dapat diberikan sesuai kelompok usia anak diantaranya adalah sebagai berikut :

1) Stimulasi bayi pada rentang usia 0-3 bulan

- Menciptakan rasa nyaman, aman, senang dengan memeluk, mencium, dan mengayun bayi
- Senyum, tatap mata, ajak bicara
- Menirukan ocehan dan mimik bayi

- Berinteraksi langsung dengan bayi untuk mengenalkan berbagai suara, bunyi, atau nyanyian-nyanyian
- Menggantung benda berwarna dan berbunyi
- Meraih, meraba, pegang mainan, angkat kepala
- Gulingkan kanan-kiri, tengkurap-telentang

2) Stimulasi bayi pada rentang usia 3-6 bulan

- Memeluk, mencium, mengayun, pandang mata, senyum, ajak bicara
- Mencari sumber suara
- Bermain cilukba, melihat wajah di cermin
- Melihat dan meraih mainan
- Mengamati dan mengambil benda kecil, dan benda bergerak
- Melatih anak untuk dapat berguling dan duduk

3) Stimulasi bayi pada rentang usia 6-9 bulan

- Peluk, senyum, bicara, panggil namanya
- Bersalaman, tepuk tangan, melambai ke orang lain
- Kenalkan/ tunjuk nama orang (papa/ mama) dan benda sekitar
- Bermain cilukba, melihat cermin
- Tunjuk dan sebutkan nama gambar
- Membacakan dongeng
- Melatih bayi memegang mainan dengan 2 tangan
- Melatih bayi memasukkan benda kecil ke dalam wadah
- Membunyikan dan kemudian mencari mainan
- Memukul-mukul mainan

- Melatih bayi untuk duduk, merangkak, berdiri berpegangan

2.3 Determinan Perilaku

2.3.1 Pengetahuan

Ketika seseorang menggunakan indera penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perasa mereka untuk mendapatkan informasi tentang suatu barang, mereka dikatakan "mengetahui" hal itu (Pakpahan, 2021).

Pengetahuan dapat dikategorikan menjadi :

a. Pengetahuan Faktual

Pengetahuan terdiri dari beberapa bagian informasi yang saling terpisah, dimana bagian-bagian informasi tersebut merupakan dasar dalam suatu disiplin ilmu. Pengetahuan dibedakan lagi menjadi pengetahuan tentang terminologi yang mencakup keakraban dengan label atau simbol tertentu, dan pengetahuan tentang bagian dan aspek detail mencakup keakraban dengan peristiwa, orang, dan waktu.

b. Pengetahuan Konseptual

Wawasan tentang hubungan antara banyak unsur yang saling bekerja sama untuk tujuan bersama. Pengetahuan konseptual mencakup tentang teori, model kognisi, dan rencana tindakan.

c. Pengetahuan Prosedural

Pengetahuan prosedural adalah informasi tentang urutan tindakan yang harus diambil untuk menyelesaikan tugas.

d. Pengetahuan *Meta kognitif*

Merupakan pengetahuan yang mencakup pengetahuan pengetahuan tentang diri sendiri dan kognisi umum.

Dalam (Pakpahan, 2021) membagi pengetahuan menjadi enam tingkatan, diantaranya,

1. Tahu (*know*)

Tahu berarti memikirkan kembali atau mengingat kembali (*recall*) mengenai konten yang sebelumnya telah di pelajari.

2. Pemahaman (*comprehension*)

Memahami mempunyai arti dimana seseorang memiliki kemampuan seorang individu dapat menjelaskan mengenai suatu objek, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan secara tepat mengenai objek yang sebelumnya telah diketahui.

3. Pengaplikasian (*application*)

Mengaplikasikan dapat didefinisikan bahwa seorang individu dapat memanfaatkan materi yang sebelumnya telah dipelajari dan kemudian dapat mengaplikasikan dalam situasi atau kehidupan sehari-hari (*real life*).

4. Analisis (*analysis*)

Analisis ialah kemampuan seorang individu dalam menguraikan atau memecah sistem yang kompleks menjadi bagian-bagian penyusunnya. Kemampuan analisis dapat dilihat dari kemampuan untuk membuat bagan (menggambarkan), menentukan perbedaan, mengkategorikan, dan lain sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Merupakan kegiatan untuk menyusun, merencanakan, dan meringkas beberapa hal mengenai suatu teori.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi dapat diartikan sebagai kapasitas seseorang untuk memberikan penilaian terhadap objek tertentu sesuai dengan aspek penilaian yang telah ditetapkan.

Notoadmodjo dalam (Pakpahan, 2021) telah mengelompokan mengenai cara seseorang memperoleh pengetahuan, diantaranya:

1. Metode Tradisional

Sebelum metode ilmiah yang sistematis dan rasional diusulkan, orang mengandalkan pendekatan konvensional. Pada saat ini, orang menggunakan metode seperti:

a. Cara *Trial and Error*

Trial and error dilakukan dengan menggunakan beberapa cara yang dianggap bisa menjadi solusi dari suatu persoalan, apabila cara yang satu tidak berhasil, selanjutnya dicoba cara yang kedua, dan seterusnya sampai menemukan solusi yang tepat dari permasalahan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Banyak tradisi diikuti tanpa ada pemikiran apakah yang mereka lakukan bermanfaat atau tidak. Dalam kebanyakan kasus, adat istiadat semacam itu diturunkan secara turun-temurun dari generasi sebelumnya ke generasi berikutnya. Biasanya sumber pengetahuan ini diperoleh dari pemimpin di masyarakat seperti tokoh politik, ahli agama dan lain sebagainya.

c. Berdasarkan Pengalaman

Salah satu upaya untuk mendapatkan pengetahuan adalah dengan mengulang kembali pengalaman yang telah dialami dalam memecahkan permasalahan di masa lampau.

d. Melalui Jalan Pikiran

Sebagai hasil dari evolusi dalam budaya dan pikiran manusia, kita sekarang dapat menggunakan induksi dan deduksi untuk menalar jalan kita menuju kebenaran.

2. Cara Modern

Umumnya disebut sebagai "teknik penelitian ilmiah," ini adalah pendekatan kontemporer untuk mengumpulkan informasi secara metodis, logis, dan ilmiah (metodologi penelitian).

(Notoatmodjo, 2014) mengemukakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh:

a. Faktor Intrinsik

1. Tingkat pendidikan

Semakin tingginya tingkat pendidikan dari seorang individu, maka akan semakin mudah bagi seorang individu untuk menerima informasi yang baru.

2. Pekerjaan

Lingkungan kerja seseorang dapat berfungsi sebagai sumber pembelajaran langsung dan tidak langsung. Pekerjaan seseorang dapat memudahkan orang lain untuk belajar atau mempersulit mereka untuk melakukannya, tergantung pada keadaan.

3. Umur

Seiring bertambahnya usia seseorang maka akan lebih matang cara berpikir seseorang tersebut, sehingga akan semakin mudah dalam menerima informasi baru.

4. Minat

Minat atau passion berperan sebagai pendorong untuk membantu seseorang bertindak guna mencapai sesuatu hal atau keinginan yang dimiliki. Minat dapat memotivasi seseorang untuk mengambil tindakan dan mempelajari lebih lanjut tentang suatu topik.

