

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Demografi Tempat Penelitian

Puskesmas Bagansiapiapi merupakan salah satu dari 20 Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. Puskesmas Bagansiapiapi berada di Kecamatan Bangko. Puskesmas Bagansiapiapi memiliki 8 desa binaan yang terdiri dari 4 kelurahan dan 4 kepenghuluan. Berdasarkan peraturan bupati Rokan Hilir Nomor 492 Tahun 2016 Tentang Kategori Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Rokan Hilir

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan November tahun 2020, diperoleh hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu yang memiliki balita dengan partisipasi keikutsertaan SDIDTK di wilayah kerja Puskesmas Bagansiapiapi, Kabupaten Rokan Hilir yang didapatkan dari 92 responden dan hasil penelitian ini diolah/disajikan dalam bentuk analisa univariat dan bivariat, yaitu:

1. Data Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Usia Balita dan Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Tahun 2020

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Ibu			
1	20-35 tahun	79	85,9
2	> 35 tahun	13	14,1
Pendidikan Ibu			
1	SD	22	23,9
2	SMP	30	32,6
3	SMA	35	38
4	D3	2	2,2
5	S1	3	3,3
Pekerjaan Ibu			
1	IRT	49	53,3
2	Pedagang	12	13
3	Petani	26	28,3
4	PNS	5	5,4
Jenis Kelamin Balita			
1	Laki-Laki	45	48,9
2	Perempuan	47	51,1
Total		92	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui dari 92 responden terdapat 79 responden (85,9%) berusia 20-35 tahun, 35 responden (38%) berada pada kategori pendidikan terakhir SMA, 49 responden (53,3%) bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan 47 balita (51,1%) berjenis kelamin perempuan.

2. Analisa Univariat

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Partisipasi SDIDTK dan Pengetahuan Ibu di Wilayah kerja Puskesmas Bagansiapiapi Tahun 2020

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Partisipasi SDIDTK			
1	Tidak Melaksanakan	61	66,3
2	Melaksanakan	31	33,7
Pengetahuan Ibu			
1	Kurang Baik	54	58,7
2	Baik	38	41,3
Total		92	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui dari 92 responden sebanyak 61 (66,3%) responden tidak melaksanakan SDIDTK dan 54 (58,7%) responden memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang SDIDTK.


3. Analisa Bivariat

Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Partisipasi SDIDTK di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Tahun 2020

No	Pengetahuan	Partisipasi SDIDTK				Total		P Value
		Tidak Melaksanakan		Melaksanakan		N	%	
		n	%	n	%			
1	Kurang	42	77,8	12	22,2	54	100	0,011
2	Baik	19	50	19	50	38	100	

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui, dari 54 responden yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 12 responden (22,2%) yang melaksanakan SDIDTK sedangkan dari 38 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 19 responden (50%) tidak melaksanakan SDIDTK. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi square* diperoleh P value 0,011 ($p\ value < 0,05$) yang berarti ada hubungan faktor

pengetahuan ibu yang memiliki balita dengan partisipasi SDIDTK
Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Interpretasi dan Hasil Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, responden di wilayah kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir tahun 2020 memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 54 (58,7%) orang dan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 38 (41,3%) orang. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu yang memiliki balita dengan partisipasi keikutsertaan SDIDTK di wilayah kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir dengan p value 0,011 (p value $<$ 0,05). Dari 54 responden yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 12 (22,2%) yang melaksanakan SDIDTK, sedangkan dari 38 responden yang memiliki pengetahuan baik, masih terdapat 19 (50%) responden yang melaksanakan SDIDTK.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih, dkk (2019) yang menyatakan ada hubungan pengetahuan ibu balita dengan cakupan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini (SDIDTK) anak balita di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu (p value 0,000). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Herlin (2016) yang menyatakan ada hubungan dengan tingkat keamatan yang kuat antara pengetahuan ibu dengan perilaku menstimuli perkembangan anak usia 3-5 tahun di Posyandu Kamboja Dusun Kalongan Mlati (p value 0,000).

