@ Nerspedia 2022

# Pengaruh Ceramah Interaktif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang

**Husnul Khatimah, Eka Santi, Dhian Ririn Lestari**

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A. Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

*Email korespondensi: husnul.sapt@gmail.com

**ABSTRAK**

Pengetahuan dan sikap ibu diperlukan untuk melakukan deteksi dini tumbuh kembang pada anak. Pemberian metode ceramah interaktif diharapkan mampu merubah pengetahuan dan sikap yang masih rendah tentang DDTK. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh ceramah interaktif terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang DDTK di wilayah kerja Puskesmas Salam Babaris Kabupaten Tapin. Penelitian ini menggunakan desain *quasy exsperimental* dengan rancangan *pretest-posttest equivalent control group design*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Responden berjumlah 34 ibu yang memiliki anak berusia 0-72 bulan yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu 17 ibu kelompok intervensi dan 17 ibu kelompok kontrol. Instrumen berupa kuesioner pengetahuan dan sikap tentang DDTK. Metode ceramah interaktif dan media *booklet* hanya diberikan pada kelompok intervensi. Analisis data menggunakan uji *Mann Whitney* menunjukkan terdapat pengaruh ceramah interaktif terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang (*p=0,001)*. Ceramah interaktif dengan media *booklet* tentang DDTK dapat merubah pengetahuan dan sikap ibu.

**Kata-kata kunci:** ceramah interaktif, deteksi dini tumbuh kembang, pengetahuan, sikap.

***ABSTRACT***

*Knowledge and attitude of the mother is needed to detect early growth and development in children. The delivery of interactive lecture methods is expected to be able to change the knowledge and attitudes that are still low about DDTK. This study aims to determine the effect of interactive lectures on knowledge and attitudes mothers about early detection of growth and development in the work area of Salam Babaris Health Center, Tapin District. This study used a quasy experimental design with a pretest-posttest equivalent control group design. Sampling used a purposive sampling technique. Respondents were 34 mothers with children aged 0-72 months who were divided into 2 groups: 17 mothers in the intervention group and 17 mothers in the control group. The instrument was in the form of a knowledge and attitude questionnaire about DDTK. The interactive lecture method and media booklet are only given to the intervention group. Data analysis used the Mann Whitney test showed that there was an effect of interactive lectures on knowledge and attitudes mothers about early detection of growth and development (p = 0,001). Interactive lectures with media booklets about DDTK can change mothers' knowledge and attitudes.*

***Keywords:*** *interactive lecture, early detection of growth and development, knowledge, attitude.*

**Cite this as:** Khatimah H., Santi E, Lestari DR.. Pengaruh Ceramah Interaktif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang. Nerspedia 2021;3(2):291-298

## PENDAHULUAN

Perkembangan dan pertumbuhan adalah ciri khas anak dari konsepsi sampai dewasa. Perkembangan ialah bertambahnya struktur serta fungsi tubuh dalam kemampuan gerak kasar dan halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. Pertumbuhan ialah struktur tubuh yang bisa diukur dari fisik yang ukuran tubuhnya bertambah (1). Adanya program Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) merupakan usaha yang dilakukan Pemerintah yang bertujuan menilai secara dini pertumbuhan dan perkembangan anak.

Pertumbuhan dan perkembangan anak perlu mendapatkan perhatian, angka keterlambatan pertumbuhan maupun perkembangan anak masih cukup tinggi. Pada tahun 2012 anak yang mengalami gangguan perkembangan umum yaitu sekitar 5-10%. Bayi yang mengalami gangguan perkembangan motorik ialah dua per 1.000

jumlah bayi dan yang mengalami gangguan pendengaran ialah 3 sampai 6 bayi dari 1.000 bayi serta dari 100 anak terdapat satu yang memiliki kecerdasan kurang dan juga keterlambatan bicara (2).

