

## Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Pendekatan *Modelling* Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Menstimulasi Tumbuh Kembang Bayi 3-6 Bulan Di Puskesmas Talise

Nur Eka Dyastuti

Universitas Widya Nusantara

Email Penulis Korespondensi: nureka6494@gmail.com

### Article History:

Received Mar 12<sup>th</sup>, 2024

Accepted May 19<sup>th</sup>, 2024

Published May 26<sup>th</sup>, 2024

### Abstrak

Rendahnya kemampuan anak disebabkan oleh kurangnya kegiatan yang bisa merangsang motorik halus anak. Kemampuan ibu-ibu dalam deteksi dini gangguan perkembangan anak balita, terutama di pedesaan, masih relatif rendah. Tujuan penelitian yaitu diketahuinya pengaruh pendidikan kesehatan dengan pendekatan modelling terhadap pengetahuan ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi 3-6 bulan di Puskesmas Talise. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 ibu yang mempunyai balita dengan teknik pengambilan *cluster sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji *Wilcoxon*  $0.005 < (\alpha 0,05)$  maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara pengetahuan ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi 3-6 bulan di Puskesmas Talise.

**Kata Kunci :** Bayi, Tumbuh Kembang, Kesehatan, Pendidikan

### Abstract

*The low ability of children is caused by the lack of activities that can stimulate children's fine motor skills. The ability of mothers in early detection of developmental disorders in toddlers, especially in rural areas, is still relatively low. The purpose of this study was to determine the effect of health education with a modeling approach on mothers' knowledge in stimulating the growth and development of 3-6 month old babies at the Talise Health Center. The type of research used in this study was quantitative. The number of samples in this study was 34 mothers who had toddlers with a cluster sampling technique. The results showed that based on the Wilcoxon test results  $0.005 < (\alpha 0.05)$  The low ability of children is caused by the lack of activities that can stimulate children's fine motor skills. The ability of mothers in early detection of developmental disorders in toddlers, especially in rural areas, is still relatively low. The purpose of this study was to determine the effect of health education with a modeling approach on mothers' knowledge in stimulating the growth and development of 3-6 month old babies at the Talise Health Center. The type of research used in this study was quantitative. The number of samples in this study was 34 mothers who had toddlers with a cluster sampling technique. The results of the study showed that based on the results of the Wilcoxon test  $0.005 < (\alpha 0.05)$  it can be concluded that there is a difference between the knowledge of mothers in stimulating the growth and development of babies aged 3-6 months at the Talise Health Center. it can be concluded that there is a difference between the knowledge of mothers in stimulating the growth and development of babies aged 3-6 months at the Talise Health Center.*

**Keyword :** Baby, Growth and Development, Health, Education

## 1. PENDAHULUAN

Angka kematian bayi menurut WHO (*World health Organization*) (2015) pada Negara ASEAN (*Association of south east Asia Nations*) seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malasia 5.5 per 1000 kelahiran hidup, Thailan 17 per /1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 / per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian di Indonesia masih tingi dari Negara ASEAN lainnya, jika dibandingkan dengan target MDGs (*Milenium Deelopment Goals*) tahun 2015 yaitu 23/per 1000 kelahiran hidup.

Data nasional menurut Kementerian Kesehatan Indonesia bahwa pada tahun 2010, 11,5% anak balita di Indonesia mengalami kelainan pertumbuhan dan perkembangan (Kemenkes, 2010). Berjumlah 200 juta anak balita mengalami kegagalan mencapai potensi perkembangan disebabkan karena kemiskinan, kesehatan yang buruk dan kurangnya stimulasi dari lingkungan rumah. (Iswati, 2016). Perkembangan pada anak dapat dilihat dari perkembangan motoriknya yaitu motorik kasar dan motorik halus, banyak faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan motorik pada bayi, salah satunya faktor gizi baik selama kehamilan maupun setelah kelahiran, gizi pada masa kehamilan berpengaruh terhadap proses pembentukan sel-sel otak yang berperan dalam perkembangan bayi setelah lahir. Untuk mengoptimalkan tumbuh kembang bayi diperlukan Pemberian Air Susu Ibu (ASI), ASI sangat penting bagi tumbuh kembang bayi baik fisik, mental dan kecerdasan bayi, pemberian ASI perlu mendapat perhatian para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar, dengan pemberian ASI dapat menurunkan risiko kematian bayi, apabila bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif, maka risikonya akan sangat berpengaruh pada kekebalan tubuh bayi dan perkembangan motorik bayi yang tidak optimal.

