



## **Analisis Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh dan Kembang Pada Anak Balita Usia 3-5**

### **Maternal Knowledge Level Analysis of Growth and Flower In Toddlers Age 3-5**

Rahmi Novita Yusuf ,  
STIKES Syedza Saintika Padang,  
[rahminovitayusufny@yahoo.com](mailto:rahminovitayusufny@yahoo.com), 085274312382

#### **Abstrak**

Menurut Data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2015 diketahui cakupan pelayanan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) anak balita di kota padang sebesar 63,6%. target Tumbuh Kembang sebesar 90%. Dari 22 Puskesmas yang ada di kota padang, Puskesmas Ulak Karang merupakan puskesmas terendah pencapaian pelayanan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) Masih belum tercapainya target. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu Tentang Tumbuh dan Kembang pada Anak Balita Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang Tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian ini telah dilakukan mulai tanggal 20-25 september 2016 di wilayah kerja puskesmas ulak karang padang pada tahun 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita usia 3-5 tahun yang berjumlah 244 orang dengan teknik pengambilan sampel secara *Purposive sampling*. Sampel yang didapat sebanyak 71 orang. Data di analisis secara univariat dan diolah secara manual. Dari analisis yang diperoleh didapatkan sebagian besar responden 40,9% tidak melaksanakan DDTK pada anak balita, Sebagian besar responden 40,8% berpengetahuan rendah tentang Tumbuh Kembang pada anak balita di Puskesmas Ulak Karang Padang tahun 2016. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah kurangnya kunjungan DDTK di sebabkan masih rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya pelaksanaan DDTK pada anak balita. diharapkan bagi Puskesmas untuk mengaktifkan kelas ibu balita dan meningkatkan informasi DDTK selanjutnya agar Cakupan Deteksi Dini Tumbuh Kembang tercapai di Puskesmas Ulak Karang Padang

**Kata Kunci;** Pengetahuan; Tumbuh; Kembang

#### **Abstrak**

*According to the Health department Data of Padang City in 2015, the coverage of Early Drowsiness Early Detection (DDTK) for children under five in padang city was 63.6, Growth target by 90%. from the 22 Community Health Center in the city of Padang, Ulak Karang Community Health Center is the lowest health center achievement of Early Detection was growing (DDTK) service Still not reaching the target. The purpose of this study is to determine the level of knowledge of mothers About Growth and Flower in Toddlers Age 3-5 Years in Work Area Ulak Karang Community Health Center conts Padang Year 2016. The type of this research is descriptive. The design of this research is cross sectional. This research has been conducted from 20-25 september 2016 in working area of ulak karang in year 2016. The population in this research is all mothers with children aged 3-5 years old, amounting*



*to 244 people with technique of sampling by purposive sampling. The sample is 71 people. The data were analyzed univariat and processed manually. From the analysis obtained most of the respondents 40,9% do not implement DDTK in children under five, Most of respondents 40,8% low knowledge about Growth at Ulak Karang community health center Padang in 2016. The conclusion of this research is the lack of DDTK visit is caused by the low level of mother's knowledge about the importance of DDTK implementation in children under five. It is hoped that community health center will be able to activate the mother-to-toddler classes and improve DDTK information to ensure that Early Detection of Growth Coverage is reached at Ulak Karang community health center Padang*

**Keyword :** *knowledge; growth; development*

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih di dalam kandungan. Untuk mempersiapkan SDM yang berkualitas dimasa yang akan datang, maka anak perlu dipersiapkan agar dapat tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin sesuai dengan kemampuannya (Narendra, 2008). Tumbuh kembang dikatakan terlambat jika seorang anak tidak mencapai tahap pertumbuhan dan perkembangan yang diharapkan pada umur yang semestinya, dengan ketertinggalan dalam populasi yang normal (Sacker, 2011). Prevalensi keterlambatan di suatu populasi sangat bervariasi, studi yang dilakukan Dudley mencatat 3,3%-17% anak mengalami keterlambatan (Dudley, 2010).