Perbandingan indeks perkembangan anak usia 35-59 bulan dengan beberapa negara pada tahun 2018 ialah Indonesia sebesar 88,3%, tahun 2015 di Thailand sebesar 91,1%, serta Kazakhtan sebesar 85,5%. Jumah proporsi penimbangan berat badan di Indonesia pada anak balita 0-59 bulan sesuai standar sebanyak ≥8 kali dalam 12 bulan terakhir pada tahun 2018 ialah sebesar 54,6% dan proporsi penimbangan berat badan tidak sesuai standar sebesar 40% (3). Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia balita yang memiliki postur tubuh sangat pendek dan pendek ialah sebesar 30,8% yang berarti postur tubuh anak dikatakan pertumbuhannya terganggu, angka tersebut cukup tinggi sehingga masalah kesehatan tersebut mesti ditanggulangi sehingga para ibu diharapkan dapat mengunjungi pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan deteksi dini tumbuh kembang di pelayanan kesehatan (3).

Persentase balita umur 6-59 bulan ditimbang >4 kali dalam 6 bulan terakhir di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2017 ialah sebesar 68,48% yang berarti penimbangan yang dilalukan sudah sesuai standar sebesar >8 kali dalam 1 tahuan (4). Di Kabupaten Tapin terdiri dari 13 kecamatan dimana cakupan kunjungan DDTK Balita yang terendah terdapat di Puskesmas Salam Babaris Kecamatan Salam Babaris pada tahun 2017 ialah sebesar 15%, dan pada tahun 2018 sebesar 25% cakupan ini cukup rendah dari target yang seharusnya 80% dan cakupan kunjungan DDTK balita yang tertinggi terdapat di Puskesmas Tapin Utara pada tahun 2017 ialah sebesar 65%, dan pada tahun 2018 sebesar 72%, cakupan ini cukup rendah dari target yang seharusnya 80% (5,6). Cakupan DDTK yang rendah antara lain bisa disebabkan karena rendahnya keterlibatan orang yang terdekat disekitar anak guru, kader, tokoh masyarakat yang terkait, dan terutama keterlibatan orang tua anak (7).

Faktor predisposisi terjadinya perilaku seseorang ialah pengetahuan dan sikap yang dimiliki individu tentang tindakan yang ingin dilakukan. Terbentuknya tindakan seseorang berasal dari pengetahuan atau kognitif yang baik (8). Penelitian oleh Syahril (9) menyebutkan bahwa kualitas pengetahuan ibu memiliki hubungan dengan pelaksanaan DDTK, dengan kualitas pengetahuan yang tinggi dimiliki ibu tentang DDTK membuat ibu akanlebih aktif membawa anaknya untuk pemeriksaan DDTK, sehingga dapat dikatakan dengan pengetahuan yang baik akan menjadikan seseorang bersikap positif. Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan perilaku ialah dengan promosi kesehatan dalam bentuk penyuluhan kesehatan, tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang sehat sehingga perilaku sehat akan terjadi dengan mudah (8).

Penelitian Erviana (10) media promosi kesehatan memiliki tingkat keberhasilan dalam menyampaikan maksud dari suatu informasi yang diberikan, metode dan media yang digunakan sesuai bisa memengaruhi informasi yang disampaikan. Ceramah interaktif menggunakan kombinasi metode yang bervariasi seperti curah pendapat dan diskusi. *Booklet* adalah salah satu media yang sering digunakan dalam promosi kesehatan. Media ini berbentuk lembaran yang dilipat yang berisi informasi kesehatan atau buku kecil yang berisi tulisan atau gambar atau keduanya (11).

Berlandaskan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 Mei 2019 kepada 10 ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Salam Berbaris didapatkan bahwa 80% ibu yang tidak mengetahui tentang DDTK dan 20% mengetahui tentang program DDTK, menurut petugas puskesmas mereka belum pernah melakukan penyuluhan tentang DDTK. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh ceramah interaktif tentang deteksi dini tumbuh kembang (DDTK) terhadap pengetahuan.