Penilaian tumbuh kembang anak secara medis atau secara statistik diperlukan untuk membuat diagnosis tentang pertumbuhan dan status gizi anak dalam keadaan sehat maupun sakit, dan untuk mengetahui apakah seorang anak tumbuh dan berkembang normal atau tidak. Anak yang sehat akan menunjukkan tumbuh kembang yang optimal apabila diberikan lingkungan bio-fisiko- psikososial adekuat. Penilaian tumbuh kembang anak dilakukan dengan mengukur antropometrik dengan parameter penilaian pertumbuhan fisik, antara lain berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, lingkaran dada, lipatan kulit, lingkaran lengan atas, panjang lengan, proporsi tubuh/perawakan, dan panjang tungkai (Wahyuni, 2018). Untuk menentukan status gizi anak digunakan tabel standar antropometri anak dan grafik pertumbuhan anak, pada grafik lebih menggambarkan kecenderungan pertumbuhan anak, untuk menentukan status gizi anak, dengan menggunakan tabel maupun grafik perlu memperhatikan keempat indeks standar antropometri secara bersamaan sehingga dapat menentukan masalah pertumbuhan, untuk dilakukan tindakan pencegahan dan tata laksana lebih lanjut (Menteri Kesehatan, 2020).

Penelitian menunjukkan pentingnya tiga tahun pertama kehidupan dalam membentuk pembelajaran dan pengembangan. Sejak lahir, pengalaman dan hubungan yang dini mempengaruhi hasil jangka panjang anak dan kesempatan hidup. Hal ini termasuk pengembangan eksekutif dan kapasitas pengalaman, mengatur dan mengekspresikan emosi, untuk membentuk kedekatan, rasa aman, dan hubungan yang memuaskan serta untuk menjelajah, menemukan dan belajar tentang diri sendiri dan dunia di sekitar mereka. Pada periode awal, tumbuh kembang anak lebih kritis dibandingkan pada periode berikutnya. Periode awal merupakan saat-saat terpenting dalam perkembangan anak dan menjadi pondasi bagi periode berikutnya. Oleh karena itu perlu diberi fasilitas secara optimal agar perkembangan dapat berlangsung sempurna. Sempurna tidaknya tumbuh kembang anak sangat ditentukan oleh peran orang tua. Anak membutuhkan orang lain untuk membantu perkembangannya, seperti bayi yang sepenuhnya bergantung pada orang tuanya (Widyastuti & Widyani, 2077). Tidak pernah ada kata terlalu dini untuk memberikan stimulasi pada

bayi dan tidak pernah ada kata terlambat untuk memulai memberikan stimulasi, sepanjang orang tua mengetahui apa dan bagaimana stimulasi yang harus dilakukan. Stimulasi dimaksudkan untuk melatih kemampuan bayi agar bayi dapat menguasai ketrampilan tertentu pada usia yang seharusnya. Cukup banyak kejadian keterlambatan perkembangan terjadi hanya karena kurangnya stimulasi. Banyak kemampuan sebenarnya telah dapat mulai dipelajari sejak dini (Handy, 2015). Perkembangan sangat penting untuk dipantau, idealnya setiap anak harus mendapatkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dari tenaga medis terlatih secara berkala, untuk mencegah adanya gangguan tumbuh kembang lanjut yang sulit ditangani. Semakin terlambat gangguan dideteksi, semakin sulit penanganannya (Afifa, 2016). Stimulasi berpengaruh terhadap peningkatan perkembangan bicara anak 1-3 tahun di daerah GAKY dan Non GAKY. Stimulasi dini penting dilakukan untuk merangsang perkembangan bayi dan balita terutama pada bayi risiko tinggi. Berdasarkan penelitian Sumiyati tahun 2016, menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara stimulasi dan perkembangan anak usia 4-5 tahun. Terdapat peningkatan secara bermakna status gizi dan perkembangan pada anak dengan kesulitan makan usia 6-24 bulan setelah diberikan konseling gizi dengan metode feeding rules dan stimulasi SDIDTK selama 4 bulan di posyandu. Berdasarkan beberapa penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa stimulasi yang dilakukan oleh orang tua dapat mempengaruhi perkembangan anak.

