

## **Pendidikan Kesehatan dengan Media Booklet Terhadap Perilaku Ibu dalam Melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) pada Anak**

**Ayuro Cumayunaro<sup>a</sup>, Helda<sup>b</sup>, Yonaniko Dephinto<sup>c</sup>, Yelly Herien<sup>d</sup>**

<sup>a,b,c</sup>STIKes Ranah Minang Padang, 25171, Indonesia

<sup>d</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Padang, 25163, Indonesia  
e-mail korespondensi: ayurocumayunaro@gmail.com

### **Abstract**

*Age of children in 1-36 months is a window of opportunity for children to learn all of the developmental aspects such as fine and gross motor skill, vision, cognitive, language skill, social development and emotional intelligence because 80% part of brain develop in this golden period. Unfortunately, some problems of child growth and development occur in this age. Early detection and intervention is very helpful for optimal growth and development. Booklet become one of effective media because it contains complete guidance, easy language, attractive appearance that can be practically carried by mothers everywhere and becomes a guide for independent detection. This research aimed to determine the effectiveness of health education with booklet to mother's behavior (knowledge and attitude) in detecting growth and development of children 1-36 months. This research used quasi experimental design with one group pretest-posttest approach. Health education with booklet was given to 51 mothers selected by purposive sampling technique. Knowledge and attitude were measured by questionnaire and the results were analyzed by paired T test. Statistical analysis found that there is significance difference between mother's knowledge ( $p=0,000$ ) and attitude ( $p=0,005$ ) in conducting early detection of child growth and development before and after health education was given. Booklet is effective media for providing health education to mothers. Health professionals can use booklet to improve mother's knowledge and attitude so they can monitor children's growth and development optimally.*

**Keywords:** *Booklet, Child, Development, Growth*

### **Abstrak**

Usia anak 1-36 bulan merupakan jendela kesempatan bagi anak untuk mengasah seluruh aspek perkembangan motorik, penglihatan, kemampuan berpikir, kemampuan bahasa, perkembangan sosial, serta kecerdasan emosional karena 80% otak anak berkembang pada periode emas tersebut. Namun berbagai masalah pertumbuhan (*stunting, wasting* dan *overweight*) dan keterlambatan perkembangan banyak terjadi di rentang usia ini. Deteksi dan intervensi dini sangat membantu agar tumbuh kembang anak berlangsung optimal. Booklet menjadi media yang efektif karna berisi panduan lengkap, bahasa yang mudah dimengerti, dengan tampilan yang menarik dapat secara praktis dibawa ibu kemanapun dan menjadi petunjuk dalam deteksi secara mandiri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan dengan media booklet terhadap perilaku ibu (pengetahuan dan sikap) dalam melakukan deteksi tumbuh kembang anak 1-36 bulan. Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Penelitian berupa pendidikan kesehatan melalui media booklet pada 51 ibu yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Pengukuran pengetahuan dan sikap ibu menggunakan kuesioner serta hasil akhir dianalisis dengan uji T berpasangan. Hasil uji statistik dengan uji T berpasangan didapatkan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara pengetahuan ibu ( $p=0,000$ ) dan sikap ibu ( $p=0,005$ ) dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang anak sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Booklet menjadi media yang cukup efektif untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu. Perlu pemanfaatan media booklet oleh tenaga kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu agar bisa melakukan pemantauan tumbuh kembang anak secara optimal.

**Kata kunci:** Anak, Booklet, Perkembangan, Pertumbuhan

## PENDAHULUAN

Tumbuh kembang pada anak terjadi dalam beberapa tahapan, salah satunya adalah masa bayi dan toddler. Masa toddler merupakan golden period dengan rentang usia sampai 36 bulan (Potter & Perry, 2010). *Golden period* merupakan masa dimana kemampuan notak anak untuk menyerap segala bentuk informasi sangat tinggi, karena 80% otak anak berkembang pada periode emas tersebut (Ambarwati & Handoko, 2011). Masa ini juga merupakan jendela kesempatan bagi anak untuk mengasah seluruh aspek perkembangan motorik, penglihatan, kemampuan berpikir, kemampuan bahasa, perkembangan sosial, serta kecerdasan emosional (Desmita, 2013).