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian *Quasi-Eksperimental* dengan desain *Equivalent Control Group.* Sampel

yang didapat sebanyak 34 ibu yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu 17 ibu kelompok intervensi dan 17 ibu kelompok kontrol dengan teknik *purposive sampling*. Intervensi yang diberikan dalam penelitian ini adalah ceramah interaktif dengan media *booklet*. Pelaksanaan ceramah interaktif dengan media *booklet* dilakukan selama 30 menit, pada kelompok intervensi diberikan ceramah interaktif dan media *booklet* sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan. Data *pretest* diambil 30 menit sebelum dilakukan ceramah interaktif sedangkan data *posttest* diambil 7 hari setelah ceramah interaktif dan media *booklet* diberikan. Instrumen penelitian lembar kuesioner pengetahuan dan sikap ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang. Penelitian ini telah layak etik oleh IRB (*Instutional Review Board*) Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dan disetujui dengan nomer surat 446/KEKP-FK UNLAM/EC/X/2019. Analisa data yang digunakan uji statistik *Wilxocon Test* dan *Mann Whitney*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 25 Oktober sampai 8 November 2019. Subjek pada penelitian ini sebanyak 34 ibu yang memiliki anak usia 0-72 bulan di wilayah kerja Puskesmas Salam Babaris. Hasil dari pengisian kuesioner, kemudian dilakukan analisis data univariat dan bivariat. Data Demografi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Salam Babaris Kabupaten Tapin dapat dilihat pada tabel 1 halaman 9.

Hasil analisis pengaruh ceramah interaktif terhadap pengetahuan ibu perihal deteksi dini tumbuh kembang di wilayah kerja Puskesmas Salam Babaris Kabupaten Tapin dapat dilihat pada tabel 2 halaman 9. Hasil penelitian tersebut pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol memiliki pengetahuan yang cukup dikarenakan sumber informasi tentang deteksi dini tumbuh kembang diperoleh dari teman dan keluarga, karena teman dan keluarga yakni orang terdekat yang biasanya menjadi tempat berbagi cerita dan informasi. Informasi yang diperoleh dari

Tabel 1. Distribusi Data Demografi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Salam Babaris Kabupaten Tapin

| Karakteristik Responden | Kelompok Intervensi (n = 17) | | Kelompok Kontrol (n = 17) | |
|---|---|---|---|---|
| | F | % | f | % |
| Pendidikan | | | | |
| SMP/Sederajat | 9 | 52,9 | 9 | 52,9 |
| SMA/Sederajat | 8 | 47,1 | 8 | 47,1 |
| Pekerjaan | | | | |
| Tidak bekerja | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Petani/Buruh | 1 | 5,9 | 0 | 0 |
| Swasta/Wiraswasta | 1 | 5,9 | 1 | 5,9 |
| PNS/TNI/POIRI | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PeIajar/Mahasiswa | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ibu Rumah Tangga | 15 | 88,2 | 16 | 94,1 |
| Lain-lainnya | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sumber Informasi | | | | |
| Teman | 5 | 29,4 | 3 | 17,6 |
| Keluarga | 3 | 17,7 | 3 | 17,7 |
| Media EIektronik | 5 | 29,4 | 10 | 58,8 |
| Media Cetak | 0 | 0 | 1 | 5,9 |
| Tenaga Kesehatan | 4 | 23,5 | 0 | 0 |
| Total | 17 | 100 | 17 | 100 |

Tabel 2. Hasil Pengaruh Ceramah Interaktif Terhadap Pengetahuan Ibu Perihal Deteksi Dini Tumbuh Kembang di Wilayah Kerja Puskesmas Salam Babaris Kabupaten Tapin

| Pengetahuan | Kelompok Intervensi | | | | Kelompok Kontrol | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Sebelum | | Sesudah | | Sebelum | | Sesudah | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Kurang | 2 | 11,8 | 0 | 0 | 1 | 5,9 | 0 | 0 |
| Cukup | 12 | 70,6 | 7 | 41,2 | 16 | 94,1 | 16 | 94,1 |
| Baik | 3 | 17,6 | 10 | 58,8 | 0 | 0 | 1 | 5,9 |
| *Wilcoxon test* | *p value = 0,003* | | | | *p value = 0,157* | | | |
| *Mann Whitney* | *p value = 0,001* | | | | | | | |

teman/keluarga berisiko ketidakakuratan informasi. Informasi yang tepat diperoleh dari tenaga kesehatan.