SDIDTK merupakan salah satu kegiatan yang sangat penting dalam mencapai tumbuh kembang anak yang optimal. Kegiatan SDIDTK meliputi stimulasi dini untuk merangsang otak balita agar perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada balita berlangsung optimal sesuai dengan umur anak, deteksi dini tumbuh kembang anak yang merupakan kegiatan pemeriksaan untuk mendeteksi atau menemukan adanya penyimpangan tumbuh kembang balita, jika ditemukan penyimpangan lebih dini, maka intervensi akan lebih mudah dilakukan, intervensi dini adalah tindakan koreksi dengan memanfaatkan plastisitas otak anak agar tumbuh kembangnya kembali normal atau penyimpangannya tidak semakin berat, rujukan dini adalah kegiatan yang dilakukan apabila balita perlu dirujuk sedini mungkin. Maka dari itu pengetahuan tentang SDIDTK sangat penting bagi ibu yang sudah mempunyai anak (Kurniawati, dkk, 2017).

Pengetahuan orangtua mengenai tumbuh kembang sangat penting bagi proses perkembangan anak secara keseluruhan, karena orang tua segera mengenali kelebihan proses perkembangan anaknya dan sedini mungkin memberikan stimulasi pada tumbuh kembang anak yang menyeluruh dalam aspek fisik, mental dan sosial. Seorang Ibu dan ayah harus memahami tahap-tahap perkembangan anak agar anak bisa tumbuh dan kembang secara optimal yaitu dengan memberi anak stimulasi, berperan penting untuk mengetahui perkembangan anak sehingga dengan cepat dilakukan intervensi dini dan rujukan dini perkembangan tumbuh kembang anak bila ditemukan penyimpangan pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

Pengetahuan seseorang akan berpengaruh terhadap kemampuan berpikir, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk menguraikan masalah baru. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya jika perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2012) dimana pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan atau merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang maka akan semakin baik perilaku seseorang terhadap objek tertentu. Semakin baik pengetahuan dan pemahaman ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan anak maka ibu akan berpartisipasi melaksanakan SDIDTK pada balitanya untuk mengetahui apakah balitanya mengalami keterlambatan atau penyimpangan pertumbuhan dan perkembangannya, begitu juga sebaliknya jika ibu balita memiliki pengetahuan yang kurang tentang pertumbuhan dan perkembangan balitanya, maka ibu tidak akan melaksanakan SDIDTK sesuai dengan aturannya yaitu jika anak usia 0-24 bulan SDIDTK dilakukan setiap 3 bulan sekali dan jika anak usia 24-72 bulan setiap 6 bulan sekali.

Pada hasil penelitian ini masih ditemukan 19 Ibu (50%) dari 38 Ibu yang pengetahuannya baik namun tidak melaksanakan SDIDTK, hal ini dapat

disebabkan karena masih ada beberapa ibu yang belum paham dan mengerti sepenuhnya tentang SDIDTK, ibu yang memiliki balita masih beranggapan bahwa posyandu adalah tempat menimbang berat badan, mengukur tinggi atau panjang badan dan tempat imunisasi, ibu biasanya tidak akan datang lagi ke posyandu jika imunisasi anaknya sudah lengkap. Terbatasnya media dalam memperoleh informasi karena lingkungan yang masih monoton dalam pengetahuan tentang program kesehatan, memicu terhambatnya informasi yang seharusnya didapatkan oleh ibu yang memiliki balita, sehingga Ibu belum mengerti tentang SDIDTK.

Selain itu faktor ekonomi juga mempengaruhi keikutsertaan Ibu dalam program SDIDTK. Ibu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bagansiapiapi mayoritas berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga yang tidak memiliki penghasilan. Artinya suami merupakan satu-satunya anggota keluarga yang bekerja dalam menghasilkan materi untuk kebutuhan keluarga. Keadaan ekonomi dapat mempengaruhi pengasuhan orang tua terhadap anaknya. Keluarga dengan tingkat ekonomi rendah umumnya kurang memberi perhatian terhadap pemanfaatan fasilitas kesehatan, sedangkan pada keluarga dengan ekonomi cukup menyebabkan orang tua lebih punya waktu untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi anak dan anggota keluarga lainnya, karena Ibu tidak lagi memikirkan keadaan ekonomi yang kurang.