Usia 3-6 bulan termasuk dalam 1000 hari pertama kehidupan. Dan merupakan masa kritis dimana otak anak mulai berkembang. Momen ini tentunya sangat penting bagi perkembangan anak. Dalam hal ini peran orang tua yang sangat dibutuhkan, bahwa orang tua dapat memberikan stimulasi pada anak sesuai dengan tahapan perkembangannya terutama oleh ibu. Karena pada masa bayi, terjalin kontak erat antara ibu dan anak, sehingga pengaruh ibu dalam mendidik anak sangat besar. Pada tahun 2016 IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) telah meluncurkan PRIMA (Program IDAI untuk Membangun Anak Indonesia) program ini bertujuan agar orang tua mampu berpartisipasi aktif dalam memantau proses tumbuh kembang dan kesehatan anaknya secaraman diri

Rendahnya kemampuan anak disebabkan oleh kurangnya kegiatan yang bisa merangsang motorik halus anak. Kemampuan ibu-ibu dalam deteksi dini gangguan perkembangan anak balita, terutama di pedesaan, masih relatif rendah. Hal ini dibuktikan dengan masih banyaknya ibu-ibu yang tidak segera mengetahui kelainan anak balitanya, utamanya yang menyangkut gangguan perkembangan anak seperti gangguan bicara dan bahasa, retardasi mental yang berkaitan dengan gangguan bahasa, motorik kasar, motorik halus, dan kecerdasan serta autism yang berkaitan dengan semua aspek perkembangan anak termasuk tingkah laku sosial. Karena rendahnya kemampuan deteksi terhadap gangguan perkembangan, mereka sering terlambat memeriksakan atau berkonsultasi dengan dokter atau para medis lainnya (Soetjiningsih dan Ranuh 2013).

Berdasarkan data dari Puskesmas Talise jumlah ibu yang mempunyai bayi usia 3-6 bulan 671 orang, dari studi awal pendahuluan peneliti yang dilakukan pada 5 orang ibu 4 ibu masih belum memahami tentang kemampuan praktek ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi 3-6 bulan, sebagian ibu menjelaskan masih bingung dan takut karena masih bayi dan berfikir penilaian stimulasi tumbuh kembang bayi mereka hanya bias dilakukan oleh petugas kesehatan saja. 1 orang ibu memahami sedikit memahami tentang praktek stimulasi tumbuh kembang bayi seperti sering melakukan latihan berbicara dan duduk pada bayinya yang sudah berusia 6 bulan akan tetapi tidak memahami bahwa itu tindakan dari stimulasi tumbuh kembang bayi.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif, pada penelitian ini adalah dengan desain *quasi eksperimen pre and post test*. Penelitian yang dilaksanakan adalah dengan cara mengetahui efek perlakuan pada kelompok subjek yang diberikan intervensi teknik *health education* grup dengan kelompok kontrol. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 10 Februari -2 Maret 2023 di Puskesmas Talise KotaPalu. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 3-6 bulan berjumlah 671 orang sedangkan Jumlah keseluruhan responden dalam penelitian ini adalah 34 orang di Puskesmas Talise. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan leaflet, SAP cara menstimulasi tumbuh kembang bayi 3-6 dari buku SDIDTK Kemenkes RI dengan jawaban responden benar maka skornya 1 dan jika responden menjawab tidak maka skornya 0. Jumlah pertanyaan sebanyak 10 item.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 Februari – 2 Maret 2023 di Puskesmas Talise Palu Provinsi Sulawesi Tengah. Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 orang. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat.

