

PENGARUH PENERAPAN STIMULASI PERKEMBANGAN BALITA PADA IBU RUMAH TANGGA DI KELURAHAN CANDIREJO KECAMATAN UNGARAN BARAT KABUPATEN SEMARANG

Rini Susanti¹, Vistra Veftisia², Yulia Nur Khayati³

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, rinisusantirien@gmail.com

² Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, vistravef@gmail.com

³ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, yulia.farras@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted 05 September 2018

Accepted 24 September 2018

Published 30 September 2018

Keywords: Stimulasi,
Perkembangan Anak

Abstrak

Anak usia dibawah tiga tahun (batita) sangat energik dan aktif, penuh dengan energi yang tidak terbatas, antusias dan selalu ingin tahu. Walaupun kecepatan pertumbuhan melambat selama tahap ini, perubahan perkembangan penting terbentuk. Peningkatan kemampuan motorik memungkinkan anak batita untuk bergerak sendiri, menjelajahi dan menguji lingkungannya. Perkembangan yang cepat dalam berbicara dan bahasa berperan dalam meningkatkan kemampuan berpikir dan belajar yang lebih kompleks (Allen dan Marotz, 2010). Untuk mengetahui pengaruh penerapan stimulasi perkembangan balita pada ibu rumah tangga dikelurahan candirejo kecamatan ungaran barat kabupaten semarang. Penelitian ini menggunakan eksperimen random (*Randomized Controlled trial, RCT*) dengan rancangan *Two Group Pre-test* dan *Post-test Desain*. Ada pengaruh pendampingan stimulasi dengan peningkatan perkembangan anak pada ibu rumah tangga di Kelurahan Candirejo Kec. Ungaran Barat Kab. Semarang. Pengetahuan responden tentang stimulasi perkembangan anak dalam kategori baik 42 responden (70%). Bidan desa Mengaktifkan peran kader untuk mendampingi ibu yang memiliki balita dalam melakukan stimulasi perkembangan. Puskesmas memberikan promosi kesehatan tentang stimulasi perkembangan oleh orang tua

Pendahuluan

Kualitas masa depan anak ditentukan oleh perkembangan dan pertumbuhan anak yang optimal. Sehingga deteksi, stimulasi dan intervensi berbagai penyimpanan pertumbuhan dan perkembangan dilakukan sejak dini. Kemampuan dan kecerdasan motorik setiap anak berbeda. Perkembangan motorik yang baik pada anak akan menjadikan anak lebih dapat beradaptasi dan menyesuaikan diri dengan lingkungan sekolah. Kemampuan beradaptasi tersebut mendorong anak lebih dapat berteman dengan sesama saat melakukan aktivitas. Perkembangan motorik yang normal memungkinkan anak dapat bermain atau bergaul dengan teman sebayanya, sedangkan yang tidak normal akan menghambat anak

untuk dapat bergaul dengan teman sebayanya bahkan dia akan terkucilkan atau menjadi anak yang terpinggirkan (Marmi dan Rahardjo, 2012).

Menurut Adriana (2013), Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada anak adalah faktor internal, faktor eksternal (faktor prenatal, faktor persalinan, faktor pasca persalinan). Faktor prenatal meliputi gizi, mekanis, toksin, endoktrin, radiasi, psikologis ibu, sedangkan faktor pasca persalinan meliputi gizi, psikologis, lingkungan pergaulan, stimulasi.

Anak usia dibawah tiga tahun (batita) sangat energik dan aktif, penuh dengan energi yang tidak terbatas, antusias dan selalu ingin tahu. Walaupun kecepatan pertumbuhan

melambat selama tahap ini, perubahan perkembangan penting terbentuk. Peningkatan kemampuan motorik memungkinkan anak batita untuk bergerak sendiri, menjelajahi dan menguji lingkungannya. Perkembangan yang cepat dalam berbicara dan bahasa berperan dalam meningkatkan kemampuan berpikir dan belajar yang lebih kompleks (Allen dan Marotz, 2010).

Perkembangan memerlukan rangsangan/stimulasi khususnya dalam keluarga, misalnya penyediaan mainan, sosialisasi anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak (Kemenkes RI, 2012). Penelitian oleh Yousafzai et al., (2016), menyatakan anak yang menerima stimulasi responsive (dengan atau tanpa gizi yang ditingkatkan) memiliki kognisi, bahasa, dan ketrampilan motorik secara signifikan lebih tinggi dibandingkan anak-anak yang tidak menerima stimulasi responsive dan Penelitian Veftisia V (2016), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan stimulasi ibu dengan perkembangan anak ($p=0.067$) tetapi ibu yang melakukan stimulasi baik memiliki skor koefisien jalur ($b=0.43$) lebih tinggi dari pada yang dengan stimulasi kurang. Sehingga penelitian ini layak untuk diperhatikan.