5. Pengalaman

Salah satu pendekatan untuk mempelajari kebenaran adalah melalui pengalaman, karena hal itu memungkinkan seseorang untuk menerapkan informasi yang diperoleh sebelumnya ke situasi baru.

b. Faktor Eksternal

1. Lingkungan

Istilah "lingkungan" mengacu pada totalitas faktor dan kekuatan eksternal yang membentuk pertumbuhan dan tindakan individu atau komunitas.

2. Sosial Budaya

Karena kecenderungan seseorang untuk menyerap pengetahuan baru dipengaruhi oleh latar belakang sosial-budayanya, mungkin sulit untuk berkomunikasi dengan seseorang yang tumbuh dalam komunitas yang terisolasi.

2.3.2 Sikap

Sikap seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu adalah hasil dari respons emosional terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2014). Sikap dapat menjadi predisposisi dari suatu perilaku, sehingga tidak semua sikap memiliki potensi untuk benar-benar menyebabkan perilaku (Wawan dan Dewi, 2011) sikap dapat dikelompokkan menjadi :

- a. Sikap positif, merupakan kecenderungan untuk menyukai sesuatu dan mengantisipasi menikmatinya.
- b. Sikap negatif, merupakan kecenderungan untuk menghindari, menghindari, atau bahkan membenci hal-hal tertentu.

Seperti halnya dengan pengetahuan, dalam (Pakpahan, 2021) sikap dikelompokkan menjadi berbagai tingkatan:

- a. Menerima (*receiving*), ketika subjek menerima rangsangan, mereka terbuka untuk itu dan memperhatikannya (objek).
- b. Merespons (*responding*), menanggapi pertanyaan dengan balasan, melaksanakan arahan, dan menyelesaikan pekerjaan.
- c. Menghargai (*valuing*), mendorong partisipasi orang lain untuk mendiskusikan suatu permasalahan atau persoalan.
- d. Rasa tanggung jawab (*responsible*), seseorang dengan tingkat ini berani mengambil tanggung jawab secara penuh atas keputusan yang telah diambil oleh seseorang terlepas dari konsekuensinya.

2.3.3 Perilaku

Tindakan atau perilaku seseorang merupakan respon terhadap suatu stimulus (Notoatmodjo, 2014). Berdasarkan definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa perilaku dibagi menjadi,

1. *Covert behavior*, berarti bahwa reaksi terhadap rangsangan belum jelas bagi orang lain, dan karenanya merupakan perilaku tertutup.
2. *Overt behavior*, terjadi ketika reaksi seseorang terhadap rangsangan sudah menjadi sesuatu yang orang lain dapat melihat mereka lakukan, atau dengan kata lain, ketika mereka terlibat dalam kegiatan terbuka.

2.3.3.1 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah tindakan seorang individu, kelompok maupun organisasi, yang didalamnya termasuk perubahan sosial, perumusan dan implementasi kebijakan, peningkatan keterampilan koping dan peningkatan kualitas hidup (Pakpahan, 2021).

Kesehatan seseorang dipengaruhi faktor internal (perilaku) dan faktor eksternal (diluar perilaku) seperti yang dikemukakan oleh Green Lawrence dalam (Notoatmodjo, 2014), faktor perilaku atau faktor internal dipengaruhi oleh :

- a. Faktor predisposisi, merupakan penyebab terjadinya suatu tindakan, terwujud karena adanya keyakinan, pengetahuan, sikap, nilai dan norma sosial-budaya.
- b. Faktor pendukung, dengan kata lain adalah faktor yang memberi rangsangan suatu tindakan. Prasarana dan sarana kesehatan dimasukkan sebagai unsur pendukung.
- c. Faktor pendorong, merupakan hal-hal yang membuat terjadinya suatu perilaku. Berhubungan dengan sikap dan perilaku dari tenaga kesehatan sebagai *role model* dari perilaku kesehatan masyarakat di lingkungan sekitar.

2.3.3.2 Perubahan Perilaku Kesehatan

Tahapan Perubahan Perilaku

Teori adopsi inovasi Roger dan Shoemaker (Notoatmodjo, 2014), menggambarkan proses lima tahap untuk mengadopsi praktik atau kebiasaan baru. Telah ditunjukkan bahwa

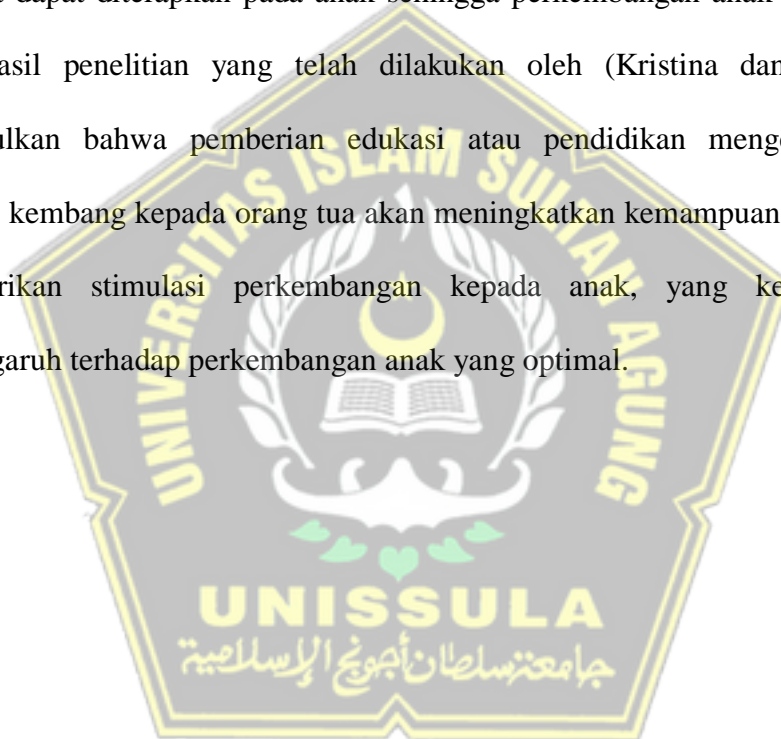
- a. Pada fase pertama, atau kesadaran, seseorang menjadi sadar akan kebaruan gagasan tersebut.
- b. Tahap perhatian terjadi ketika konsep novel menarik rasa ingin tahu pembaca.
- c. Tahap evaluation, merupakan tahap dimana seseorang akan menilai ide baru tersebut dengan mempertimbangkan keuntungan dan kerugiannya
- d. Masa percobaan adalah ketika barang pertama kali dipakai untuk melihat bagaimana pemakainya merespons.
- e. Adopsi terjadi ketika seseorang tertarik pada konsep baru dan bersedia mencobanya.