### 3.1 Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan di Puskesmas Talise dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
25-30 tahun	17	50
31-40 tahun	17	50
<b>Pendidikan</b>		
SD-SMP	4	11,8
SMA	21	61,8
DI-S2	9	26,5
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	26	76,5
Swasta	4	11,8
PNS	4	11,8

\*\*\*Sumber: Data primer 2023

Tabel di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan usia 25-30 tahun berjumlah 17 orang (50%), distribusi pendidikan SD-SMP berjumlah 4 orang (11,8%), SMA berjumlah 21 orang (61,8%) dan D1-S2 berjumlah 9 orang (26,5%), distribusi pekerjaan URT berjumlah 26 orang (76,5%), swasta berjumlah 4 orang (11,8%).

### 3.2 Analisis Univariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh pendidikan kesehatan dengan pendekatan *modelling* terhadap pengetahuan ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi 3-6 bulan di Puskesmas Talise.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Berdasarkan hasil Pre dan post Test

Pre Test Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Pre Test</b>		
Baik	19	55,9
Kurang Baik	15	44,1
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>
<b>Post Test</b>		
Baik	30	88,2
Kurang	4	11,8
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

\*\*\*Sumber: Data primer 2023

Dari 34 responden pretest, pengetahuan baik berjumlah 19 orang (55,9%) dan kurang baik berjumlah 15 orang (44,1%) sedangkan dari 34 responden *posttest* hampir semuanya mempunyai pengetahuan baik berjumlah 30 orang (88,2%) dan pengetahuan kurang 4 (11,8%).

Tabel 2 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Pendekatan *Modelling* Terhadap Pengetahuan Ibu

Pengetahuan	n	Median (minimum-maksimum)	p
<i>Pre Test</i>	34	7.00	0,005
<i>Post Test</i>	34	8.00	

*Positive ranks* atau selisih (positif) antara hasil pengetahuan ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi 3-6 bulan untuk *pre test* dan *post test*, disini terdapat 34 data positif (N) yang artinya ke 13 ibu mengalami peningkatan Pengetahuan ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi 3-6 bulan dari nilai *pre test* ke nilai *post test*. Hasil uji *Wilcoxon* diatas diketahui *p value*  $0.005, < (\alpha 0,05)$  maka dapat disimpulkan bahwa "Ha diterima", artinya ada perbedaan antara pengetahuan ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi 3-6 bulan di Puskesmas Talise untuk *pretest* dan *posttest*. Sehingga dapat disimpulkan pula bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan pendekatan *modelling* terhadap pengetahuan ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi 3-6 bulan di Puskesmas Talise.

*Positive ranks* atau selisih (positif) antara hasil pengetahuan ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi 3-6 bulan untuk *pre test* dan *post test*, disini terdapat 34 data positif (N) yang artinya ke 13 ibu mengalami peningkatan Pengetahuan ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi 3-6 bulan dari nilai *pretest* ke nilai *posttest*. *Mean rank* atau rata-rata peningkatan tersebut adalah sebesar 8.00 sedangkan jumlah *ranking* positif 104.00. dengan hasil *ties* disini adalah 19, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada nilai yang sama antara *pretest* dan *posttest*. Asumsi peneliti berdasarkan hasil uji *pretest*, pengetahuan baik berjumlah 19 orang (55,9%) dan kurang baik berjumlah 15 orang

(44,1%) dan *posttest* hampir semuanya mempunyai pengetahuan baik berjumlah 30 orang (88,2%) dan pengetahuan kurang 4 (11,8%), bisa dilihat perbedaan antara *pretest* dan *posttest*. Hal ini disebabkan dari hasil pendidikan kesehatan dengan pendekatan *modelling*, yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu.