Metode

Penelitian ini menggunakan eksperimen random (*Randomized Controlled trial*, RCT) dengan rancangan *Two Group Pre-test* dan *Post-test Desain*. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Candirejo Kecamatan Ungaran Barat dari bulan April – September 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang memiliki balita usia 0- 48 bulan sebanyak 78. Sampel diambil secara *random* dengan kriteria retriaksi anak yang tidak mengalami gangguan perkembangan dan belum mengikuti pendidikan playgroup. Sampel perlakuan pada penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang memiliki balita yang diberikan perlakuan pendampingan dalam penerapan stimulasi perkembangan anak sebanyak 30 responden dan untuk kelompok kontrol adalah ibu rumah tangga yang memiliki balita yang tidak diberikan perlakuan pendampingan dalam penerapan stimulasi perkembangan anak sebanyak 30 responden.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Usia Ibu yang Memiliki Anak Usia 0-48 bulan di Kelurahan Candirejo, Kec. Ungaran Barat, Kab. Semarang 2018.

| Usia ibu | Frekuensi | Percent |
|--------------------------|-----------|---------|
| Usia reproduksi sehat | 43 | 71.7 |
| Usia reproduksi beresiko | 17 | 28.3 |
| Total | 60 | 100 |

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden berada dalam usia reproduksi sehat yaitu sejumlah 43 responden (71.7%). Hasil ini dapat disebabkan karena tingkat pengetahuan wanita saat ini telah meningkat, khususnya informasi tentang kebidanan sehingga telah banyak wanita mengetahui tentang faktor-faktor yang beresiko terhadap kehamilan. Diantaranya faktor usia ibu yang gencar disosialisasikan dengan 4 terlalu yaitu terlalu tua, terlalu muda, terlalu sering dan terlalu banyak. Hal ini dilakukan pada pelayanan antenatal. Dengan pelayanan tersebut Terbukti kejadian 4T dan kejadian kehamilan tidak diinginkan dapat ditekan dan memberi hasil yang baik untuk mengurangi angka kejadian kematian maternal dan perinatal yang salah (Saifuddin, 2002).

Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Pendidikan Ibu yang Memiliki Anak Usia 0-48 bulan di Kelurahan Candirejo, Kec. Ungaran Barat, Kab. Semarang 2018.

| Pendidikan ibu | Frekuensi | Percent |
|-------------------|-----------|---------|
| Pendidikan tinggi | 40 | 66.67 |
| Pendidikan dasar | 20 | 33.33 |
| Total | 60 | 100 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden berpendidikan tinggi yaitu sejumlah 40 responden (66.67%). Pendidikan adalah upaya persuasif atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan atau praktik untuk memelihara (mengatasi masalah) dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini

didasarkan pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama dan menetap (Arini, 2012). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangannya sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Notoatmodjo (2003), semakin tinggi pendidikan formal yang dicapai oleh ibu maka semakin baik pula proses pemahaman ibu dalam menerima sebuah informasi baru sehingga pengetahuannya akan lebih baik.

Pengetahuan ini dapat diperoleh dari pendidikan baik secara formal maupun informal. Sedangkan ibu-ibu yang mempunyai tingkat pendidikan lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal baru. Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan (Arini, 2012).

Pengetahuan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu tentang stimulasi perkembangan anak yang Memiliki Anak Usia 0-48 bulan di Kelurahan Candirejo, Kec. Ungaran Barat, Kab. Semarang 2018.

| Pengetahuan ibu | Frekuensi | Percent |
|--------------------|-----------|---------|
| Pengetahuan baik | 42 | 70 |
| Pengetahuan kurang | 18 | 30 |
| Total | 60 | 100 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang stimulasi perkembangan anak dalam kategori baik yaitu sejumlah 42 responden (70%). Hal ini dikarenakan bahwa belum seluruh responden mendapatkan informasi yang baik tentang stimulasi perkembangan anak, baik mendapatkan informasi dari pendidikan formal maupun pada pendidikan non formal. Dengan pendidikan responden yang masih terdapat berpendidikan dasar akan dapat mempengaruhi pengetahuannya tentang stimulasi pada anak. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki,

sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangannya sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Notoatmodjo (2003), semakin tinggi pendidikan formal yang dicapai oleh ibu maka semakin baik pula proses pemahaman ibu dalam menerima sebuah informasi baru sehingga pengetahuannya akan lebih baik.

Perkembangan Balita Pre dan Pos Pendampingan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi perkembangan anak usia 0-48 bulan sebelum diberikan pendampingan stimulasi di Kelurahan Candirejo, Kec. Ungaran Barat, Kab. Semarang 2018.

| Perkembangan | Frekuensi | Percent |
|--------------|-----------|---------|
| Normal | 43 | 71.7 |
| Suspect | 17 | 28.3 |
| Total | 60 | 100 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perkembangan anak sebelum diberikan pendampingan stimulasi dalam kategori normal 43 balita (71.7%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi perkembangan anak usia 0-48 bulansesudah diberikan pendampingan stimulasi di Kelurahan Candirejo, Kec. Ungaran Barat, Kab. Semarang 2018.

| Perkembangan | Frekuensi | Percent |
|--------------|-----------|---------|
| Normal | 53 | 88.3 |
| Suspect | 17 | 11.7 |
| Total | 60 | 100 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perkembangan anak sesudah diberikan pendampingan stimulasi dalam kategori normal 53 balita (88.3%).