Menurut WHO (2011), hampir 6,9 juta anak dibawah usia 5 tahun meninggal akibat malnutrisi, infeksi saluran pernafasan dan diare. Kondisi-kondisi tersebut akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Padilla and Trujillo, 2015). Pertumbuhan akan berkorelasi dengan proses perkembangan anak. Status gizi yang baik, stimulasi dari keluarga, akan menunjang pertumbuhan dan perkembangan (Hockenberry dan Wilson, 2007). Salah satu permasalahan terpenting dalam pertumbuhan dan berkaitan dengan status gizi anak saat ini adalah tingginya prevalensi *stunting*. Oleh karna itu, penurunan 28% prevalensi *stunting* pada anak dibawah usia 2 tahun menjadi salah satu dari empat prioritas pembangunan periode 2015-2019. Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis. Menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) (2015), 29% balita Indonesia termasuk kategori pendek. *Global Nutrition Report* (2014) menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara, di antara 117 negara, yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu *stunting*, *wasting* dan

*overweight* pada balita (Kemenkes RI, 2016).

Perkembangan juga menjadi masalah saat ini terutama di negara berkembang, dengan prevalensi berkisar antara 5-12% (WHO, 2012). Berdasarkan hasil pelayanan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yang dilakukan Kemenkes RI pada 500 anak di lima wilayah DKI Jakarta, ditemukan bahwa 57 anak (11,9%) mengalami kelainan. Kelainan terbanyak yaitu *delayed development* (22 anak), *global delayed development* (14 anak), gizi kurang (10 anak), *microcephal* (7 anak) dan 7 anak tidak mengalami kenaikan berat badan dalam beberapa bulan terakhir (Depkes RI, 2010). Data Dinas Kesehatan Kota Padang (2017), dari 88.529 anak yang melakukan pemeriksaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK), sebanyak 19% anak di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya mengalami gangguan perkembangan bahasa, dan 13% anak di Puskesmas Air Tawar mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar.

Deteksi dan intervensi dini sangat membantu agar tumbuh kembang anak berlangsung optimal. Oleh karna itu peran orangtua dalam tumbuh kembang anak sangat besar (Soetjiningsih, 2016). Identifikasi dini masalah perkembangan tidak mudah. Walaupun kelainan berat bisa dikenali sejak bayi namun gangguan bicara, hiperaktivitas atau gangguan emosional sulit didiagnosis sebelum usia 3 atau 4 tahun (Arun, *et al.*, 2018). Menurut Pem (2015), jika intervensi segera dilakukan pada periode *kritis (golden 1000 days)*, masalah bisa diatasi secara tuntas dan akan memaksimalkan perkembangan anak. Anak bisa mendapatkan kemampuan kognitif dan belajar yang lebih baik, yang akan berdampak secara sosial, ekonomi dan juga fisik.

Pelaksanaan DDTK yang baik memerlukan pengetahuan tentang proses

pertumbuhan dan perkembangan anak yang normal dan pengenalan penyimpangannya. Pendidikan kesehatan adalah satu cara yang efektif. Penelitian Ina dan Betan (2017) di Kota Kupang menemukan bahwa penyuluhan kesehatan efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam melakukan DDTK pada anak balita. Berbagai media digunakan peneliti sebelumnya untuk memperoleh hasil yang baik dalam peningkatan perilaku ibu terhadap pelaksanaan DDTK. Penelitian Jamaloivand *et al.* (2017) melihat perbandingan pengaruh pendidikan kesehatan melalui software dengan booklet terhadap *self-efficacy* 126 ibu di Irlandia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan *self efficacy* ibu pada kelompok yang diberi pendidikan kesehatan dengan *software* dan booklet dibandingkan kelompok kontrol. Booklet dianggap lebih berpengaruh daripada *software*.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif quasi eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Pelaksanaan penelitian dilakukan melalui proses izin dari Dinas Kesehatan Kota Padang dan diteruskan ke Puskesmas Lubuk Buaya. Setelah di dapatkan izin dari pihak puskesmas, penelitian dilanjutkan ke posyandu dari 3 wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya serta melibatkan kader posyandu yang ada pada wilayah tersebut. Lokasi penelitian yaitu di Posyandu wilayah perumahan Taman Sakinah, Lubuk Gading dan Cinta Kasih dengan jumlah sampel sebanyak 51 ibu yang mempunyai bayi usia 1-36 bulan.

Sebelum intervensi, dilakukan pengukuran perilaku (pengetahuan dan sikap) ibu mengenai deteksi dini tumbuh kembang dengan menggunakan kuesioner (*pre test*), setelah itu dilakukan intervensi berupa pendidikan kesehatan dengan menggunakan media booklet. Setelah

pemberian pendidikan kesehatan, maka dilakukan pengukuran kedua mengenai perilaku ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang anak dengan menggunakan kuesioner yang sama satu minggu setelah intervensi. Kuesioner pengetahuan dan sikap dimodifikasi dari kuesioner penelitian Yurika (2009) yang telah dilakukan uji validitas sebelumnya. Setelah pengumpulan data dilakukan pengolahan data *pretest* dan *posttest*. Data selanjutnya dianalisa secara univariat dan bivariat menggunakan komputerisasi.

## HASIL

Berikut adalah hasil penelitian pada 51 ibu yang mempunyai bayi usia 1-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang :

**Tabel 1.** Distribusi karakteristik responden ibu yang mempunyai bayi usia 1-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

No	Karateristik	f	%
1	Usia		
	a. $\leq 30$ tahun	31	60,8
	b. $> 30$	20	39,2
2	Pendidikan		
	a. Rendah (SD-SMP)	40	78,4
	b. Tinggi (SMA-PT)	11	21,6
3	Pekerjaan		
	a. Bekerja	6	11,8
	b. Tidak bekerja	45	88,2
4	Jumlah Anak		
	a. 1	19	37,3
	b. 2	17	33,3
	c. 3	11	21,6
	d. 4	4	7,8

Dari tabel dapat dilihat bahwa dari 51 ibu yang mempunyai anak usia 1-36 bulan di Puskesmas Lubuk Buaya Padang, 60,8% berusia kurang dari 30 tahun. Sementara itu untuk pendidikan ibu 78,4% pada pendidikan rendah (SD-SMP), sebanyak 88,2% ibu yang mempunyai anak usia 1-36 bulan tidak

bekerja dan sebanyak 37,3% ibu memiliki satu orang anak.

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan dan sikap pada di Puskesmas Lubuk Buaya Padang sebelum dilakukan intervensi (n=51)

No	Variabel	f	%
1	Pengetahuan		
	a. Tinggi	15	29,5
	b. Rendah	36	70,5
2	Sikap		
	a. Positif	21	41,1
	b. Negatif	30	58,9

Dari tabel dapat dilihat bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sebanyak 70,5% ibu berpengetahuan rendah dan sikap negatif 58,9%.

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan dan sikap pada di Puskesmas Lubuk Buaya Padang setelah dilakukan intervensi (n=51)

No	Variabel	f	%
1	Pengetahuan		
	c. Tinggi	21	41,1
	d. Rendah	30	58,9
2	Sikap		
	c. Positif	28	54,9
	d. Negatif	23	45,1

Dari tabel dapat dilihat bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan, sebanyak 41,1% ibu berpengetahuan tinggi dan sikap positif 54,9%.

**Tabel 4.** Efektifitas pendidikan kesehatan dengan media booklet terhadap pengetahuan ibu dalam melakukan deteksi tumbuh kembang anak 1-36 bulan di Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Variabel	Mean	SD	SE	P value
Pengetahuan				
Pre test	12,55	1,39	0,195	0,000
Post test	14,53	1,36	0,191	

Pada tabel diatas dapat dilihat rata-rata pengetahuan ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang anak pada pretest adalah 12,55 dengan standar deviasi 1,39. Sementara itu rata rata pengetahuan ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang anak posttest adalah 14,53 dengan standard deviasi 1,39. Terlihat perbedaan rata-rata antara pretest dan posttest 1,98 dengan standard deviasi 1,33. Hasil uji statistik dengan uji T berpasangan didapatkan nilai 0,000 maka dapat di simpulkan ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang anak sebelum dilakukan intervensi dengan setelah dilakukan intervensi.

**Tabel 5.** Efektifitas pendidikan kesehatan dengan media booklet terhadap sikap ibu dalam melakukan deteksi tumbuh kembang anak 1-36 bulan di Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Variabel	Mean	SD	SE	P value
Sikap				
Pre test	49,24	4,25	0,59	0,050
Post test	50,37	4,15	0,58	

Pada tabel diatas dapat dilihat rata-rata sikap ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang anak pada pretest adalah 49,24 dengan standar deviasi 4,25. Sementara itu rata rata sikap ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang anak posttest adalah 50,37 dengan standard deviasi 4,157. Terlihat perbedaan rata-rata antara pretest dan posttest 1,13 dengan standard deviasi 4,045. Hasil uji statistik dengan uji T berpasangan didapatkan nilai 0,005 maka dapat di simpulkan ada perbedaan yang signifikan antara sikap ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang anak sebelum dilakukan intervensi dengan setelah dilakukan intervensi

## PEMBAHASAN

Pengetahuan dan sikap yang baik serta optimal dari ibu tentang tahap tumbuh kembang normal anak serta cara pemantauan setiap aspek tumbuh kembang dapat menjadi dasar dalam kepedulian ibu dalam deteksi dini gangguan tumbuh kembang pada anak. Namun dari hasil penelitian ini, sebanyak 70,5% ibu masih berpengetahuan rendah dan 58,9% ibu memiliki sikap yang negative sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Penelitian Daniel *et al* (2017) di Kota Areka, Ethiopia Selatan pada ibu yang memiliki anak dengan usia kurang dari 2 tahun, lebih dari separoh ibu (53%) juga memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang pemantauan pertumbuhan anak, namun 57,4% nya sudah memiliki sikap yang positif. Pendidikan ibu, pekerjaan, konseling yang adekuat serta pendidikan dari tenaga kesehatan menjadi faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu.

Rendahnya pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya juga terlihat dari hasil interpretasi kuesioner dimana sebanyak 78,4% ibu dengan kategori pendidikan rendah. Hasil ini sejalan dengan penelitian Alkhazrajy & Aldeen (2017) bahwa tingkat pendidikan ibu juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang perkembangan anak. Dalam pengkajian pengetahuan ibu di Iraq terkait perkembangan anak ditemukan adanya hubungan antara pengetahuan dengan karakteristik demografik tertentu. Hasil penelitian ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan semua domain pengetahuan. Sedangkan variabel lainnya (tingkat pendidikan, sumber informasi, pekerjaan, jumlah anak, tempat tinggal) menunjukkan tingkat hubungan yang berbeda, dan kebanyakan ibu mempunyai keterbatasan pengetahuan pada domain kognitif

Usia 1-36 bulan termasuk *golden period* bagi perkembangan anak yaitu masa melatih keterampilan belajar anak

*Ayuro, dkk., Pendidikan Kesehatan dengan Booklet ...*

untuk masa depan, kemampuan sosial dan emosional anak karena cepatnya pertumbuhan dan perkembangan fisik dan kognitif anak pada masa ini. Berbagai gangguan dan keterlambatan bisa terdeteksi pada usia ini. Penelitian Butchon and Liabsuetrakul (2017) pada 70 anak usia kurang 5 tahun di Thailand ditemukan bahwa 22,9% anak diduga memiliki keterlambatan perkembangan yaitu keterlambatan bahasa (14,3%), motorik kasar (10%), personal sosial (5,7%) dan motorik halus (2,9%). Prevalensi *underweight* dan *stunting* lebih banyak terjadi pada anak usia 12-35 bulan (6,2% dan 15,6%) dan *wasting* lebih tinggi pada anak usia 36-62 bulan. Keterlambatan perkembangan berhubungan dengan kerusakan kemampuan psikososial, intelektual dan kemampuan belajar. Identifikasi dini keterlambatan dan intervensi dini dapat berdampak pada aspek financial, pendidikan dan sosial di masa depan.

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dikenali melalui kegiatan deteksi dini. Deteksi dini tumbuh kembang merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menemukan secara dini terkait dengan penyimpangan tumbuh kembang sehingga lebih cepat dan mudah dilakukan penanganan segera (Kemenkes RI, 2016). Pemantauan tumbuh kembang pada anak tidak terlepas dari peran orangtua. Orangtua memiliki peranan yang penting untuk menstimulasi potensi yang dimiliki oleh anak. Tugas pengasuhan umumnya diserahkan kepada ibu yang didasarkan pada pengetahuan yang di milikinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan ibu. Apabila ibu memiliki pengetahuan yang tinggi maka akan lebih aktif dalam mencari informasi untuk meningkatkan keterampilan dalam pengasuhan anak (Hastuti, 2010).

Banyak ibu yang masih belum mendapatkan pemahaman dan pengetahuan yang cukup tentang tumbuh kembang

anak. Penelitian Rehman *et al.* (2016) di Faisalabad and Jaranwala, Pakistan menemukan bahwa hanya 3,57% ibu yang mendapatkan informasi tentang perkembangan anak dari pendidikan atau pengalaman formal seperti pembelajaran formal di akademik atau institusi profesional seperti sekolah, kampus atau universitas. Sedangkan 9,44% ibu mengatakan sumber informasi mereka adalah televisi, radio, majalah dan beberapa diantaranya berdiskusi dengan dokter anak. Menurut Alkhazrajy & Aldeen (2017), dengan informasi secara formal dan informal yang diperoleh, ibu bisa mengidentifikasi tahap perkembangan anak melalui observasi. Ibu bisa memberitahu dokter tentang semua kekhawatiran yang dirasakan serta dari observasi yang diduga sebuah penyimpangan.

Pemberian pendidikan kesehatan oleh tenaga kesehatan menjadi salah satu cara efektif untuk memberikan informasi yang valid, *update* dan *evidence-based*. Berbagai metode dan media seperti ceramah, leaflet, booklet dan berbagai media edukasi lainnya bisa dimanfaatkan sebagai alat bantu untuk meningkatkan pengetahuan ibu. Booklet menjadi salah satu media yang efektif. Pada penelitian ini booklet dirancang dengan mengacu pada Kemenkes RI dan referensi lain dengan tampilan yang menarik, mudah dimengerti serta gambar terkait prosedur yang akan dilakukan. Efektivitas booklet dalam meningkatkan pengetahuan telah banyak terbukti di berbagai lingkup pelayanan kesehatan. Booklet menjadi media komunikasi yang efektif pada pasien rawat inap karna memuat informasi yang lengkap dan kompleks tentang suatu prosedur, seperti pada penelitian Gulliot and Keenan (2016). Penelitian ini menjelaskan bahwa dengan adanya booklet bisa menjadi alat bantu bagi pasien dalam mengingat, meningkatkan pemahaman pasien secara subjektif dan bisa mempersiapkan diri lebih baik sebelum dilakukan tindakan

tertentu. Roberte *et al.* (2012) juga mengembangkan booklet terkait kondisi kesehatan ibu hamil dengan sasaran ibu hamil dan anggota keluarganya. Booklet diyakini mampu mendukung tenaga kesehatan dan ibu hamil dalam memecahkan keraguan dan kesulitan dalam proses kehamilan serta proses kelahiran. E-booklet ataupun booklet *web version* juga menjadi alternatif pendidikan kesehatan yang bisa menjangkau lebih banyak target.

Setelah diberikan intervensi dengan media booklet, terjadi peningkatan pengetahuan pada beberapa responden. Responden dengan pengetahuan rendah menjadi 58,9% dan sudah kurang dari separoh responden (45,1%) responden dengan sikap yang negatif. Hasil uji statistik didapatkan adanya perbedaan yang bermakna pada pengetahuan dan sikap ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang anak usia 1-36 bulan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan. Pengetahuan yang baik menjadi dasar bagi ibu untuk bisa mengenali adanya penyimpangan pada anak sehingga bisa segera dilakukan penanganan. Hal ini sejalan dengan pendapat Kemenkes RI (2016) bahwa 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. 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.

Pemberian pendidikan kesehatan dengan media *booklet* belum menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan pada pendidikan dan sikap ibu dalam satu kali intervensi, karena diperlukan kegiatan yang berkelanjutan. Debuo *et al.* (2017) meneliti 300 pengasuh anak 0-23 bulan di Ghana yang sudah mengikuti sesi *Growth Monitoring and Promotion* (GMP) di daerah tersebut, ditemukan baru 53% pengasuh yang memiliki pengetahuan yang baik, namun 98% menunjukkan sikap yang baik terhadap pemantauan tumbuh kembang anak serta 70% sudah melakukan praktiknya dengan baik. Terdapat 78 sesi pengkajian pertumbuhan anak usia 0-59 bulan setiap bulannya di daerah ini yang diikuti dengan kegiatan imunisasi, suplementasi vitamin A, pendidikan kesehatan dan konseling, skrining nutrisi dan kondisi medis. Implementasi *Infant and Young Child Feeding* (IYCF) Program and *Information, Education and Communication* (IE&C) di daerah ini belum menghasilkan hasil GMP (pengetahuan dan tindakan) yang memuaskan. Perlu penguatan dan peningkatan upaya seperti kunjungan rumah, pendidikan kesehatan dan pelayanan pemantauan pertumbuhan yang lebih baik. Upaya penguatan ini juga sangat dibutuhkan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan.

## KESIMPULAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang pada 51 ibu yang memiliki anak usia 1-36 bulan. Pendidikan kesehatan tentang tumbuh kembang anak dan deteksi dini Ayuro, dkk., Pendidikan Kesehatan dengan Booklet ...

tumbuh kembang diberikan kepada ibu melalui media booklet. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada pengetahuan dan sikap ibu terhadap deteksi dini tumbuh kembang anak sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Diharapkan pada tenaga kesehatan dapat menjadikan booklet sebagai salah satu media dalam pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat secara umumnya dan ibu secara khususnya. Pemantauan tindakan ibu dalam melakukan DDTK secara langsung diharapkan dapat dilakukan pada penelitian selanjutnya.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih atas dana hibah yang diberikan oleh Kemenristekdikti. Skema penelitian ini adalah skema Penelitian Dosen Pemula (PDP) dengan nomor kontrak 048/L10/AK.04/KONTRAK-PENELITIAN/2019

## DAFTAR PUSTAKA

Alkhazrajy, L.A & Aldeen, E.R.S. (2017). Assessment of Mothers Knowledge Regarding the Developmental Milestone among Children Under Two Years in Iraq. *American Journal of Applied Sciences* 2017, 14 (9): 869.877

Ambarwati, F.D dan Handoko, L.S. (2011). *Golden Age, Platinum Mom for Platinum Generation*, edisi 7.

Arun, R.G.R., Shailaja, U., Rao Prasanna, N. (2018). Growth and Development in Children; An Ayurvedic Perspective. *International Journal of Ayurvedic and Herbal Medicine* 3:5 (2013) 1337–1342

Butchon, R & Liabsuetrakul, T. (2017). The Development and Growth of

Children Aged under 5 years in Northeastern Thailand: a Cross-Sectional Study. *Journal of Child & Adolescent Behavior*, Vol.5, Issue 1.

Daniel, B *et al.* (2017). Knowledge and Attitude on Growth Monitoring and its Associated Factors among Mothers/Guardians of Children Less than Two Years in Areka Town, Southern Ethiopia, 2017. *Journal of Nutritional Disorders & Therapy*, Vol.7, Issue 3.

Debuo, *et al.* (2017). Caregivers Knowledge, Attitude and Practices on Child Growth Monitoring and Promotion Activities in Lawra District, Upper West Region of Ghana. *Science Journal of Public Health* 2017; 5(1): 20-30

Depkes RI. (2010). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak.*

Desmita. (2013). *Psikologi Perkembangan.* Bandung : PT. Remaja Rosdakarya

Dinas Kesehatan Kota Padang. (2017). *Data Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak.*

Guillot, C & Keenan, G. (2016). The evaluation of an information booklet in the use of effective patient communication in the setting of thoracic anesthesia. *Patient Experience Journal*, Vol 3, Issue 2 – Fall 2016, pp. 57-66

Hastuti D., Alfiasari., & Chandriyani., (2010). Nilai Anak, Stimulasi Psikososial, dan Perkembangan Kognitif Anak Usia 2-5 Tahun pada Keluarga Rawan Pangan di Kabupaten Banjarnegara, Jawa Tengah, *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Konseling*. 3(1): 27-34. (11 Juni 2011) journal.ipb.ac.id

Hockenberry & Wilson. (2007). *Nursing Care of Infants and Children 5th edition.*

St Louis : Mosby Elsevier.

Ina, A dan Betan, M.O. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Deteksi Dini Perkembangan Anak Usia Balita Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Deteksi Dini Perkembangan Anak di Pusat Kesehatan Masyarakat Sikumana, Kota Kupang. *Jurnal Info Kesehatan* Vol. 15, No.1, Juni 2017, pp. 1-13

Jamalivand, S *et al.* (2017). Comparison of the Effects of Educational Software and Training Booklet on Maternal Self-efficacy and Infant Care Behavior in Iranian Mothers: A Randomized Controlled Trial. *Int J Pediatr*, Vol. 5, N.10, Serial No.46, Oct 2017

Kemenkes RI. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak.* Jakarta : Kementrian Kesehatan RI

Padilla, A.J and Trujillo, J.C. (2015). An Impact Assessment of the Child Growth, Development and Care Program in the Caribbean Region of Colombia. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 31(10):2099-2109, out, 2015.

Pem, D. (2015). Factors Affecting Early Childhood Growth and Development: Golden 1000 Days. *Journal of Advanced Practices in Nursing*, Vol 1(1)

Potter and Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Concep, Proses and Practice.* Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC  
Soetjiningsih. (2016). *Tumbuh Kembang Anak.* Jakarta : EGC

Rehman, A.U., Kazmi, S.F & Munir, F. (2016). Mothers' Knowledge about Child Development. *Pak Pediatr J* 2016; 40(3): 176-81

Roberte, L.M., Hoga, L.A.K & Gomes,

A.L.Z. (2012). Process of Construction of an Educational Booklet for Health Promotion of Pregnant Woman. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Jan-Feb; 20(1): 101-8.

Yurika, D. (2009). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Ibu dalam Pemantauan Perkembangan Balita di Kelurahan Sukaramai Kecamatan Baiturrahman Banda Aceh*. Tesis Universitas Indonesia.