World Health Organisation (WHO) melaporkan bahwa 5-25% anak-anak usia prasekolah menderita disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus, secara global dilaporkan anak yang mengalami gangguan berupa kecemasan sekitar 9% , mudah emosi 11-15%, gangguan perilaku 9-15%. Masa lima tahun pertama kehidupan merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan, maka masa balita disebut sebagai “masa keemasan” (*golden period*), “jendela kesempatan” (*window of*

*opportunity*) dan “masa kritis” (*critical period*) (Departemen Kesehatan RI, 2006)

Menurut Dinas Kesehatan Sumatera Barat (2013) sebesar 85.779 (62,02%) anak usia prasekolah mengalami gangguan perkembangan. Hasil penimbangan Balita tahun 2013 adalah dari 90.701 Balita yang melakukan penimbangan sebanyak 53.263 dan yang mengalami BGM (bawah garis merah) sebanyak 422 atau 0,8 % (Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2013). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2015 diketahui cakupan pelayanan Deteksi Dini Tumbuh Kembang ( DDTK ) anak balita di Kota Padang 63,62%. Hal ini masih belum mencapai target Tumbuh Kembang sebesar 90% (DKK, 2015).

Sebagian Besar pertumbuhan otak bayi terjadi setelah lahir dan dipengaruhi oleh faktor lingkungan termasuk stimulasi, serta pengasuhan orang tua. Pengasuhan yang baik merupakan pengasuhan yang bertanggung jawab, dalam hal ini memerlukan pengetahuan yang baik dari orang tua khususnya ibu (Narendra, 2008). Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan. Latar belakang pendidikan seseorang berhubungan dengan tingkat pengetahuan (Wawan, 2010).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan anak balita di posyandu antara lain : 1) umur balita, 2) jumlah anak, 3) tingkat pendidikan, dan 4) pengetahuan ibu, pengetahuan yang dimiliki seseorang akan



membentuk suatu sikap dan menimbulkan suatu perilaku dalam kehidupan sehari-hari seperti hadir di posyandu. Menurut Penelitian Paradise dan rekan-rekan Susanti (2009) yang melakukan survey terhadap orang tua 98,6% dari mereka adalah ibu dari 10.000 balita. Para orang tua di beri 11 pertanyaan untuk menguji pengetahuan mereka tentang pertumbuhan dan perkembangan balita, hasilnya sepertiga dari responden menjawab secara tidak benar lebih pertanyaan, atau dengan kata lain sepertiga orang tua yang memiliki balita tingkat pengetahuan rendah tentang pertumbuhan dan perkembangan pada balita. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rohmilia Kusuma pada tahun 2012 di wilayah kerja Puskesmas Penumpang Surakarta menyebutkan bahwa terdapatnya gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang anak.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Wilayah kerja Puskesmas Ulak Karang pada bulan Maret 2016 dari 10 ibu yang mempunyai anak balita yang diwawancarai terdapat 2 orang ibu yang mempunyai anak balita yang tidak tahu pertumbuhan anaknya. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan anak balita di posyandu antara lain : 1) umur balita, 2) jumlah anak, 3) tingkat pendidikan, dan 4) pengetahuan ibu, pengetahuan yang dimiliki seseorang akan membentuk suatu sikap dan menimbulkan suatu perilaku dalam kehidupan sehari-hari seperti hadir di posyandu.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota (DKK) Padang untuk tahun 2015, Dari 22 Puskesmas yang ada di kota Padang dengan pencapaian terendah adalah Puskesmas Ulak Karang 63,62%, Puskesmas Seb. Padang 64,37%, Puskesmas Air Beringin 69,75%, Puskesmas Belimbing 77,06%, Pusekesmas Andalas 80,35%, Puskesmas Ulak Karang merupakan daerah dengan jumlah Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) terendah yaitu 63,62%. Hal ini perlu menjadi perhatian khusus

mengingat rencana strategi cakupan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) balita Provinsi Sumatra Barat tahun 2015 adalah sebesar 90% (DKK, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Analisis Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh dan Kembang Pada Anak Balita Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Padang Tahun 2016” Tujuan dalam penelitian ini adalah Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Dan Kembang Pada Anak Balita Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Padang Tahun 2016.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian jenis deskriptif dengan Desain *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan melihat variabel independent dalam waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilaksanakan mulai dari bulan Januari s/d September 2016, di wilayah kerja puskesmas ulak karang padang. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita usia 3-5 tahun sebanyak 244 orang. Sampel sebanyak 71 orang sengan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dengan cara angket.