Sebagai orang tua sudah semestinya memiliki tanggung jawab yang besar terhadap keluarga terlebih bagi putra-putrinya. Keberadaan orang tua sangat berpengaruh besar terhadap proses perkembangan anaknya. Ibu yang berpengetahuan tinggi tentu akan berbeda cara pemanfaatan fasilitas

pelayanan kesehatan untuk anaknya dengan Ibu yang berpengetahuan rendah. Tingkat pengetahuan itu sangat mempengaruhi segala sikap dan tindakan individu. Ibu yang berpengetahuan rendah setiap tindakannya kurang mempunyai dasar sehingga mudah dipengaruhi oleh orang lain dan ikut-ikutan. Lain dengan Ibu berpengetahuan tinggi setiap langkah mantap, tidak mudah dipengaruhi orang lain karena berdasarkan pengalaman-pengalaman yang lebih banyak, atau banyak pertimbangan dalam setiap langkah.

Pada hasil penelitian juga diketahui bahwa ada 11 Ibu (22,2%) dari 53 Ibu yang memiliki pengetahuan kurang namun melaksanakan SDIDTK. Hal ini disebabkan karena Ibu memperoleh dukungan dari lingkungannya. Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang. Jika lingkungan mendukung ke arah positif, maka individu maupun kelompok akan berperilaku positif, tetapi jika lingkungan sekitar tidak kondusif, maka individu maupun kelompok tersebut akan berperilaku kurang baik. Perolehan dukungan keluarga dengan cara mengingatkan ibu untuk datang ke posyandu merupakan salah satu penyebab ibu ikut serta dalam program SDIDTK dan bisa juga ibu datang ke puskesmas bersama orang tua dan pada saat itu ada kegiatan posyandu dan kegiatan SDIDTK. Secara tidak langsung sang anak sudah mendapatkan pelayanan SDIDTK dan bersamaan dengan ibu mendapatkan informasi tentang pentingnya kegiatan SDIDTK untuk anaknya ke depan.

Keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama dimana anggota keluarga akan berperilaku. Peran suami atau ayah sebagai anggota keluarga sekaligus pemimpin keluarga tidak boleh diabaikan, suami merupakan kunci

utama didalam pengambilan keputusan tentang perawatan anak. Peran ayah adalah kepedulian dan bertanggung jawab terhadap tumbuh kembang anak, meskipun sebenarnya yang paling dominan dalam perawatan anak adalah ibu. Peranan anggota keluarga lainnya dalam perkembangan anak, secara tidak langsung adalah memberi dukungan emosional kepada ibu, salah satunya dengan cara mengingatkan dalam pelaksanaan perawatan kesehatan. Dukungan ayah dalam membina pertumbuhan fisik dan psikologis anak tidak kalah pentingnya dengan peranan ibu dalam mengasuh anak. Oleh karena itu untuk mendapatkan anak yang tumbuh dan berkembang secara optimal perlu dukungan yang lengkap dari kedua orangtuanya.

Gottlieb (yang dikutip Sofia, 2003) berpendapat bahwa dukungan sosial sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dalam hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerima. Hartoyo (2001) melaporkan bahwa partisipasi keikutsertaan pemanfaatan fasilitas kesehatan untuk pertumbuhan anak akan berlangsung baik apabila adanya partisipasi anggota keluarga. Demikian juga halnya penelitian yang dilakukan Martianto, yang melaporkan bahwa pemanfaatan ke fasilitas pelayanan kesehatan akan menurun dengan tidak adanya partisipasi anggota keluarga terutama ayah. Keluarga mempunyai peranan penting dan strategis dalam meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini (Sofia,2003).

Selain dari dukungan keluarga yang tidak kalah berperannya adalah motivasi Ibu sendiri, dari hasil wawancara pada saat penyebaran kuesioner,

ibu mengatakan bahwa sebenarnya Ibu ingin terlibat dan ikut dalam kegiatan yang diadakan di fasilitas kesehatan, walaupun sebenarnya ia belum terlalu memahami manfaat dari kegiatan yang ada di fasilitas kesehatan tersebut. Motivasi terbentuk dari sikap seorang ibu dalam menghadapi situasi. Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri ibu yang terarah untuk mencapai tujuan dalam peningkatan tumbuh kembang anak. Dengan adanya motivasi dan minat ibu-ibu yang memiliki balita maka akan memunculkan suatu perilaku. Dengan adanya motivasi untuk melakukan intervensi dini pada pelayanan kesehatan, baik ke puskesmas maupun rumah sakit maka Ibu mampu memperkecil angka kejadian penyimpangan tumbuh kembang anak balita sehingga tindak lanjut penatalaksanaan dari pelayanan kesehatan untuk anak balita yang mengalami masalah penyimpangan tumbuh kembang dapat ditangani dengan baik.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas pada BAB sebelumnya kemudian hasil penelitian dan pembahasan tersebut disimpulkan sebagai berikut:

1. Mayoritas responden di wilayah kerja Puskesmas Bagansiapiapi memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 54 orang (58,7%)
2. Mayoritas responden di wilayah kerja Puskesmas Bagansiapiapi tidak melaksanakan SDIDTK yaitu sebanyak 61 orang (66,3%)
3. Terdapat hubungan pengetahuan ibu yang memiliki balita dengan partisipasi keikutsertaan SDIDTK di wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir.

B. Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan kepada responden untuk meningkatkan pengetahuan tentang pertumbuhan dan perkembangan anak, serta tentang SDIDTK pada balita, sehingga balita di wilayah kerja Puskesmas Bagansiapiapi dapat tumbuh dengan optimal.

2. Bagi Puskesmas Bagansiapiapi

Diharapkan kepada pemegang program promosi kesehatan, pemegang program KIA dan pemegang program gizi Puskesmas Bagansiapiapi untuk lebih meningkatkan sosialisasi kepada ibu yang memiliki balita tentang

pentingnya SDIDTK serta meningkatkan keterampilan kader untuk melakukan SDIDTK.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani M, Bambang W. 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita (Peranan Mikro Zinc pada pertumbuhan balita)*. Jakarta : Kencana.
- Almatsier, S. 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Antriana. 2018. *Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Bidan Dengan Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka Tahun 2018*". Jurnal kampus STIKes YPIB Majalengka. Volume 7 Nomor 14.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang*. Jakarta: Depkes RI.
- Edia.Nina W. Syam. 2011. *Psikologi Sebagai Akar Ilmu Komunikasi*. Bandung : Simbiosis Rekatama Media.
- Effendi, R. 2010. *Pendidikan lingkungan, Sosial, Budaya, dan Teknologi*. Bandung: CV. Maula Media Grafika.
- Hamalik, O. 2014. *Proses Belajar Mengajar*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Hastono, S., & Sabri, L. 2010. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Hidayat A.A. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

- Hidayat N. 2012. *Hubungan tingkat pemahaman pendidikan anak usia dini dengan tingkat kesesuaian penggunaan metode pendidikan anak pada pendidik wanita di Bantul Yogyakarta*. Jurnal :Pusat Studi Wanita. Vol 2 Nomor 8.
- Kemendes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Kemendes RI.
- Marmi dan Kukuh, R., 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Maryunani A. 2015 *Ilmu kesehatan anak*. Jakarta: Info Media.
- Mubarak. W. I. 2011. *Promosi kesehatan*. Yogyakarta : Graha ilmu.
- Ningsih 2019. *Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Dengan Cakupan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini (SDIDTK) Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu*. Jurnal Kesehatan Masyarakat : Volume 6, Nomor 1.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhasim. 2013. *Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Gigi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Blengorwetan Kecamatan Ambal Kabupaten Kebumen Tahun Pelajaran 2012/2013*. Skripsi : Universitas Negeri Yogyakarta
- Proverawati, A dan Wati, E K. 2010. *Ilmu Gizi untuk Perawat dan Gizi Kesehatan..* Yogyakarta: Yulia Medika
- Salwanida F. 2010. *Merencanakan Kecerdasan dan Karakter Anak Sejak Dalam Kandungan*. Yogyakarta : Katahati.

- Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Purwokerto: UPT.Percetakan dan Penerbitan UNSOED.
- Septiari, B. 2012. *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setiawan, Dony., 2014. *Keperawatan Anak Dan Tumbuh Kembang (Pengkajian Dan Pengukuran)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Siswono, 2008. *Tugas Perkembangan Stimulasi*. Jakarta: Gramedia
- Sudjadmiko. 2010. *Deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita*. Sari Pediatri, Volume 3, Nomor 3, Desember 2010: 175-188
- Supartini. 2012. *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta. EGC
- Soetjiningsih, & Ranuh, G. 2013. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Wong, D.L. 2010. *Nursing care of infant and children* (8th ed.). St. Louis: Mosby Year Book, Inc.