Hasil penelitian memperoleh nilai pengetahuan yang cukup kelompok intervensi dilihat dari rerata skor 1,53 diperoleh pada komponen pengaruh dalam item pernyataan jenis DDTK seperti ibu salah dalam menjawab tentang untuk mengetahui adanya keterlambatan pertumbuhan, pemeriksaan dilaksanakan oleh bidan di tingkat pelayanan keluarga dan masyarakat. Rerata skor 1,56 diperoleh pada komponen kesimpulan dalam item pertanyaan pelaksanaan DDTK seperti ibu salah menjawab tentang pemeriksaan masalah emosional bisa dilakukan keluarga di rumah, sedangkan pada item pernyataan tindak lanjut DDTK seperti ibu benar menjawab tentang pemberian rangsangan pertumbuhan dan perkembangan anak tidak bisa dilakukan di puskesmas.

Hasil penelitian membuktikan sebagian besar pengetahuan ibu sesudah diberikan ceramah interaktif perihal deteksi dini tumbuh kembang (DDTK) pada kelompok intervensi ialah baik sebanyak 10 orang (58,8%). Hal ini dikarenakan responden telah menerima informasi perihal deteksi dini tumbuh kembang anak dalam ceramah interaktif dan *booklet* yang dibagikan kepada kelompok intervensi, sehingga rerata skor pengetahuan responden meningkat dalam menjawab pernyataan pada kuesioner pengetahuan.

Hasil penelitian menemukan dari 17 responden pada kelompok intervensi setelah diberikan ceramah interaktif dan *booklet* masih diperoleh 7 ibu (41,2%) yang memiliki pengetahuan cukup terhadap deteksi dini tumbuh kembang. Hal ini dikarenakan rerata responden yang pengetahuan cukup memiliki pendidikan terakhir yakni SMP/Sederajat sehingga informasi yang diberikan kurang diterima dengan baik, *booklet* yang diberikan kepada ibu lupa menaruh, rusak bahkan hilang karena pernah dimainkan anaknya.

Hasil analisis statistik uji *Wilcoxon test* diperoleh *p=0,003* maka *p< α (0,05)* dan $H_0$ ditolak berarti diperoleh selisih rerata skor pengetahuan ibu yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan ceramah interaktif tentang deteksi dini tumbuh kembang pada kelompok intervensi. Uji *Wilcoxon test* diperoleh *p=0,157* maka *p > α (0,05)* dan $H_0$ diterima berarti tidak diperoIeh selisih rerata skor pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan ceramah interaktif tentang deteksi dini tumbuh kembang pada kelompok kontrol. Hal ini dikarenakan telah diberikannya ceramah interaktif dan *booklet* kepada kelompok intervensi, sehingga pengetahuan responden tentang DDTK meningkat seperti responden mulai mengerti tentang pemeriksaan apa saja yang dilakukan pada anak untuk mengetahui keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Hasil uji komparasi untuk membandingkan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap pengetahuan ibu perihal deteksi dini tumbuh kembang sesudah diberikan ceramah interaktif dengan memakai uji *Mann Whitney* diperoleh nilai *p value* 0,001 yang berarti diperoleh perbedaan rerata skor pengetahuan ibu yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan ceramah interaktif antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang tidak diberikan ceramah interaktif, sehingga hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa diperoleh pengaruh ceramah interaktif terhadap pengetahuan ibu perihal deteksi

Tabel 3. Hasil Pengaruh Ceramah Interaktif Terhadap Sikap Ibu Tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang di Wilayah Kerja Puskesmas Salam Babaris Kabupaten Tapin

| Sikap | Kelompok Intervensi | | | | Kelompok Kontrol | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Sebelum | | Sesudah | | Sebelum | | Sesudah | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Negatif | 9 | 52,9 | 1 | 5,9 | 11 | 64,7 | 10 | 58,8 |
| Positif | 8 | 47,1 | 16 | 94,1 | 6 | 35,3 | 7 | 41,2 |
| *Wilcoxon test* | *p value = 0,005* | | | | *p value = 0,317* | | | |
| *Mann Whitney* | *p value = 0,001* | | | | | | | |