## HASIL

### A. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki Anak Balita umur 3-5 tahun pada waktu penelitian.

#### 1. Pendidikan

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang Tahun 2016**



Pendidikan	f	%
Rendah	28	39,4
Tinggi	43	60,6
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 diatas didapatkan bahwa dari 71 responden terdapat 28 responden (39,4%) memiliki pendidikan rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang tahun 2016.

## 2.Umur

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Umur Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang Tahun 2016**

no	Umur	f	%
1.	20-35	55	77,4
2.	>35	16	22,5
	<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 diatas didapatkan bahwa dari 71 responden yang berumur 20-35 tahun sebanyak 55 orang dan berumur >35 tahun sebanyak 16 orang.

## Hasil Penelitian

### Analisis univariat

#### a.Pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)

Pelaksanaan DDTK pada anak balita di Puskesmas Ulak Karang Padang dapat di lihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.3 Distibusi frekuensi Pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)**

**Pada Anak Balita di Puskesmas Ulak Padang Pada Tahun 2016**

No	Pelaksanaan DDTK	Total	
		(f)	(%)
1	Tidak ada	29	40,9
2	Tidak lengkap	17	23,9
3	Lengkap	25	35,2
<b>Total</b>		<b>71</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 71 respondent, terdapat 29 respondent (40,9%) pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) pada anak balita di temukan sebanyak 29 orang (40, 9%) tidak pernah melaksanakan DDTK

#### b. Tingkat pengetahuan

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh dan Kembang Pada Anak Balita Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Padang tahun 2016.**

NO	Tingkat Pengetahuan	F	%
1	Rendah	27	38
2	Tinggi	44	61,9
	Jumlah	71	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas didapatkan bahwa dari 71 respondent terdapat 27 responden (38%) memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang Tumbuh dan Kembang Anak Balita Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang Tahun 2016.



## PEMBAHASAN

### 1. Analisis univariat

#### **Pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)**

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rohmilia Kusuma (2012) di Wilayah Kerja Puskesmas Penunping Surakarta, menemukan bahwa dari 71 responden terdapat 21 responden 29,58% yang tidak pernah melaksanakan DDTK. Temuan ini masih belum mencapai target pemerintah dalam keberhasilan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) anak balita pada tahun 2014 yaitu 90%. Tumbuh kembang sebenarnya mencakup 2 peristiwa, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Deteksi Dini Tumbuh Kembang adalah kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita (Depkes RI, 2010).

Menurut asumsi hasil peneliti, para responden yang tidak melaksanakan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) pada anak balita disebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang DDTK dan lebih terbukti dari hasil beberapa jawaban yang salah yang diberikan ibu (75%) jawaban salah pada pertanyaan bertambahnya berat badan anak merupakan suatu proses, (75%) jawaban salah pada pertanyaan tahap pertama Deteksi Dini Tumbuh Kembang secara (66,6%) jawaban salah pada pertanyaan tujuan pengukuran BB/TB, juga di pengaruhi oleh masih kurangnya sumber informasi dan motivasi ibu akan pentingnya pelaksanaan DDTK.

#### **TINGKAT PENGETAHUAN**

Hasil penelitian ini lebih rendah dengan penelitian yang dilakukan susanti (2009) yang melakukan survey dari 98,6% orang tua, didapatkan hasil 60, 5% dari orang tua yang

masih memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang pertumbuhan perkembangan pada anak balita.

Menurut Wawan (2010), tingkat pengetahuan di peroleh oleh pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak, dan aktifitas sosial. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Notoadmodjo, 2003).

Banyaknya sumber informasi yang didapat dari tenaga kesehatan dan keluarga dapat juga membantu pengetahuan para responden bertambah, selain itu pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman pribadi dan pengalaman orang lain.

Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan secara dini. Untuk mengetahui pertumbuhan tersebut penimbangan balita setiap bulan sangat diperlukan. Penimbangan balita dapat dilakukan di berbagai tempat seperti posyandu, polindes, puskesmas dan sarana-saran kesehatan yang lainnya (Kemenkes RI, 2015).

Perkembangan ialah bertambahnya kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, jadi bersifat kualitatif yang pengukurannya lebih sulit dari pada pengukuran pertumbuhan. Pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan hasil interaksi antara faktor genetika, herediter, konstitusi dengan faktor lingkungan. Faktor lingkungan ini lah yang akan memberikan segala macam kebutuhan yang merupakan kebutuhan yang merupakan kebutuhan dasar yang diperlukan oleh anak untuk tumbuh dan berkembang yaitu kebutuhan fisik biomedis (asuh) kebutuhan akan kasih sayang atau emosional (asih) dan kebutuhan latihan, rangsangan atau bermain (asah) (Tanuwidjaya, 2002).