2.4 Hubungan Pelatihan Stimulasi terhadap Perkembangan Bayi

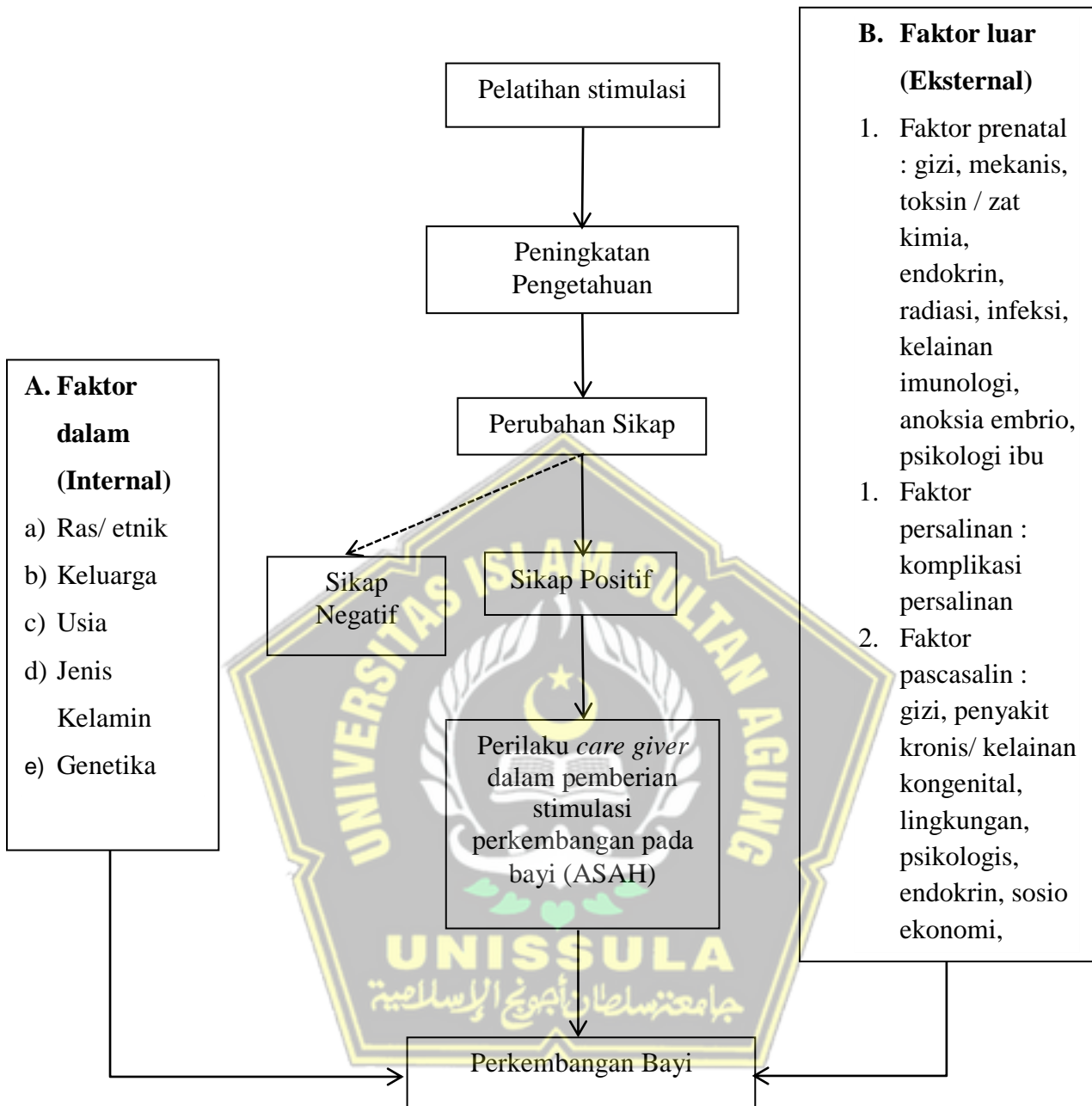
Usia bayi 0 sampai 6 bulan termasuk dalam tahap awal dari perkembangan anak yang dikenal dengan masa kritis, dikatakan demikian karena tumbuh-kembang anak pada periode awal kehidupan menjadi “pondasi” bagi tumbuh-kembang anak di tahap perkembangan yang selanjutnya (Kemenkes RI, 2016).

Perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Stimulasi merupakan faktor eksternal yang bertujuan untuk memberi rangsangan terhadap kemampuan dasar anak agar dapat tercapai pertumbuhan dan

perkembangan yang optimal. Pemberian stimulasi yang tidak adekuat merupakan salah satu penyebab yang menyebabkan timbulnya permasalahan pada tumbuh kembang anak. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan (Munawaroh *et al*, 2015) menunjukkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan stimulasi perkembangan bayi usia 6 sampai 9 bulan. Untuk dapat meningkatkan keterampilan ibu atau *care giver* dalam menstimulasi anak dapat dilakukan pelatihan stimulasi perkembangan yang harapannya stimulasi tersebut dapat diterapkan pada anak sehingga perkembangan anak dapat optimal. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Kristina dan Sari, 2021), disimpulkan bahwa pemberian edukasi atau pendidikan mengenai stimulasi tumbuh kembang kepada orang tua akan meningkatkan kemampuan mereka dalam memberikan stimulasi perkembangan kepada anak, yang kemudian akan berpengaruh terhadap perkembangan anak yang optimal.

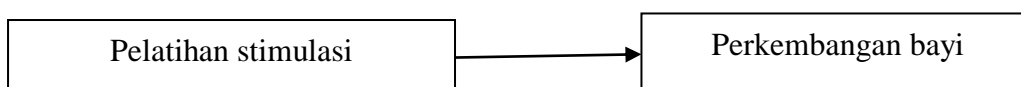


2.5 Kerangka Teori



Gambar 2. 1. Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2. Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

Hipotesis penelitian merupakan patokan duga atau jawaban sementara, yang kemudian untuk kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian. Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

H₀ : Tidak terdapat pengaruh pelatihan stimulasi terhadap perkembangan bayi usia 0 sampai 6 bulan menurut buku KIA 2020.

H_a : Terdapat pengaruh pelatihan stimulasi terhadap perkembangan bayi usia 0 sampai 6 bulan menurut buku KIA 2020.

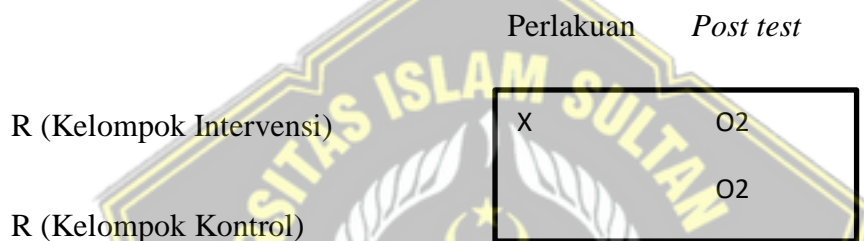


BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi eksperimental*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *post-test only control group design*. Adapun bentuk rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut



Gambar 4. 1. Rancangan Penelitian

Keterangan :

X : Pelatihan Stimulasi

O2 : Perkembangan bayi

Pada penelitian ini, akan dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu: kelompok intervensi yaitu kelompok yang diberikan pelatihan pada ibu atau *care giver* mengenai stimulasi perkembangan bayi usia 0 sampai 6 bulan menurut KIA 2020, dan kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak diberikan perlakuan (intervensi) sama sekali. Selanjutnya dilakukan penilaian perkembangan pada bayi usia 0-6 bulan dengan pedoman buku KIA 2020 untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh dari pelatihan stimulasi terhadap perkembangan bayi usia 0 hingga 6 bulan pada kelompok yang diberikan perlakuan berupa pelatihan stimulasi (kelompok

intervensi) dan kelompok yang tidak mendapatkan perlakuan sama sekali (kelompok kontrol).