dini tumbuh kembang di wilayah kerja Puskesmas Salam Babaris Kabupaten Tapin. Penggunaan *booklet* yang diberikan bersama-sama dengan ceramah bisa ibu baca sambil mendengarkan ceramah interaktif yang diberikan dan bisa di bawa pulang ke rumah serta membaca kembali di rumah, karena *booklet* berisi penjelasan tentang deteksi tumbuh kembang anak.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Lathifah dan Andriani (12) membuktikan penyuluhan yang diberikan memengaruhi pengetahuan ibu perihal stimulasi perkembangan anak usia 3-5 tahun. Dinhas (13) menemukan diperoleh pengaruh penyuluhan SDIDTK terhadap pengetahuan tentang SDIDTK. Meliati dan Ekayani. (14) membuktikan ada pengaruh pelaksanaan program kelas ibu balita terhadap pengetahuan ibu dalam deteksi tumbuh kembang.

Penyampaian materi pembelajaran memakai metode komunikasi verbal mengenai informasi ilmu pengetahuan artinya informasi yang kurang dipahami oleh individu bisa ditanyakan kembali dengan keuntungan jumlah pendengar banyak disebut dengan metode ceramah, yang dikemukakan oleh Susilo (15). Ceramah interaktif menggunakan kombinasi metode yang bervariasi seperti curah pendapat dan diskusi. Metode tersebut sanggup menggapai banyak peserta dalam waktu yang bersamaan, relatif lebih efektif dan sederhana (16).

Selain metode, pendidikan kesehatan tidak lepas dari media. Media yang bisa dipakai dalam penyampaian suatu informasi kesehatan yang berbentuk buku dan isinya terdiri dari gabungan gambar dan tulisan disebut *booklet*. Kelebihannya yakni bersifat edukatif, informasi yang dipaparkan didalamnya jelas, lebih lengkap, lebih terperinci, bisa bawa pulang, sehingga bisa dibaca berulang-ulang dan bisa disimpan (17).

Hasil analsisi pengaruh ceramah interaktif terhadap sikap ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang di wilayah kerja Puskesmas Salam Babaris Kabupaten Tapin dapat dilihat pada tabel 3 halaman 9. Sikap yang negatif pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi dikarenakan pengetahuan ibu kurang tentang deteksi dini tumbuh kembang yang mengakibatkan periIaku ibu kurang baik. Hasil penelitian membuktikan sebagian besar sikap ibu sesudah diberikan ceramah interaktif tentang deteksi dini tumbuh kembang (DDTK) pada kelompok intervensi ialah positif sebanyak 16 orang (94,1%). Hal ini dikarenakan adanya peralihan yang signifikan terhadap sikap ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang anak setelah diberikan ceramah interaktif dan *booklet*. Sikap yang negatif pada kelompok intervensi dilihat dari rerata skor 2,25 yang terendah diperoleh pada komponen kognitif dalam item pernyataan jenis DDTK seperti ibu sangat tidak setuju membawa anak saya untuk dilakukan pengukuran tinggi badan di Puskesmas/Posyandu. Item pernyataan pelaksanaan DDTK seperti ibu sangat setuju memberikan rangsangan sendiri pada anak tanpa bantuan orang lain, karena paling dekat dengannya dan menyerahkan semuanya kepada petugas kesehatan untuk memberikan rangsangan kepada anaknya.

Rerata pengetahuan ibu setelah diberikan perlakuan menjadi baik, sehingga akan berpengaruh terhadap sikap ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang. Adanya selisih skor sikap sebelum dan sesudah diberikan ceramah interaktif pada kelompok

intervensi dikarenakan adanya pemberian ceramah interaktif dan *booklet* yang bisa dibawa pulang oleh responden, sehingga responden bisa membaca kembali di rumah tentang deteksi dini tumbuh kembang, sedangkan pada kelompok kontrol hanya diberikan ceramah interaktif dan *booklet* setelah *posttest*, sehingga sebagian besar ibu tidak mengetahui tentang deteksi tumbuh kembang anak.