Pengaruh Pendampingan Stimulasi terhadap Perkembangan Balita

Tabel 6 Pengaruh Pendampingan Stimulasi terhadap Perkembangan Balita usia 0-48 bulan di Kelurahan Candirejo, Kec. Ungaran Barat, Kab. Semarang 2018.

| Variabel | Z | Sig (2 tailed) |
|-------------------|--------|----------------|
| Perkembangan pre | -2.887 | 0.004 |
| Perkembangan post | | |
| Total | 60 | 100 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sig (0,004) < 0,05 maka H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh pendampingan stimulasi dengan peningkatan perkembangan anak di Kelurahan Candirejo Kec. Ungaran Barat Kab. Semarang. Penelitian Yousafzai *et al.*, (2016), juga mendukung dengan hasil penelitian dari 13012 anak dari 1 Januari 2013 dan 31 Maret 2013 yang ditindaklanjuti sampai usia 4 tahun. Anak yang menerima stimulasi responsive (dengan atau tanpa gizi yang ditingkatkan) memiliki kognisi, bahasa, dan ketrampilan motorik secara signifikan lebih tinggi signifikan pada usia 4 tahun dibandingkan anak-anak yang tidak menerima stimulasi responsif.

Penelitian Yousafzai *et al.*, (2014), juga didapatkan hasil dari semua anak yang lahir antara bulan April tahun 2009 sampai bulan Maret 2010 dengan rentan usia 2-5 bulan tanpa tanda kecacatan yang parah ditindaklanjuti sampai anak-anak berumur 24 bulan dan diintervensi oleh LHW pada anak-anak dan keluarga sampai usia 24 bulan dari 1489 ibu dan anak yang terdaftar dalam penelitian, 1411 (93%) yang ditindaklanjuti sampai usia 24 bulan. Anak-anak yang menerima stimulasi responsif memiliki nilai perkembangan yang jauh lebih tinggi pada skala kognitif, bahasa, dan motor pada usia 12 dan 24 bulan, dan pada skala sosial-emosional pada usia 12 bulan, daripada mereka yang tidak menerima intervensi. Anak-anak yang mendapat nutrisi yang disempurnakan memiliki nilai perkembangan yang jauh lebih tinggi pada skala kognitif, bahasa, dan sosial-emosional pada usia 12 bulan daripada mereka yang tidak menerima intervensi ini, namun pada usia 24 bulan hanya skor bahasa yang tetap jauh lebih tinggi dan tidak ada manfaat tambahan saat stimulasi responsif dikombinasikan dengan intervensi nutrisi.

Simpulan dan Saran

Terdapat pengaruh pendampingan stimulasi dengan peningkatan perkembangan anak pada ibu rumah tangga di Kelurahan Candirejo Kec. Ungaran Barat Kab. Semarang. Diharapkan bidan desa mengaktifkan peran kader untuk mendampingi ibu yang memiliki balita dalam melakukan stimulasi perkembangan dan Pada saat posyandu dilakukan stimulasi perkembangan. Puskesmas

memberikan promosi kesehatan tentang stimulasi perkembangan oleh orang tua.

Daftar Pustaka

- Adriana D (2013). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ardiansyah, M.A. (2011). *Landasan teoritis penggunaan media pembelajaran*, <http://www.majalahpendidikan.com/2011/05/landasan-teoritis-penggunaan-media.html>, diperoleh tanggal 28 Januari 2017.
- Allen KE, Marotz LR (2010). *Profil Perkembangan Anak Pra Kelahiran Hingga Usia 12 tahun Edisi Kelima*. Jakarta: Indeks.
- Kemenkes RI (2012). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Depkes 1RI: Jakarta.
- Marmi, Raharjo K (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Soetjningsih, Gde Ranuh IGN (2014). *Tumbuh Kembang Anak edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Walker SP, Chang SM, Vera HM, Grantham MS (2011). Early childhood stimulation benefits adult competence and reduces violent behavior. *Pediatrics*, 127(5), 849-57. doi: 10.1542/peds.2010-2231. (Diakses 28 Maret 2017)
- Yousafzai AK, Obradovic J, Rasheed MA, Rizvi A, Portilla XA, Tirado-Strayer N, Memon, U, *et al.*, (2016). Effects of responsive stimulation and nutrition interventions on children's development and growth at age 4 years in a disadvantaged population in Pakistan: a longitudinal follow-up of a cluster-randomised factorial effectiveness trial. *The Lancet Global Health*, 4(8), e548-e558. doi:10.1016/s2214-109X(16)30100-0. (Diakses 2 April 2017).
- Yousafzai AK, Rasheed MA, Rizvi A, Armstrong R, Bhutta ZA (2014). Effect of integrated responsive stimulation and nutrition interventions in the Lady Health Worker programme in Pakistan

on child development, growth, and health outcomes: a cluster-randomised factorial effectiveness trial. *The Lancet*

Global Health,384(9950), p1282-1293.
doi: 10.1016/s0140-6736(14)60455-4.
(Diakses 5 April 2017).