3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas pada penelitian ini ialah pelatihan stimulasi.

2. Variabel terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat pada penelitian ini ialah perkembangan bayi.

3.2.2 Definisi Operasional

3.2.2.1. Pelatihan stimulasi

Pelatihan stimulasi perkembangan adalah suatu proses belajar dan memberikan informasi terhadap ibu atau *care giver* mengenai stimulasi perkembangan bayi dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu atau *care giver* dalam memberikan stimulasi kepada bayi usia 0-6 bulan. Pelatihan stimulasi perkembangan bayi usia 0-6 bulan dilakukan oleh peneliti setiap 1 bulan sekali selama 3 bulan terhadap ibu atau *care giver* sesuai dengan pedoman buku KIA 2020 (halaman 42-44) dengan modifikasi stimulasi berupa metode ceramah, demonstrasi dan peragaan stimulasi berupa video tentang stimulasi perkembangan bayi usia 0-6 bulan yang dibagikan melalui grup *whatsapp*. Skala data: nominal.

3.2.2.2. Perkembangan Bayi

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, perkembangan terjadi sebagai hasil dari proses maturitas. Pemantauan perkembangan dapat dilakukan dengan menggunakan Buku KIA 2020. Perkembangan bayi dikategorikan menjadi 2 kelompok, dikatakan sesuai apabila dapat memenuhi semua *checklist* dalam buku KIA 2020 berdasarkan usia, sedangkan perkembangan bayi yang kurang sesuai apabila tidak dapat memenuhi salah satu *checklist* atau lebih dalam buku KIA 2020 berdasarkan usia. Skala data : nominal.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah bayi berusia 0-6 bulan.

3.3.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah bayi berusia 0-6 bulan di Desa Kawengen, Kecamatan Ungaran Timur yaitu sebanyak 56 bayi.

3.3.3 Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah bayi berusia 0-6 bulan di Posyandu Melati dan Mawar Putih Desa Kawengen, Kecamatan Ungaran Timur. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

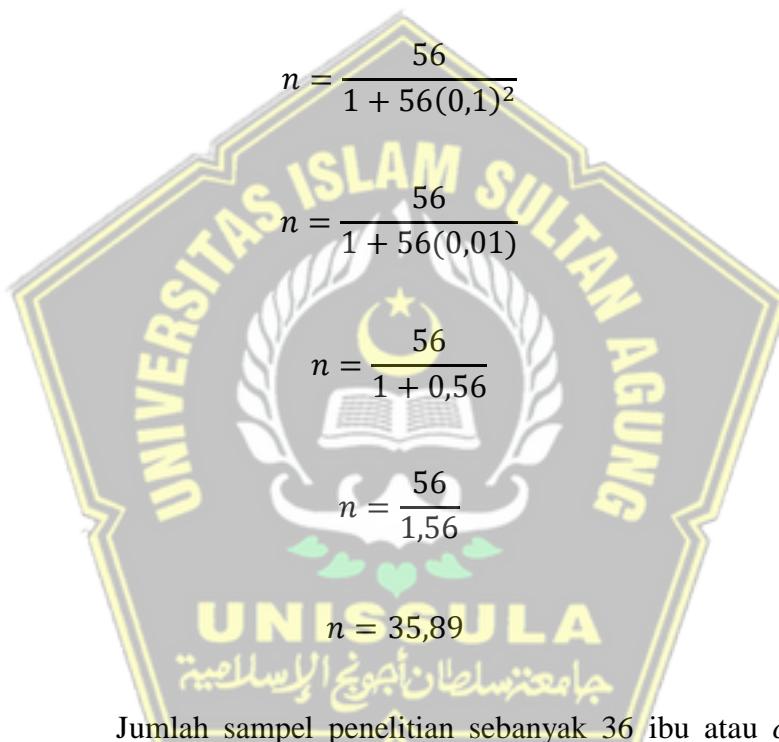
keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat kesalahan 10% (0,1)

Maka jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini dapat dihitung sebagai berikut :



$$n = \frac{56}{1 + 56(0,1)^2}$$

$$n = \frac{56}{1 + 56(0,01)}$$

$$n = \frac{56}{1 + 0,56}$$

$$n = \frac{56}{1,56}$$

$$n = 35,89$$

Jumlah sampel penelitian sebanyak 36 ibu atau *care giver* dan bayi usia 0-6 bulan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik total sampling, yaitu mengambil data dari seluruh anggota populasi terjangkau yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah

- Ibu atau *Care Giver*
 1. Bersedia menjadi responden
 2. Bersedia masuk dalam grup *whatsapp* pelatihan stimulasi
 3. Mengasuh bayi dengan durasi > 6 jam
- Bayi
 1. Bayi berusia 0-6 bulan

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah

1. Ibu atau *Care Giver* di Tempat Penitipan Anak (TPA)
2. Bayi yang memiliki cacat bawaan

3.4 Instrumen dan Bahan Penelitian

3.4.1 Instrumen Penelitian

- 1) Buku KIA 2020

Buku KIA 2020 digunakan sebagai pedoman dalam memberikan stimulasi perkembangan bayi, selain itu penggunaan buku KIA juga berfungsi sebagai instrumen penilaian perkembangan bayi, dalam buku KIA terdapat beberapa *checklist* untuk melakukan pemantauan perkembangan sesuai tahapan perkembangan bayi berdasarkan kelompok usia. Perkembangan bayi dikatakan sesuai apabila dapat memenuhi semua *checklist* dalam buku KIA 2020, sedangkan perkembangan bayi yang kurang sesuai apabila tidak dapat memenuhi salah satu *checklist* atau lebih dalam buku KIA 2020.

2) Kuisisioner

Kuisisioner digunakan untuk mengetahui karakteristik ibu dan bayi kelompok intervensi dan kelompok.

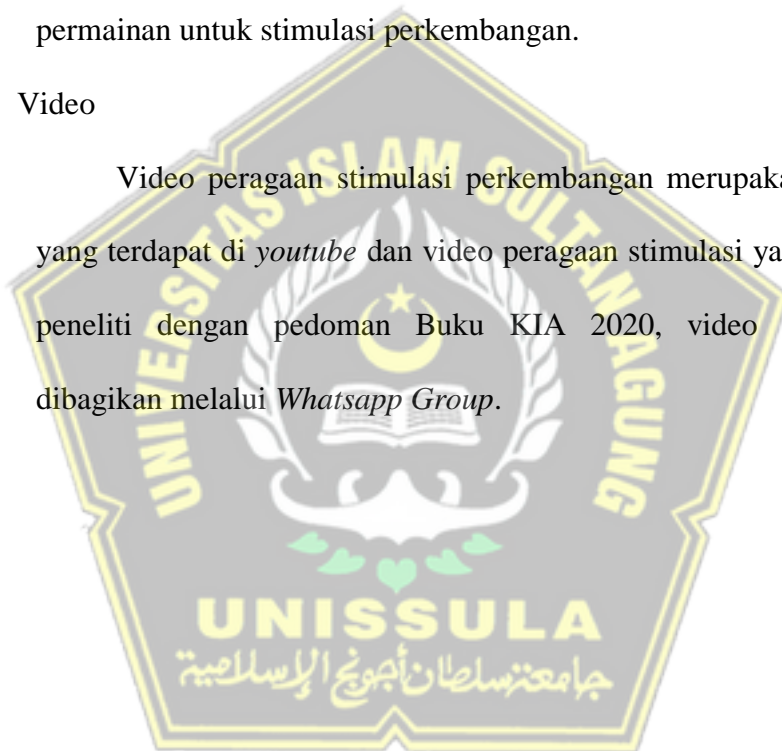
3.4.2 Bahan Penelitian

1) Alat peraga untuk media pelatihan stimulasi.

Alat yang dipakai diantaranya: boneka peraga/ *phantom* dan alat permainan untuk stimulasi perkembangan.

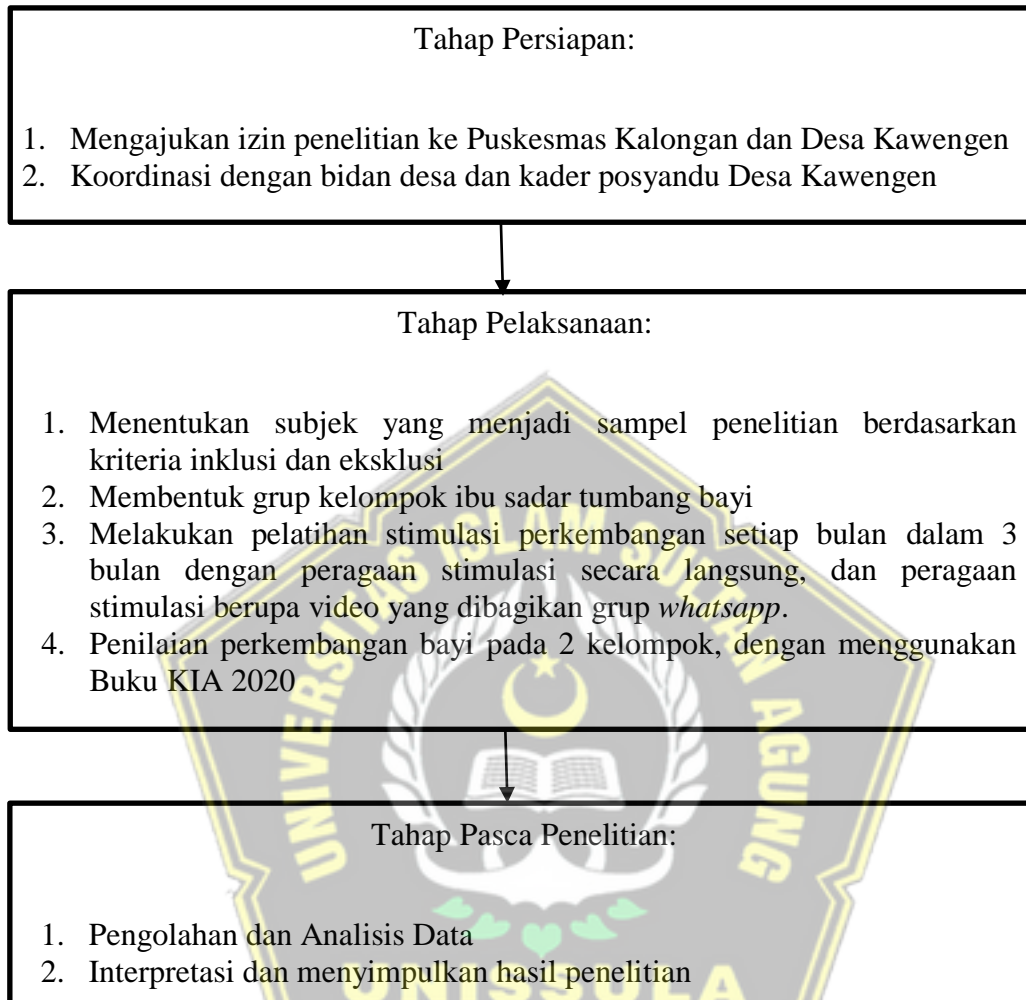
2) Video

Video peragaan stimulasi perkembangan merupakan video yang yang terdapat di *youtube* dan video peragaan stimulasi yang dibuat oleh peneliti dengan pedoman Buku KIA 2020, video tersebut akan dibagikan melalui *Whatsapp Group*.



3.5 Cara Penelitian

Alur dari pelaksanaan penelitian adalah sebagai berikut:



Gambar 4. 2. Alur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti mengajukan surat izin penelitian dengan tujuan Puskesmas Kalongan dan Desa Kawengen ke Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang (UNISSULA).
- b. Setelah memperoleh surat izin penelitian dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang (UNISSULA), peneliti mendatangi lokasi penelitian yaitu Desa Kawengen, wilayah kerja Puskesmas Kalongan.

- c. Peneliti meminta izin melakukan penelitian dan melakukan koordinasi dengan bidan desa, dan kader posyandu sebelum dilakukan penelitian mengenai tujuan penelitian, alur atau prosedur penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Peneliti menentukan jumlah sampel penelitian dengan menggunakan rumus sampel, selain itu untuk menentukan sampel peneliti juga mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.
- b. Peneliti membagi 2 kelompok penelitian, yaitu kelompok intervensi yang diberikan pelatihan stimulasi perkembangan bayi serta penilaian perkembangan bayi menggunakan buku KIA 2020 dan kelompok kontrol yang hanya dilakukan penilaian perkembangan bayi menggunakan buku KIA 2020.
- c. Peneliti membentuk grup kelompok ibu sadar tumbang bayi
- d. Pada kelompok intervensi dilakukan pelatihan stimulasi perkembangan bayi setiap bulan dalam 3 bulan dengan modifikasi stimulasi berupa metode ceramah dan peragaan stimulasi berupa video melalui grup *whatsapp*, kemudian pada bulan ke -3 dilakukan penilaian perkembangan bayi dengan menggunakan buku KIA 2020.

3. Tahap Pasca Penelitian

- a. Setelah semua data telah terkumpul, kemudian dapat dilanjutkan untuk proses pengolahan dan analisis data.
- b. Peneliti menginterpretasikan dan menyimpulkan hasil analisis data apakah terdapat pengaruh pelatihan stimulasi terhadap perkembangan bayi menurut Buku KIA 2020.

3.6 Tempat dan Waktu

3.6.1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Melati dan Posyandu Mawar Putih Desa Kawengen, Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang.

3.6.2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan dari bulan Oktober sampai Januari. Setiap bulan dilakukan intervensi berupa pelatihan stimulasi perkembangan pada ibu atau *care giver* dengan metode ceramah di Posyandu Melati dan Posyandu Mawar Putih (kelompok intervensi), selain itu pada kelompok intervensi juga dibuat grup *whatsapp* untuk membagikan peragaan stimulasi berupa video dan mengenai stimulasi perkembangan bayi usia 0-6 bulan, kemudian setelah pemberian pelatihan stimulasi selama 3 bulan, akan dilakukan penilaian perkembangan bayi baik pada kelompok intervensi ataupun kelompok kontrol.