Hasil penelitian ada beberapa anak yang mengalami gangguan perkembangan bicara dan 1 anak lagi mengalami masalah hydrosefalus, bayi tersebut sudah sering dilakukan pemantauan oleh petugas Puskesmas Talise. Menurut Soetjiningsih (2013), gangguan perkembangan yang sering ditemui pada anak prasekolah adalah gangguan perkembangan bicara dan bahasa, diperkirakan angka kejadiannya berkisar antara 1% sampai 32% pada populasi normal. Pada umumnya 60% anak yang mengalami gangguan bicara akan membaik secara spontan pada umur Kurang 3 tahun.

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya, salah satunya adalah pelaksanaan program Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Termasuk didalamnya adalah penilaian perkembangan anak dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Perawat sebagai salah satu petugas kesehatan yang bertanggungjawab dalam penilaian perkembangan anak karena merupakan salah satu kegiatan yang harus dilaksanakan di posyandu. Sehingga petugas kesehatan dituntut untuk menguasai salah satu instrument untuk penilaian perkembangan balita bayi KPSP (Nurhidayanti, 2015)

Stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak umur 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan. Stimulasi tumbuh kembang anak dilakukan oleh ibu dan ayah yang merupakan orang terdekat dengan anak, pengganti ibu/pengasuh anak, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat di lingkungan rumah tangga masing-masing dan dalam kehidupan sehari-hari. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap (Dinkes Klaten 2016).

Kemampuan dasar anak yang dirangsang dengan stimulasi terarah adalah kemampuan gerak kasar, kemampuan gerak halus, kemampuan bicara dan bahasa serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian. Deteksi dini tumbuh kembang anak adalah kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak pra sekolah. Dengan ditemukan secara dini penyimpangan/masalah tumbuh kembang anak, maka intervensi akan lebih mudah dilakukan, tenaga kesehatan juga mempunyai "waktu" dalam membuat rencana tindakan/intervensi yang tepat, terutama ketika harus melibatkan ibu/keluarga. Bila penyimpangan terlambat diketahui, maka intervensinya akan lebih sulit dan hal ini akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak (Kemenkes RI 2016).

Intervensi dini penyimpangan perkembangan adalah tindakan tertentu pada anak yang perkembangan kemampuannya menyimpang karena tidak sesuai dengan umurnya. Penyimpangan perkembangan bisa terjadi pada salah satu atau lebih kemampuan anak yaitu kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian anak (Kemenkes RI 2016).

Stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak umur 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan. Stimulasi tumbuh kembang anak dilakukan oleh ibu dan ayah yang merupakan orang terdekat dengan anak, pengganti ibu/pengasuh anak, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat di lingkungan rumah tangga masing-masing dan dalam kehidupan sehari-hari. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap (Soetjiningsih 2013).

Kemampuan dasar anak yang dirangsang dengan stimulasi terarah adalah kemampuan gerak kasar, kemampuan gerak halus, kemampuan bicara dan bahasa serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian. Dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang anak, ada beberapa prinsip dasar yang

perlu diperhatikan, yaitu: Stimulasi dilakukan dengan dilandasi rasa cinta dan kasih sayang, selalu tunjukkan sikap dan perilaku yang baik karena anak akan meniru tingkah laku orang-orang yang terdekat dengannya, berikan stimulasi sesuai dengan kelompok umur anak, lakukan stimulasi dengan cara mengajak anak bermain, bemyanyi, bervariasi, menyenangkan, tanpa paksaan dan tidak ada hukuman, lakukan stimulasi secara bertahap dan berkelanjutan sesuai umur anak, terhadap ke 4 aspek kemampuan dasar anak, gunakan alat bantu/permainan yang sederhana, aman dan ada di sekitar anak, berikan kesempatan yang sama pada anak laki-laki dan perempuan dan anak selalu diberi pujian, bila perlu diberi hadiah atas keberhasilannya (Soetjiningsih 2013).