Terdapat kurang dari separoh 29 responden ibu yang mempunyai anak 3-5 tahun anak balita yang berpengetahuan rendah disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu



tentang tumbuh kembang pada anak balita usia 3-5 tahun dan faktor yang mempengaruhi anak usia 3-5 tahun. Bahwa banyak faktor lain yang mempengaruhi seseorang ibu yang tidak mengetahui tentang tumbuh dan kembang usia 3-5 tahun yaitu pendidikan, dan pekerjaan ibu. Banyak ibu yang mempunyai anak balita tidak memahami tumbuh dan kembang pada anaknya. Namun ada juga ibu yang mengetahuinya tapi tidak melakukan penimbangan pada anaknya setiap bulan.

Menurut asumsi peneliti, rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang tumbuh dan kembang pada anak balita usia 3-5 tahun di wilayah kerja puskesmas ulak karang kota padang dikarenakan ibu tidak tahu berapa kali DDTK dilakukan pada balita dilakukan dalam setahun. Lebih terbukti dari hasil beberapa jawaban yang salah yang diberikan ibu (75%) jawaban salah pada pertanyaan bertambahnya berat badan anak merupakan suatu proses, (75%) jawaban salah pada pertanyaan tahap pertama Deteksi Dini Tumbuh Kembang secara periodik dilakukan pada anak balita yang berusia.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Setelah dilakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang tumbuh dan kembang pada anak balita usia 3-5 tahun di wilayah kerja puskesmas ulak karang kota padang tahun 2016, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :Sebagian besar responden tidak pernah melaksanakan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) pada anak balita di Puskesmas Ulak Karang Padang tahun 2016. Kurang dari separoh responden berpengetahuan rendah tentang tumbuh dan kembang pada anak balita usia 3-5 tahun di wilayah kerja puskesmas ulak karang kota padang.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Budianto, A.K.2001Dasar-Dasar Ilmu Gizi. UMM Pres. Malang
- Depkes, RI.2005 Profil Kesehatan.Jakarta
- \_\_\_\_\_,2007 Profil Kesehatan.Jakarta
- Dudley L & Vasche T,2010 Vision Therapy For a Patient With Developmenta Delay, Journal of Behavioral Optometry.
- Kemendes RI, 2015 Pedoman Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Dasar.
- \_\_\_\_\_, 2014 Profil Data Kesehatan Indonesia 2013. Jakarta.
- Narendra, 2008 Tumbuh Kembang anak & Remaja. Jakarta : Sagung Seto.
- Notoatmodjo, 2010 Metodologi Penelitian Kesehatan.Jakarta :RinekaCipta
- \_\_\_\_\_, 2007 Metodologi Penelitian Kesehatan.Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_,2013 Metodologi Penelitian Kesehatan.Jakarta : Rineka Cipta
- Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sumatra Barat, 2006 Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita. Propinsi Sumatera Barat.
- Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sumatra Barat, 2014
- Profil Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2014.Padang
- Profil Dinas Kesehatan Surakarta, 2009
- Profil Kesehatan Surakarta Tahun 2009 dan Pencapaian SPM BK Tahun 2009. Pemerintah Surakarta
- Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sumatra Barat,2013
- Profil Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2013.Padang
- \_\_\_\_\_,2015
- Profil Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2015.Padang
- Rohmilia Kusuma 2012.Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Anak Di wilayah Kerja Puskesmas Penuping Surakarta.



**Jurnal Medika Saintika Vol 8 (2)**  
**Jurnal Medika Saintika**

*<http://syedzasaintika.ac.id/jurnal>*

---

Soetjiningsih, 2008 Tumbuh Kembang Anak.  
Jakarta : EGC

\_\_\_\_\_,2009 Tumbuh Kembang Anak.  
Jakarta : EGC

\_\_\_\_\_,2010 Tumbuh Kembang Anak.  
Jakarta : EGC

\_\_\_\_\_,2013Tumbuh Kembang Anak.  
Jakarta : EGC

Wawan, A.2010 Teori dan Pengukuran  
Pengetahuan, Sikap dan Perilaku  
Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika