

## Hubungan Karakteristik Ibu dengan Hasil Pemeriksaan KPSP di Puskesmas Marang

Farida Tandi Bara<sup>1</sup>, Febriani Tandipasang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi D3 Kebidanan STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya,

[faridatandibara@gmail.com](mailto:faridatandibara@gmail.com)

<sup>2</sup>Program Studi D3 Kebidanan STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya,

[febytandipasang@gmail.com](mailto:febytandipasang@gmail.com)

### Article Info

Article History

Submitted, 31 July 2020

Accepted, 26 September 2020

Published, 30 September 2020

Keywords:

Perkembangan, Deteksi Dini, KPSP

### Abstract

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

### Abstrak

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

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

---

### **Pendahuluan**

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

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

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

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

### Metode

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

### Hasil dan Pembahasan

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

### Analisis Univariat

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

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

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

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

### Analisis Bivariat

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

Karakteristik Ibu	Perkembangan		X <sup>2</sup>	OR	P
	Penyimpangan	Normal			

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### Simpulan dan Saran

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

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

### Daftar Pustaka

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

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