Hasil uji komparasi untuk membandingkan sikap ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah diberikan ceramah interaktif memakai uji *Mann Whitney* diperoleh nilai *p value* 0,001 yang berarti diperoleh perbedaan rerata skor sikap ibu yang bermakna sebeIum dan sesudah diberikan ceramah interaktif pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan ceramah interaktif, sehingga hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa diperoleh pengaruh ceramah interaktif terhadap sikap ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang di wilayah kerja Puskesmas Salam Babaris Kabupaten Tapin.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Meliati dan Ekayani. (14) menunjukkan ada pengaruh pelaksanaan program kelas ibu balita terhadap sikap ibu dalam deteksi tumbuh kembang. Nurjanah (18) menunjukkan ada selisih skor yang bermakna pada sikap orang tua sebelum dan setelah dilakukan pendidikan/edukasi kesehatan tentang stimulasi perkembangan anak.

Menurut Azwar (19) mengungkapkan sikap bisa berubah sesuai tahapannya. Dimulai dari menerima suatu stimulus atau rangsangan yang menghampiri dirinya yang berasal dari luar. Selanjutnya melibatkan dirinya secara aktif dalam situasi tertentu ialah suatu tanggapan dan membuat tanggapan terhadap stimulus tersebut. Kemudian memberikan penilaian pada suatu kegiatan sehingga apabila kegiatan tersebut tidak dilakukan, maka dirasakan akan menimbulkan penyesalan dan membawa kerugian (20).

Sikap adalah respons tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu dari individu, yang telah melibatkan faktor emosi dan pendapat individu seperti setuju, tidak setuju, baik, tidak baik dan senang atau tidak senang. Sikap ialah kesiapan individu untuk melakukan tindakan, dan bukan pelaksanaan motif tertentu (21).

## KETERBATASAN

Keterbatasan daIam peneIitian ini yakni pelaksanaan penelitian tidak terlaksana sesuai jadwal, dikarenakan ibu terlambat datang dan ibu tidak fokus memperhatikan ceramah interaktif yang diberikan karena anaknya rewel. Responden datang tidak tepat waktu sesuai jam yang ditetapkan sehingga pelaksanaan ceramah interaktif mundur dari waktu yang telah ditetapkan. Ada beberapa ibu yang membawa anaknya sehingga mengganggu perhatian ibu dalam menerima informasi tentang deteksi dini tumbuh kembang.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga dan sebesar-besarnya Kedua orang tua, suami dan anak tercinta yang tidak pernah lelah memberikan dukungan moril kepada peneliti. Kepada responden di wilayah kerja Puskesmas Salam Babaris Kabupaten Tapin yang telah bersedia menjadi subjek penelitian ini. Kepada kedua pembimbing Eka Santi, Ns., M. Kep dan Dhian Ririn Lestari, Ns., M.Kep yang telah banyak meluangkan waktu, memberikan bimbingan, pengetahuan, motivasi serta nasihat selama penelitian dan penulisan karya tulis ilmiah ini. Semua teman-teman seperjuangan di PSIK Alih Jenjang 2018 dan semua pihak terkait atas sumbangan pikiran dan bantuan yang telah diberikan.

## PENUTUP

Sebelum diberikan ceramah interaktif tentang deteksi dini tumbuh kembang pengetahuan ibu pada kelompok intervensi ialah cukup yang terlihat pada komponen pengaruh dalam item pertanyaan jenis DDTK dan komponen kesimpulan dalam item pertanyaan pelaksanaan dan tindak lanjut DDTK. Sebagian besar sikap ibu

sebelum diberikan ceramah interaktif pada kelompok intervensi ialah negatif yang terlihat pada komponen kognitif dalam item pernyataan jenis dan definisi DDTK. Sesudah diberikan ceramah interaktif tentang deteksi dini tumbuh kembang pengetahuan ibu pada kelompok intervensi ialah baik. Sebagian besar sikap ibu sesudah diberikan ceramah interaktif pada kelompok intervensi ialah positif. Ada pengaruh ceramah interaktif terhadap pengetahuan dan sikap ibu perihal deteksi dini tumbuh kembang di wilayah kerja Puskesmas Salam Babaris Kabupaten Tapin.

Saran bagi posyandu di wilayah kerja Puskesmas Salam Babaris mendukung dan memfasilitasi pelaksanaan penyuluhan pada ibu yang memiliki anak usia 0-72 tahun tentang pertumbuhan dan perkembangan anak serta deteksi dini terhadap penyimpangan yang terjadi pada perkembangan dan pertumbuhannya dengan metode demonstrasi dan media lain yang mudah dipahami oleh ibu dan memberikan konseling kepada ibu untuk menambah pengetahuan dan sikap ibu agar mengalami peningkatan tentang pentingnya deteksi dini tumbuh kembang anak. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melanjutkan penelitian menggunakan variabel yang berbeda seperti motivasi ibu serta faktor-faktor yang bisa memengaruhi pemeriksaan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak seperti akses, jarak, status ekonomi dan menggunakan media lain seperti lembar balik, audiovisual dan metode seperti *roleplay* dan demonstrasi yang berbeda serta lebih mudah dipahami dan menarik perhatian responden. Diharapkan peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan membandingkan antara ceramah interaktif dan *booklet* yang lebih efektif mengubah pengetahuan dan sikap ibu, serta memberikan penyuluhan kesehatan dengan pengukuran efek perlakuan yang dilakukan secara berulang berdasarkan waktu yang ditentukan peneliti selanjutnya.

## REFERENSI


1. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan lntervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2016.
2. Tjandrajani A. et al. Keluhan Utama pada Keterlambatan Perkembangan Umum di Klinik Khusus Tumbuh Kembang RSAB Harapan Kita. Sari Pediatri. 2012; 13(6).
3. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Laporan hasil riset kesehatan dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018.
4. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2018.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin. Profil Kesehatan Kabupaten Tapin 2018. Rantau: Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin; 2018.
6. Puskesmas Salam Babaris. Laporan Cakupan Kunjungan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Salam Babaris Tahun 2017. Rantau: Puskesmas Salam Babaris; 2018.
7. Purwandari H. Kebijakan Pemerintah Dalam Pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang. Surakarta: Program Studi Magister Kedokteran Keluarga, Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret; 2008.
8. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan teori dan aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
9. Syahril S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) Pada Anak Balita di Kelurahan Batungtaba Wilayah Kerja Puskesmas Pagambiran Padang Tahun 2015. Jurnal Medika Saintika. 2016; 7(2): 95-101.

10. Erviana, W., Mansur, H., & Yudianti, K. 2012. Efektifitas Penyuluhan Menggunakan Media Leaflet dan Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Aborsi. Jurnal Poltekes Kemenkes Malang [Internet]. 2012. 10 (Mei 2019). Available from: http://jurnal.poltekkes-malang.ac.id.
11. Effendi F & Makhfudli. Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
12. Lathifah NS & Andriani T. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Perkembangan Balita Usia 3-5 Tahun Di Posyandu Sakura Kelurahan Gunung Mas Teluk Betung Selatan, Lampung Tahun 2016. Jurnal Kebidanan. 2018; 4 (2): 90-96.
13. Dinhas AR. Pengetahuan Penyuluhan Stimulasi Intervensi Deteksi Dini Tumbuh Kembang Terhadap Stimulasi Intervensi Deteksi Dini Tumbuh Kembang Pada Kader Di Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
14. Meliati, L & Ekayani NPK. Pengaruh Pelaksanaan Program Kelas Ibu Balita Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Deteksi Tumbuh Kembang Balita. Mataram: Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram; 2017.
15. Susilo R. Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
16. Fitriani S. Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011.
17. Suliha U. Pendidikan Kesehatan. Jakarta: EGC; 2003.
18. Nurjanah N. Pengaruh Penkes Stimulasi Perkembangan Anak Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Orang tua di Rumah Bintang Islamic Pre School. Jurnal Ilmu Keperawatan. 2015; 3 (2).
19. Azwar S. Sikap dan Perilaku Manusia, Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2011.
20. Ariyaty, FW. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Sadari Terhadap Sikap Sadari Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Negeri 1 Pajangan Bantul. Jurnal Kebidanan. 2012; 5 (4).
21. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Cetakan 2. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2007.