3.7 Analisis Hasil

a. Analisis Univariat

Adapun analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis karakteristik ibu, meliputi usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, jumlah anak, dan karakteristik bayi, meliputi jenis kelamin, dan status gizi. Data akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi atau jumlah tiap kategori (n) dan persentase tiap kategori (%).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh pelatihan stimulasi perkembangan terhadap perkembangan bayi usia 0-6 bulan di Posyandu Desa Kawengen, dengan menggunakan uji non parametrik yaitu uji *fisher's exact*, Apabila nilai $p < \alpha$ (0,05) maka H_0 pada penelitian ini dapat diterima, dan H_a ditolak.

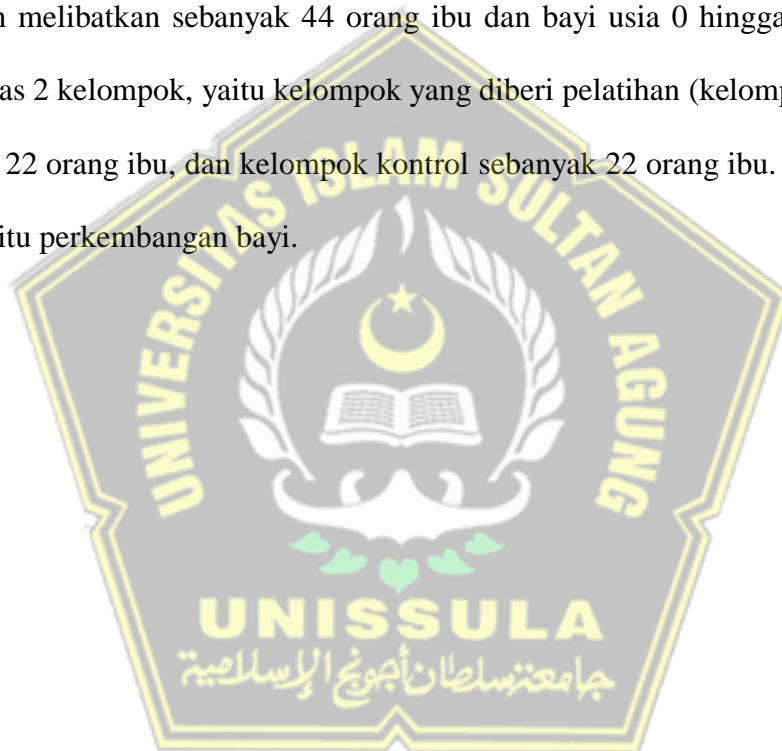


BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Desa Kawengen, Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang dari bulan Oktober 2022 sampai dengan Januari 2023. Penelitian melibatkan sebanyak 44 orang ibu dan bayi usia 0 hingga 6 bulan yang terbagi atas 2 kelompok, yaitu kelompok yang diberi pelatihan (kelompok intervensi) sebanyak 22 orang ibu, dan kelompok kontrol sebanyak 22 orang ibu. *Outcome* yang dinilai yaitu perkembangan bayi.



4.1.1 Deskripsi Karakteristik Sampel Penelitian

Deskripsi karakteristik responden disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.1. Profil subjek penelitian

Variabel	Kelompok		Total
	Intervensi (n=22)	Kontrol (n=22)	
Usia Ibu			
- 20-24 tahun	4 (18,2%)	12 (54,5%)	16 (36,4%)
- 25-29 tahun	8 (36,4%)	3 (54,5%)	11 (25,0%)
- 30-34 tahun	5 (22,7%)	3 (13,6%)	8 (18,2%)
- 35-39 tahun	2 (9,1%)	4 (18,2%)	6 (13,6%)
- 40-44 tahun	3 (13,6%)	0 (0,0%)	3 (6,8%)
Pendidikan Ibu			
- SMP	10 (45,5%)	6 (27,3%)	16 (36,4%)
- SMA	12 (54,5%)	15 (68,2%)	27 (61,4%)
- Diploma/Sarjana	0 (0,0%)	1 (4,5%)	1 (2,3%)
Pekerjaan Ibu			
- IRT	18 (81,8%)	13 (59,1%)	31 (70,5%)
- Swasta	2 (9,1%)	8 (36,4%)	10 (22,7%)
- Wiraswasta	2 (9,1%)	1 (4,5%)	3 (6,8%)
Jumlah Anak			
- < 2	4 (18,2%)	11 (50,0%)	15 (34,1%)
- ≥ 2	18 (81,8%)	11 (50,0%)	29 (65,9%)
Jenis Kelamin Bayi			
- Laki-laki	9 (40,9%)	11 (50,0%)	20 (45,5%)
- Perempuan	13 (59,1%)	11 (50,0%)	24 (54,5%)
Status Gizi (BB/TB)			
- Gizi Buruk	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
- Gizi Kurang	0 (0,0%)	1 (4,5%)	1 (4,5%)
- Gizi Baik	20 (90,9%)	19 (86,4%)	39 (88,6%)
- Beresiko Gizi Lebih	2 (9,1%)	1 (4,5%)	3 (6,8%)
- Gizi Lebih	0 (0,0%)	1 (4,5%)	1 (4,5%)
- Obesitas	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa 36,4% ibu dalam penelitian ini berusia antara 20 hingga 24 tahun, dan paling sedikit sebanyak 6,8% ibu berusia antara 40 hingga 44 tahun. Pendidikan terakhir ibu lebih banyak berpendidikan SMA yaitu sebanyak 27 ibu (61,4%), dan paling sedikit diploma/sarjana yaitu sebanyak 1 ibu (2,3%). Pekerjaan ibu baik di kelompok intervensi maupun kontrol sebagian besar (70,5%) adalah IRT. Sebagian besar 3ibu (65,9%)

memiliki anak ≥ 2 . Jumlah bayi perempuan lebih banyak daripada bayi laki-laki yaitu sebanyak 24 (54,5%). Dari data status gizi berdasarkan (BB/PB) sebagian besar 39 (88,6%) bayi memiliki status gizi baik.

Tabel 4.2. Perkembangan Bayi

Kelompok	Perkembangan Bayi		Total	P
	Sesuai	Kurang Sesuai		
Intervensi	21(95,5%)	1(4,5%)	22(50%)	0,185
Kontrol	17(77,3%)	5(22,7%)	22(50%)	
Total	38(86,4%)	6(13,6%)	44(100%)	

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa hasil penilaian perkembangan yang dilakukan pada 44 bayi menunjukkan bahwa sebagian besar (86,4%) perkembangan bayi sesuai dengan *checklist* perkembangan pada Buku KIA 2020, masing-masing untuk kelompok intervensi dan kontrol sebanyak (95,5% dan 77,3%), sedangkan yang perkembangannya kurang sesuai terdapat 6 bayi (13,6%), pada kelompok intervensi terdapat 1 bayi (4,5%) yang perkembangannya kurang sesuai, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 5 bayi (22,7%).

Untuk menganalisis hubungan antara pelatihan stimulasi terhadap perkembangan bayi, dikarenakan ada nilai *expected count* yang kurang dari lima (50%) maka tes *chi-square* tidak sesuai untuk memeriksa korelasi antara pelatihan stimulasi bayi dan perkembangan bayi, oleh sebab itu peneliti menggunakan uji alternatif yaitu uji *fisher's exact*, dari hasil uji *fisher* diperoleh nilai *p value* 0,185 ($p < 0,05$). Berdasarkan peraturan yang berlaku, dinyatakan bahwa jika $p < 0,05$ maka tolak hipotesis statistik (H_0) dan terima hipotesis alternatif (H_a). Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pelatihan stimulasi dan perkembangan anak.

4.2 Pembahasan

4.2.1. Karakteristik Sampel

Baik kelompok intervensi dan kontrol sebagian besar terdiri dari ibu antara usia 20 sampai 24 tahun (masing-masing 18,2 persen dan 54,5 persen). Ibu pada usia 20 sampai 24 tahun termasuk dalam usia produktif, usia tersebut merupakan usia reproduksi yang aman untuk seorang ibu, dimana risiko pada kehamilan dan persalinan akan lebih rendah. Berdasarkan data dari jurnal kependudukan di Indonesia tahun 2016 menyebutkan bahwa, sebagian besar (33%) ibu, melahirkan pertama kali pada usia 20 sampai 24 tahun.

Berdasarkan hasil dari penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan terakhir ibu yang paling banyak adalah SMA yaitu sebanyak 27 ibu (61,4%), dimana untuk kelompok intervensi terdapat 12 ibu (54,5%) sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 15 ibu (68,2%). Hal tersebut menunjukkan bahwa, program wajib belajar 12 tahun yang dicanangkan oleh pemerintah sebagian besar telah terealisasi pada ibu yang menjadi responden pada penelitian ini, meskipun masih terdapat (36,4%) ibu yang menempuh pendidikan terakhir SMP yang artinya belum memenuhi program pemerintah wajib belajar 12 tahun. Tingkat pendidikan dari orang tua, terutama ibu akan berpengaruh terhadap pola asuh, semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu, maka semakin baik ibu pula kemampuan ibu dalam merawat anak sehingga perkembangan anak dapat tercapai lebih optimal. (Jamiah, 2021).

Hasil penelitian, menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan ibu yaitu sebanyak 31 ibu (70,5%) merupakan ibu rumah tangga (IRT), pada kelompok

intervensi jumlah ibu yang tidak bekerja sebanyak 18 ibu (81,8%) sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 13 ibu (59,1%). Banyaknya ibu yang tidak bekerja berhubungan dengan letak geografis Desa Kawengen, yang merupakan daerah pedesaan, hal tersebut sesuai dengan data dari Badan Pusat Statistik, bahwa persentase wanita bekerja pada 2018 di daerah perkotaan sebanyak 56,71 persen sedangkan pada daerah pedesaan sebanyak 27,61 persen. Data tersebut menunjukkan bahwa wanita yang berkarir lebih banyak tersebar di daerah perkotaan dibanding pedesaan. Windiya (2021) mengemukakan bahwa seorang ibu rumah tangga akan memiliki lebih banyak waktu untuk fokus pada anak-anaknya, mereka dapat mengatur pola makan pada anak sehingga anak mengkonsumsi makanan yang bergizi, selain itu juga mereka juga dapat melatih perkembangan anak sehingga perkembangan yang dicapai dapat lebih baik dibandingkan perkembangan pada anak yang ibunya bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah ibu yang memiliki anak ≥ 2 sebanyak 29 ibu (65,9%), dimana pada kelompok intervensi jumlah ibu yang memiliki anak ≥ 2 terdapat 18 ibu (81,8%) sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 11 ibu (50,0%). Hal tersebut menunjukkan bahwa masih perlunya edukasi mengenai program keluarga berencana (KB) 2 anak lebih sehat bagi pasangan usia subur (PUS) di Desa Kawengen, keluarga berencana merupakan cara untuk merencanakan kapan ingin memiliki anak dan menentukan jumlah anak yang diinginkan. Menurut Khofiyah (2020), jumlah anak dalam keluarga akan berpengaruh terhadap perhatian orang tua terutama untuk merangsang perkembangan anak, terlebih lagi apabila jarak usia anak yang terlalu dekat, yang kemudian berdampak pada pemberian

perhatian dan kasih sayang ibu, akibatnya pemberian stimulasi perkembangan menjadi kurang terfokus pada satu anak.

Menurut hasil penelitian jumlah bayi perempuan sebanyak 24 bayi (54,5%), sedangkan jumlah bayi laki-laki sebanyak 20 (45,5%). Berdasarkan penelitian Maimon *et al* (2013) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang jelas dalam hasil perkembangan berdasarkan jenis kelamin anak.

Berdasar dari hasil penelitian, sebagian besar (88,6%) bayi memiliki status gizi yang baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan program perbaikan gizi balita yang dilaksanakan di Posyandu Desa Kawengen sudah berhasil, melalui bidan desa yang dibantu kader posyandu telah rutin melaksanakan kegiatan posyandu yang dilakukan setiap bulan sekali, dalam kegiatan tersebut dilakukan pemantauan gizi balita dengan penimbangan dan pengukuran PB/TB. Program perbaikan gizi balita yang telah dilaksanakan diantaranya pemberian PMT, pemberian susu, pemberian multivitamin (Vitamin A dan Zink), dan kunjungan rumah oleh bidan desa ke rumah balita yang memiliki status gizi kurang. Status gizi akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang pada anak, anak yang memiliki status gizi kurang lebih berisiko mengalami gangguan pada pertumbuhan dan perkembangannya (Gunawan *et al*, 2013).

4.2.2. Pengaruh Pelatihan Stimulasi terhadap Perkembangan Bayi

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pelatihan stimulasi dengan pertumbuhan bayi antara usia 0 hingga 6 bulan di Posyandu Desa Kawengen. Meski demikian, secara persentase, jumlah bayi yang perkembangannya sesuai dengan buku KIA 2020 lebih

tinggi pada kelompok intervensi (95,5%), bila dibandingkan dengan kelompok kontrol (77,3%).

Perbedaan yang tidak signifikan ini kemungkinan disebabkan oleh *checklist* penilaian perkembangan yang range usianya besar, sehingga perkembangan bayi yang kurang sesuai dengan usianya tidak terdeteksi, karena dengan *checklist* yang digunakan masih termasuk dalam kriteria normal.

Penyebab lain dari perbedaan yang tidak signifikan tersebut juga dapat disebabkan karena pengetahuan ibu atau *care giver* yang tidak dinilai sebelum diberikan intervensi berupa pelatihan. Responden mungkin telah terpapar mengenai informasi yang berkaitan dengan pemberian stimulasi perkembangan terhadap bayi. Selain itu secara alamiah ibu atau *care giver* memiliki *insting* atau kemampuan dalam melakukan stimulasi untuk merangsang perkembangan bayi.

Hasil dari penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang terdahulu Menurut (Khofiyah, 2020) penyuluhan stimulasi perkembangan dengan metode ceramah dan pemberian *booklet* yang merujuk pada buku SDIDTK dari Kementerian Kesehatan dapat mempengaruhi perkembangan anak, hasil tersebut disimpulkan karena terdapat perbedaan perkembangan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p\text{-value} = 0.03$). Menurut (Kristina dan Sari, 2021) memberikan pendidikan terhadap orang tua tentang cara merangsang tumbuh kembang anaknya dengan metode ceramah dan membagikan bacaan atau referensi yang berisi tentang informasi tumbuh kembang anak dapat meningkatkan kemampuan

mereka dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang, yang selanjutnya akan berdampak positif terhadap tumbuh kembang anak seperti meningkatkan perkembangan bahasa dan memori

Pelatihan yang dilakukan pada penelitian ini belum cukup efektif, hal ini dapat dipengaruhi oleh kepatuhan ibu, dimana variabel kepatuhan ibu tidak diteliti lebih lanjut dan merupakan keterbatasan pada penelitian.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Peneliti mengetahui bahwa dalam pelaksanaannya penelitian ini masih ditemukan beberapa kekurangan, diantaranya :

- a. Pelaksanaan demonstrasi cara stimulasi perkembangan bayi yang menggunakan boneka/ *panthom*, sehingga tidak dilakukan stimulasi secara langsung pada bayi sebagai antisipasi apabila ada bayi yang rewel sehingga dapat mengurangi kefokusian perhatian ibu ketika penyampaian informasi kesehatan.
- b. Peneliti tidak bisa mengendalikan faktor-faktor perancu misalnya kepatuhan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan kepada bayi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Pelatihan stimulasi perkembangan tidak berpengaruh pada perkembangan bayi antara usia 0 dan 6 bulan di Posyandu Desa Kawengen ($p = 0,185$, $p > 0,05$).
2. Hasil penilaian perkembangan dengan buku KIA 2020 pada bayi usia 0 sampai 6 bulan pada kelompok intervensi sebanyak 21 bayi (95,5%) memiliki perkembangan sesuai dan 1 bayi (4,5%) memiliki perkembangan kurang sesuai, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 17 bayi (77,3%) memiliki perkembangan sesuai dan 5 bayi (22,7%) memiliki perkembangan kurang sesuai.

5.2 Saran

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk pelaksanaan demonstrasi cara stimulasi perkembangan dapat dilakukan pada bayi secara langsung, dan mengendalikan faktor-faktor perancu misalnya kepatuhan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan kepada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Wawan, A, dan Dewi M. (2011). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Muha Medika.
- Chaerudin, A. (2019). Manajemen Pendidikan dan Pelatihan SDM. Sukabumi: CV. Jejak Anggota IKAPI.
- Elfrianto (2016) 'Manajemen Pelatihan Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Mutu Lulusan', *EduTech: Jurnal Ilmu Pendidikan dan Ilmu Sosial*, 2(2), pp. 46–58.
- Gunawan, G., Fadlyana, E. and Rusmil, K. (2013) 'Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Anak Usia 1-2 Tahun', *Sari Pediatri*, 13(2), pp. 142–146.
- Gusetyoningsih, R., & Eka Astutiningsih, S. (2021). Desain Program Pelatihan dalam Pengembangan Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: Zahir Publishing.
- Herlina, M. (2017). Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-6 Bulan di lingkungan Kelurahan Pekan Labuhan Belawan Kecamatan Medan Labuhan Januari-Februari 2017. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 3, 154-160.
- Innike, I. and Purwanti, A. (2016). Pengaruh Pelatihan Stimulasi Keluarga oleh Ibu dalam Bentuk Tulisan dengan Gambar terhadap Perkembangan Anak Usia Kurang dari 3 Tahun. *Sari Pediatri*, 16(4), p. 284. Available at: <https://doi.org/10.14238/sp16.4.2014.284-91>.
- Jamiah. (2021). Penguatan Pola Asuh Orang Tua bagi Perkembangan Kognitif Anak di Desa Guci Kecamatan Sirampog. *Jurnal Kependidikan*, 9(2), pp. 222–235.
- Kamil, M. (2012). Model Pendidikan dan Pelatihan (Konsep dan Aplikasi). Bandung: Alfabeta.
- Kemendes RI. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Tumbuh Kembang Anak. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak, Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI.
- Khofiyah, N. (2020). Edukasi Berpengaruh terhadap Pemberian Stimulasi Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan oleh Ibu di Posyandu Desa Tambakrejo Kabupaten Puworejo. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(2), pp. 231–238. Available at: <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.art.p231-238>.

- Kristina, M. and Sari, R.N. (2021).Pengaruh Edukasi Stimulasi terhadap Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini. *Journal of Dehasen Education Review*, 2(1), pp. 1–5.
- Munawaroh, A., Hiyana, C. and Sukini, T.D.T. (2015).Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Perkembangan Bayi dengan Pemberian Stimulasi Perkembangan Bayi Usia 6-9 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Dharmarini Kabupaten Temanggung Tahun 2014, 4(8), pp. 26–36.
- Muntiani and Supartini.(2013).Hubungan ibu bekerja dengan perkembangan balita usia 4-5 tahun di TK Dharma Wanita Desa Grogol Kecamatan Tulangan Kabupaten Sidoarjo.*Embrio Jurnal Kebidanan*. Available at: <http://bayidananak.com/>.
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Y. (2019). Pelatihan dan Pengembangan SDM: Teori dan Aplikasi. Jakarta: Penerbit Atma Jaya.
- Pakpahan, M. (2021). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
- Pakpahan, S. (2020). Penyuluhan dan Pelatihan Stimulasi Periode Emas Anak 1000 HPK di Wilayah Puskesmas Sipoholon, Kabupaten Tapanuli Utara. *Jurnal Nasional Pengabdian Masyarakat*, 1, 125-131.
- Perdani, R. R., Purnama, D. M., Afifah, N., Sari, A. I., & Fahrieza, S. (2021). Hubungan Stimulasi Ibu dengan Perkembangan Anak Usia 0-3 Tahun di Kelurahan Penengahan Raya Kecamatan Kedaton Bandar Lampung. *Sari Pediatri*, 22, 304-310.
- Rantina, M. (2022). Pelatihan Stimulasi Perkembangan Anak Usia 0-6 Tahun melalui Aplikasi “Sidetik” Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4, 1-7.
- Soetjiningsih, & Gde Ranuh, I. N. (2013). Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Susanti, N.Y. and Adawiyah, R.(2020).Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi Perkembangan Anak dengan Keterampilan Ibu dalam Melakukan Stimulasi Perkembangan Anak’, *Journal for Quality in Women’s Health*, 3(1), pp. 67–71. Available at: <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.52>.
- Windiya, N., Fajria, L. dan Neherta, M.(2021).Karakteristik dan Perilaku Ibu dalam Memberikan Stimulasi Perkembangan pada Anak Usia 18-24 Bulan, *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), p. 1130. Available at: <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1715>.

Zukhra.(2017).Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Stimulasi Tumbuh Kembang terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru, *Jurnal Ners Indonesia*, 8(1), pp. 9–10.