Stimulasi yang tepat akan merangsang otak balita sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada balita berlangsung optimal sesuai dengan umur anak. Deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang perlu dilakukan untuk dapat mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya. Apabila ditemukan ada penyimpangan, maka dilakukan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita sebagai tindakan koreksi dengan memanfaatkan plastisitas otak anak agar tumbuh kembangnya kembali normal atau penyimpangannya tidak semakin berat. Apabila balita perlu dirujuk, maka rujukan juga harus dilakukan sedini mungkin sesuai dengan indikasi (Kemenkes 2016). Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, dan sebagainya) dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial), akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya meningkatnya status kesehatan dan gizi anak tetapi juga mental, emosional, sosial dan kemandirian anak berkembang secara optimal (Kemenkes 2016).

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian dari Destriatania (2019) Pengaruh Kinerja Petugas Pelaksana terhadap Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Balita dan Anak Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Keramasan, dengan hasil penelitian bahwa ada pengaruh pengetahuan, mayoritas petugas pelaksana memiliki kinerja baik (55,7%) dalam pelaksanaan SDIDTK di wilayah kerja Puskesmas Keramasan Kecamatan Kertapati. Mempunyai pengaruh terhadap kinerja petugas adalah pengetahuan ( $\rho - 0,000$ ).

## 4. KESIMPULAN

Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan pendekatan *modelling* terhadap pengetahuan ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang bayi 3-6 bulan di Puskesmas Talise. Dengan rata – rata pengetahuan pada kategori baik setelah di lakukan pendidikan kesehatan dengan pendekatan *modelling* yang terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih d kepada pihak-pihak yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini khususnya petugas kesehatan di Puskesmas Talise dan seluruh tim yang membantu dalam proses penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Destriatania (2016) Pengaruh Kinerja Petugas Pelaksana terhadap Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Balita dan Anak Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Keramasan.
- Dinas Kesehatan [Dinkes] Klaten, 2016, Stimulasi Pertumbuhan dan Perkembangan, [www.http.goog.Dinkes.klaten.com](http://www.dinkes.klaten.com)
- Iswati, 2016. *Analisis hubungan fungsi manajemen Pelaksana kegiatan stimulasi deteksi dan Intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) Dengan cakupan sdidtk balita dan anak Prasekolah di puskesmas Kota Semarang*. Program Pascasarjana Universitas di Ponegoro Semarang. Diakses 12 Maret 2018.
- [Kemenkes] Kementerian Kesehatan Indonesia, 2010 11,5% anak balita di Indonesia mengalami kelainan pertumbuhan dan perkembangan.
- \_\_\_\_\_. 2016. *Instrumen Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*, Kemenkes RI.
- Lucie, 2015, *Developmental Potential in the First 5 Years for children in developing countries*. Melalui <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>. diakses 12 Maret 2018.
- Nurhidayanti, 2015. *Hubungan Pengetahuan Bidan tentang KPSP dengan pelaksanaan Deteksi Dini Perkembangan anak di wilayah IBI Korwil Kabupaten Boyolali Kota*. <http://nurhidayanti.ans.ac.id> Diakses pada tanggal 22 Februari 2018.
- Notoatmodjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Edisi Revisi. Rineka Cipta. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Rineka Cipta, Jakarta.
- Purwanto, 2012, *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Penerbit Salemba Medika : Jakarta.
- Riyadi S. 2012. *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Penerbit Graha Ilmu : Yogyakarta.
- Soetjiningsih & Ranuh Gde. 2013. *Tumbuh Kembang Anak Edisi2*. Buku Kedokteran EGC : Jakarta
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta : Bandung.
- \_\_\_\_\_, 2017, *Statistika untuk Penelitian*, Penerbit Alfabeta : Bandung
- [WHO], *World health Organization*, 2015. *Association of south east Asia Nations*