

BAB 6

PEMBAHASAN

Dalam bab ini dibahas hasil-hasil penelitian yang telah dikemukakan pada bab 5 dibagi menjadi 4 (empat) bagian yaitu: Karakteristik responden, Pelatihan Bina Keluarga Balita, Pengaruh pelatihan terhadap perubahan perilaku ibu dalam membina tumbuh kembang anak meliputi peningkatan pengetahuan, sikap dan ketrampilan serta pengaruh peningkatan perilaku ibu setelah diberi perlakuan terhadap kemajuan perkembangan anak.

6.1. Karakteristik responden.

Subyek dalam penelitian ini adalah wanita yang mempunyai anak umur 0 - 1 tahun, tinggal serumah dan anak tersebut diasuh sendiri oleh ibunya, dan selama masa penelitian tidak mengalami sakit yang dapat mengganggu proses tumbuh kembangnya. Responden tersebut dipilih secara random sistematis.

Karakteristik responden merupakan variabel confounding yang dapat mempengaruhi pelaksanaan penelitian, oleh karenanya harus homogen. Pada penelitian ini uji homogenitas menggunakan Wilcoxon Mann-Whitney diperoleh hasil, untuk variabel umur ibu, pendidikan ibu, jumlah anak, nomor urut anak, kepekaan anak terhadap penyakit, sikap ibu dan perkembangan anak antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dan untuk variabel status gizi, ketrampilan ibu di uji dengan Chi-Square didapatkan hasil $p > 0,05$ atau tidak signifikan yang berarti bahwa karakteristik dari kedua kelompok tersebut tidak ada perbedaan atau homogen. Untuk variabel pendidikan dan pengetahuan ibu, di uji

dengan menggunakan Wilcoxon Mann-Whitny didapatkan bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu saat pre tes dari kelompok perlakuan dan kelompok kontrol adalah signifikan atau ($p < 0,05$). Berarti tingkat pendidikan dan pengetahuan dari kedua kelompok tersebut tidak homogen.

Hal ini disebabkan karena responden dari kedua kelompok tersebut baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol berasal dari satu wilayah kota yang mempunyai budaya dan norma-norma yang sama. Dilihat dari data monografi pada kedua kelurahan yang digunakan sebagai lokasi penelitian tersebut adalah tidak jauh berbeda mengenai kondisi demografis, tingkat pendidikan, mata pencaharian dan agama. Menurut Saparinah dalam Notoatmodjo, (1999) setiap individu sejak lahir berada dalam suatu kelompok. Dalam keterkaitannya dengan kelompok ini akan membuka kemungkinan untuk mempengaruhi dan dipengaruhi anggota-anggota kelompok lain. Oleh karena pada setiap kelompok senantiasa berlaku aturan-aturan dan norma-norma sosial tertentu sehingga perilaku setiap individu anggota kelompok berlangsung didalam suatu jaringan normatif.

6.2. Pelatihan Bina Keluarga Balita menggunakan metode Partisipatif.

Bina Keluarga Balita adalah upaya pembinaan yang ditujukan kepada ibu balita dan anggota keluarga lainnya yang mempunyai anak balita tentang bagaimana membina tumbuh kembang anak balita secara optimal, sehingga dapat meningkatkan peranan ibu untuk memberikan stimulasi perkembangan pada anak-anaknya sedini mungkin menggunakan sarana alat permainan edukatif guna

Pelatihan dengan metode partisipatif adalah merupakan salah satu bentuk proses pendidikan, dimana warga belajar terlibat secara langsung dalam pelaksanaan pelatihan, sedang pelatih sebagai mitra belajar yang sederajat, sehingga keduanya saling berinteraksi, bebas mengemukakan pendapat, saling tukar pengalaman yang pada akhirnya diharapkan terjadi perubahan perilaku pada warga belajar tersebut.

Pelatihan Bina Keluarga Balita yang merupakan bentuk intervensi dalam penelitian ini, menggunakan metode curah pendapat, diskusi dan demonstrasi dalam menyampaikan informasi atau materi pelatihan. Penggunaan metode tersebut atas pertimbangan:

1. Pelatihan dilaksanakan secara kelompok atau klasikal.

Dalam kegiatan pelatihan ini jumlah pesertanya sebanyak 51 orang, tempat penyelenggaraannya di satu tempat yaitu Balai Desa. Dengan demikian bila pelatihan ini dilaksanakan secara klasikal, sesuai dengan pendapat Johnston (1995 : 31) yang pada prinsipnya Metode pelatihan pada latihan partisipatif dititik beratkan pada kerja kelompok/belajar kelompok dengan tujuan agar warga belajar mempunyai kesempatan yang lebih luas untuk bertukar pikiran / pengalaman dan selalu aktif dalam kegiatan kelompok.

2. Peserta pelatihan adalah ibu balita yang rata-rata berusia antara 20 - 40 tahun, mempunyai anak antara 1 - 2 orang yang berperan sebagai ibu rumah tangga dalam keluarganya.

Melihat karakteristik yang ada pada peserta pelatihan diasumsikan bahwa peserta pelatihan tersebut adalah merupakan wanita usia subur yang tergolong

pada kelompok orang dewasa yang sudah mempunyai pengetahuan dan banyak pengalaman dalam hal mengasuh atau merawat anak serta memiliki status sosial tertentu dalam lingkungannya dimana mereka tinggal. Dengan demikian peserta pelatihan tersebut memerlukan teori belajar serta praktek pendidikan tersendiri, yaitu pendidikan yang diperuntukkan orang dewasa atau Andragogi. Latihan partisipatif menganut suatu konsep yang menyatakan bahwa pendidikan berlangsung seumur hidup. Dalam hal ini andragogi merupakan salah satu sumber teori / konsep dari latihan partisipatif, dalam memahami karakteristik warga belajar dewasa. Menurut Knowlis ciri utama dari pendidikan orang dewasa adalah terletak pada hubungan antara pembimbing/pelatih/fasilitator dengan warga belajar, dimana hubungan tersebut berbeda dengan hubungan antara guru dan murid disekolah. Menurut Johnston (1995 : 21) berdasarkan hasil penelitian bahwa andragogi bermanfaat untuk memperbaiki memperbaiki proses belajar orang dewasa. Proses belajar anak belum tentu tepat untuk proses belajar orang dewasa. Lebih jauh dikatakan bahwa orang dewasa mempunyai ciri khas sendiri yang tidak sama dengan ciri khas anak.

Dalam pelatihan Bina Keluarga Balita, untuk menyampaikan materi digunakan alat peraga/media pendidikan berupa:

1. Tulisan yang diproyeksikan melalui OHP untuk menyampaikan konsep tentang tumbuh kembang anak.
2. Flif Chart / lembar balik untuk menyampaikan pesan atau informasi tentang cara membina tumbuh kembang anak.

3. **Liaflet berupa Kartu Kembang Anak untuk demonstrasi cara memantau perkembangan anak. Seperangkat Alat permainan Edukatif untuk mendemonstrasikan cara melakukan stimulasi perkembangan pada anak.**

Penggunaan media pendidikan diatas diasumsikan:

4. **Dapat menarik perhatian responden sebagai peserta pelatihan BKB juga menimbulkan minat terhadap materi pelatihan agar penyerapan materi pelatihan dapat maksimal. Selain itu juga untuk mempermudah pelatih dalam menyampaikan materi pelatihan, mengingat peserta pelatihan rata-rata berpendidikan SD sampai dengan SLTA, bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa Jawa yang diselingi dengan menggunakan bahasa Indonesia. Pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indra utamanya mata. Menurut penelitian para ahli indra yang paling banyak menyalurkan pengetahuan kedalam otak adalah mata, dimana $\leq 75\%$ sampai 87% dari pengetahuan manusia diperoleh / disalurkan melalui mata, sedangkan 13% sampai 25% lainnya di salurkan melalui indra yang lain.**
5. **Alat peraga tersebut sudah tersedia dan biasa digunakan untuk penyuluhan kesehatan pada keluarga ataupun masyarakat.**
6. **Alat peraga yang digunakan sudah disesuaikan dengan tujuan pelatihan BKB yakni untuk meningkatkan pengetahuan, sikan dan ketrampilan responden sehingga terjadi perubahan perilaku dalam membina tumbuh kembang anaknya.**

Seraca teoritis menurut pendapat Notoatmodjo, Johnston, Mantra pada prinsipnya Alat bantu pendidikan adalah alat yang dipergunakan oleh pendidik

dalam menyampaikan bahan pendidikan / pengajaran, yang berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu didalam proses pendidikan / pengajaran. Dalam menentukan alat peraga yang digunakan dalam proses pembelajaran, menurut Johnston (1995) ada hal-hal yang harus diperhatikan yaitu: alat peraga harus dapat mempermudah pemahaman, bahannya diperoleh dari lingkungan sendiri, memper hitungkan jangka waktu penggunaan dan berorientasi untuk kegiatan yang bersifat kelompok.

Dalam pelatihan tersebut digunakan lebih sari satu alat bantu mengajar, karena dalam mengikuti proses pendidikan dalam hal ini adalah pelatihan BKB, seseorang, masyarakat yaitu responden peserta pelatihan dapat memperoleh pengalaman / pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu pendidikan, yang masing-masing alat mempunyai intensitas yang berbeda dalam membantu persepsi seseorang. Elgar Dale membagi alat peraga menjadi 11 macam berdasarkan tingkat intensitasnya tiap-tiap alat tersebut didalam sebuah kerucut, berturut-turut mulai dari atas: kata-kata, tulisan, rekaman/radio, film, TV, pameran, field trip, demonstrasi, sandiwara, benda tiruan dan benda asli.

6.3. Pengaruh pelatihan BKB terhadap perubahan perilaku ibu meliputi pengetahuan, sikap dan ketrampilan.

Berdasarkan analisis data yang telah diuraikan pada bab 5 bahwa setelah mengikuti pelatihan Bina Keluarga Balita dengan metoda partisipatif terjadi perubahan pada perilaku ibu dalam membina tumbuh kembang anak.

6.3.1. Pengetahuan.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan BKB tidak berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu setelah mengikuti pelatihan. Pada uji regresi logistik dihasilkan nilai $P = 0,271$ ($P > 0,05$). Hal ini tidak mendukung hipotesis (1) bahwa Pelatihan Bina Keluarga Balita berpengaruh positif terhadap peningkatan perilaku ibu balita yang mempunyai anak umur 0-1 tahun, meliputi pengetahuan, sikap dan ketrampilan, khususnya terhadap pengetahuan. Hal ini dimungkinkan karena:

1. Situasi lingkungan kurang mendukung proses belajar mengajar yakni:
 - a. Tempat pelatihan di balai Desa yang terbuka dan dekat dengan jalan raya.
 - b. Mayoritas peserta pelatihan membawa anaknya yang tidak mungkin untuk ditinggal dirumah karena tidak ada yang mengasuhnya dan anak-anak tersebut masih menyusu ibunya
2. Waktu yang tersedia kurang, karena padatnya materi pelatihan.
3. Kondisi responden kurang menunjang kegiatan pelatihan, perhatiannya kurang berfokus pada materi pelatihan. Selama mengikuti kegiatan pelatihan, responden sambil menyusui anaknya, menenangkan anaknya bila rewel. Semua kegiatan tersebut dapat melelahkan, menurunkan konsentrasi serta perhatian responden, sehingga penyerapan materi yang diberikan tidak dapat maksimal.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Suasana gaduh yang

terjadi saat berlangsungnya proses pembelajaran dapat mengganggu responden dalam menangkap materi pelatihan yang disajikan.

Menurut pendapat Notoatmodjo (1999), bahwa prinsip pokok pendidikan kesehatan adalah proses belajar. Didalam kegiatan belajar terdapat tiga persoalan pokok, yakni (1) persoalan masukan yang menyangkut subyek itu sendiri dengan berbagai latar belakang (2) Persoalan proses menyangkut mekanisme atau proses terjadinya perubahan kemampuan pada diri subyek belajar (3) Keluaran merupakan hasil belajar itu sendiri, yang terdiri dari kemampuan atau perubahan baru pada diri subyek belajar.

Pendapat diatas sejalan dengan pendapat J. Guilbert seorang ahli pendidikan yang mengelompokkan faktor-faktor yang mempengaruhi proses belajar kedalam empat kelompok besar yaitu: faktor materi, lingkungan, instrumental dan faktor individual subyek. Pada umumnya pelatihan yang merupakan salah satu bentuk proses pendidikan menitik beratkan pada ketrampilan, sehingga lebih berat mengembangkan psikomotor. Pelatihan diberikan didalam waktu kerja yang relatif pendek dari pada pendidikan

6.3.2. Sikap ibu.

Dari uji regresi logistik didapatkan hasil pada $\alpha 0.05$, nilai $P = 0.012$ ($p < 0,05$) yang artinya bahwa pelatihan Bina Keluarga Balita berpengaruh positif/sifnifikan terhadap sikap ibu dalam membina tumbuh kembang anak setelah mengikuti palatihan. Hasil uji ini mendukung hipotesis (1) bahwa Pelatihan Bina Keluarga Balita berpengaruh positif terhadap peningkatan perilaku

ibu balita yang mempunyai anak umur 0-1 tahun, meliputi pengetahuan, sikap dan ketrampilan.

Sikap adalah kesiapan, kesediaan untuk bertindak dan bukan sebagai pelaksana motif tertentu (Mar'at, 1982). Sedang menurut Notoatmodjo (1995) Sikap merupakan respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu obyek dan manifestasinya tidak dapat dilihat langsung. Berikut Anwar (1995) menyatakan bahwa sikap tidak lalin adalah efek atau penilaian positif atau negatif terhadap suatu obyek Dengan pengalaman mengikuti pelatihan BKB yang dirasakan ibu akan menimbulkan kesiapan atau kesediaan dalam diri ibu untuk bertindak dan merupakan faktor predisposisi tindakan dalam meningkatkan pembinaan terhadap tumbuh kembang anaknya, khususnya dalam memberikan stimulasi perkembangan pada anak. Mar'at, 1982) membagi sikap dalam 3 komponen yaitu: kognisi, afeksi dan konasi. Aspek konasi merupakan penggerak perubahan karena informasi yang diterima menentukan perasaan dan kemauan berbuat. Aspek afeksi memberikan evaluasi emosional (senang atau tidak senang) terhadap obyek. Sedangkan aspek konasi menentukan kesediaan/kesiapan untuk bertindak. Senada dengan pendapat Mar'at, Allport (1954) dalam notoatmadjo (1995; 98) menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok yakni: (1) kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu obyek. (2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu obyek. (3) Kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Menurut Notoatmodjo (1995:98) sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

1. Menerima (Receiving)

Menerima diartikan bahwa ibu balita sebagai responden penelitian mau dan memperhatikan informasi/materi pelatihan yang diberikan tentang pembinaan tumbuh kembang anak.

2. Merespon (Responding).

Respon yang dapat diamati pada ibu balita adalah menjabar kuesioner yang diberikan, menjawab pertanyaan yang diberikan saat diskusi, melakukan praktek stimulasi perkembangan dan penggunaan KKA saat pelatihan.

3. Menghargai (Valuing).

Dalam hal ini ibu-ibu balita dalam satu kelompok mendiskusikan permasalahan yang dilontarkan yang terkait dengan perawatan dan pemantauan tumbuh kembang anak.

4. Bertanggung jawab (Responsibel).

Hal ini terlihat dari kesedian ibu balita untuk memberikan stimulasi perkembangan pada anaknya dirumah, walaupun belum intensif

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan ibu balita terhadap pembinaan tumbuh kembang anak.

6.3.3. Ketrampilan.

Praktek atau tindakan nyata (Overt behavior) menurut (Notoatmodjo,1995) merupakan respon eksternal dan dapat di opservasi secara nyata, karena perilaku itu sudah tampak dalam bentuk tindakan nyata. Dalam mewujudkan perbuatan nyata / tindakan, diperlukan adanya faktor pendukung atau suatu kondisi yang

memungkinkan antara lain adalah tersedianya fasilitas yang dapat digunakan untuk praktek. Sikap ibu balita yang positif terhadap pembinaan tumbuh kembang anak harus mendapatkan dukungan dari anggota keluarganya seperti suami dan anak-anak lainnya, sehingga tercipta situasi yang menunjang untuk melakukan stimulasi perkembangan pada anaknya. Alat yang diperlukan untuk praktek tersebut adalah Alat Permainan Edukatif (APE) yang sesuai dengan tingkat perkembangan anak. Selain itu juga adanya kesempatan untuk melakukan stimulasi perkembangan tersebut.

Praktek, terdiri dari beberapa tingkatan yaitu:

1. Persepsi (Perception).

Dalam hal ini ibu balita dapat menentukan dan memilih alat permainan yang dapat digunakan untuk merangsang perkembangan anak sesuai dengan titik pencapaian tugas perkembangan dan usia anak.

2. Respons Terpimpin (Guided Response).

Ibu balita dapat melakukan stimulasi perkembangan pada anaknya sesuai dengan prinsip-prinsip dalam melakukan stimulasi, juga dapat menggunakan kartu kembang anak untuk memantau perkembangan anaknya dengan benar.

3. Mekanisme (Mechanism).

Ibu balita secara otomatis telah melakukan perangsangan atau stimulasi perkembangan pada anaknya dalam kehidupan sehari-hari, membawa anaknya ke posyandu untuk ditimbang dan dipantau pertumbuhan dan perkembangannya setiap bulan secara rutin.

4. Adaptasi (Adaptation).

Adaptasi ini adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Dalam hal ini ibu balita dapat memilihkan, membuatkan atau membelikan alat permainan yang cocok untuk merangsang perkembangan anaknya berdasarkan bahan-bahan dan kondisi keuangan yang tersedia.

Pengukuran perilaku ibu balita ini dilakukan secara langsung dengan menanyakan dan mendiskusikan kegiatan ibu-ibu yang dilakukan sehari-hari terkait dengan pembinaan perkembangan anak. Secara langsung dilakukan saat ibu datang keposyandu dengan mengobservasi atau melihat langsung kegiatan ibu dalam mengisi kartu kembang anak dalam rangka memantau perkembangan anaknya dan menentukan jenis stimulasi yang harus dilakukan sesuai tingkat pencapaian tugas perkembangan anaknya.

Dari hasil analisis ketrampilan ibu dalam menggunakan kartu kembang anak sesudah mendapat perlakuan didapatkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang artinya ada pengaruh pelatihan bina keluarga balita terhadap ketrampilan ibu dalam menggunakan kartu kembang anak. Hal ini diasumsikan disamping hal-hal yang telah diuraikan diatas, juga karena dalam pelatihan BKB tersebut praktek sangat dipentingkan. Setiap peserta pelatihan diberi kesempatan untuk melakukan praktek stimulasi perkembangan pada anaknya masing-masing, juga praktek memantau perkembangan anaknya menggunakan Kartu Kembang Anak. Praktek ini merupakan bentuk penerapan dari ilmu yang didapatkan saat mengikuti pelatihan, yang pada masa selanjutnya praktek ini merupakan suatu kebutuhan ibu dalam membina tumbuh kembang anaknya sehari-hari. Hal ini sesuai dengan ciri khas dari suatu pelatihan yang dikemukakan Notoatmodjo (1989) bahwa pada

umumnya pelatihan menitik beratkan pada ketrampilan, jadi lebih berat kepada pengembangan psikomotor. Johnston (1995) juga mengemukakan bahwa Setiap pelatihan seharusnya paling sedikit dapat melatih ketrampilan dan sikap. Lebih lanjut dikatakan bahwa usaha pelatihan akan sia-sia bila peserta latihan bertambah pandai, tetapi tidak berminat untuk mencoba apa yang dipelajarinya, atau tidak trampil untuk mencobanya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian paket materi tentang pembinaan tumbuh kembangan anak saja tanpa disertai penjelasan dan praktek secara langsung belum dapat meningkatkan sikap dan ketrampilan ibu dalam membina tumbuh kembang anak. Penelitian terdahulu yang dapat menunjang hasil penelitian ini seperti dilakukan Tjandrorini dkk (1995) dengan hasil bahwa konsepsi tentang tumbuh kembang dan persepsi ibu terhadap sikap dan perilaku kader BKB berpengaruh terhadap kehadiran ibu keposyandu.

6.4. Pengaruh perubahan perilaku ibu meliputi pengetahuan, sikap dan ketrampilan pasca pelatihan BKB terhadap perkembangan anak.

Gambaran umum kondisi perkembangan anak hasil penelitian

Dalam penelitian ini responden yang diamati berusia 0 - 1 tahun. sejumlah 80 anak. Dari pengamatan tersebut didapatkan gambaran tentang karakteristik perkembangan anak sebagai berikut:

Hasil penilaian perkembangan anak pada awal penelitian (pre tes) didapatkan nilai perkembangan anak terbanyak pada katagori sedang = 60 %, katagori baik sebanyak 30 % dan katagori kurang sebanyak 10 %. Setelah dilakukan intervensi dan diamati selama 2 bulan hasil penilaian perkembangan anak terjadi perubahan

yakni anak dengan katagori baik meningkat menjadi 31,3 %, katagori kurang turun menjadi 8,8 %, sedangkan katagori sedang tetap sejumlah 30%.

Temuan lain didapatkan:

1. Perkembangan anak dengan katagori baik, terbanyak ditemukan pada kelompok umur 6 - 9 bulan.

Hal ini dimungkinkan pada usia lebih 6 bulan sudah tidak terjadi kegoncangan pertumbuhan. Secara teori goncangan pertumbuhan akan terjadi pada anak usia antara 2 - 3 bulan. Hal ini dimungkan karena berkurangan pemberian ASI pada anak yang diganti dengan pemberian makanan tambahan yang kurang energi dan protein mulai menuju fenomena goncangan pertumbuhan. Selain itu juga penurunan pemberian ASI dapat meningkatkan kerawanan infeksi dan kontaminasi dengan lingkungan. Pada anak usia diatas 6 bulan, fase ini sudah terlampaui, sehingga goncangan pertumbuhan tidak terjadi. Justru pada usia sesuai pengatan peneliti dilokasi penelitian ibu-ibu lebih meningkatkan perhatiannya padan anaknya. Karena pada usia tersebut anak sudah bisa diajak bergurau, semakin bertambah kepandaiannya dan semakin tempat menyenangkan. Perhatian ibu yang diberikan pada anak tersebut akan berpengaruh pada perkembangan anak. Sesuai teorinya Peaget dimana anak termasuk dalam tahap sensori-motorik, yaitu suatu tahap dimana keterdekatan ibu anak sangat membantu anak untuk melakukan operasi-operasi dan kegiatan dalam pembentukan konsep-konsep serta pengenalan dan peniruan model.

3. Laju perkembangan anak laki-laki lebih cepat dibanding anak perempuan.

Pada penelitian ini ditemukan 62,2% dari anak yang status perkebangannya baik adalah laki-laki. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pertumbuhan anak. Banyak temuan yang menyatakan bahwa pertumbuhan anak laki-laki lebih baik dari pada anak perempuan. Temuan tersebut antara lain dikemukakan oleh Karjati (1979), Soemanto (1987), McKee (1982). Hasil penelitian lain yang mendukung temuan ini adalah Barry dkk (1957), Le Vive (1980), Richardson (1978) menyatakan bahwa perbedaan lebih banyak ditentukan karena faktor sosial budaya. Hasil pengamatan dan wawancara pada responden penelitian bahwa sebagian besar ibu-ibu beranggapan anak laki-laki sebagai penerus keturunan yang dapat dibanggakan serta dapat mengangkat derajat orang tua. dalam bahasa Jawa dikatakan bahwa anak laki-laki kelak akan "mikul dhuwur mendhem jero" orang tuanya. Dengan demikian perhatian orang tua terhadap anak laki-laki terutama anak laki-laki nomor urut 1 (mbarep dalam bahasa Jawa) melebihi anak perempuan. Apa lagi bila anak laki-laki tersebut merupakan anak satu-satunya.

3. Diantara 80 responden yang diteliti, pada awal penelitian terdapat 8 anak dengan status gizi sedang, termasuk pada katagori KKP ringan.

Sampai akhir masa penelitian, ketujuh anak tersebut status pertumbuhan dan perkembangannya tidak mengalami perubahan. Anak-anak tersebut menurut penjelasan bidan setempat dan kader kesehatan, sebenarnya sudah ditangani pihak puskesmas dengan pemberian PMT berupa susu dan biskuit. Pemberian PMT ini sudah berjalan selama 5 bulan. Menurut penjelasan ibu dari anak-anak



tersebut, anaknya tidak bisa cepat gemuk karena sulit makan, sering sakit-sakitan dan ada yang berpendapat bahwa biasanya anaknya pada usia dibawah 2 tahun memang badanya kurus, ini karena keturunan. Secara teoriti memang terdapat hubungan antara masukan energi dan zat gizi dengan pertumbuhan anak. Karena pertumbuhan berkaitan dengan perkembangan anak, maka masukan zat besi, energi dan protein dapat berpengaruh terhadap perkembangan mental dan psikomotor. Terkait dengan permasalahan ini Chovez dan Martinez dalam Satoto (1990) mengemukakan bahwa pemberian makanan itu sendiri termasuk pemberian ASI merupakan suatu interaksi intensif antara ibu dengan anak, yang berarti semakin sering ibu memberikan makanan kepada anaknya, akan semakin baik perkembangan anak tersebut. Dari teori isolasi fungsional memberikan penjelasan bahwa pemberian makanan anak akan tidak merasa terisolasi dan mampu mencari serta mendapatkan informasi yang diperlukan untuk perkembangannya.

4. Terjadi pergeseran nilai perkembangan antasa sesudah dan sebelum perlakuan yaitu: ditemukan 3 anak yang semula nilai perkebongannya baik bergeser pada nilai sedang dan 2 anak yang semula sedang bergeser ke nilai baik.

Terjadinya pergeseran nilai ini diasumsikan terkait dengan tingkat kepekaan anak terhadap penyakit yang mana hasil penelitian menunjukkan bahwa pada anak yang nilai perkebongannya, tingkat kepekaan terhadap penyakitnya tinggi (selama 3 bulan menderita sakit batuk pilek antara 2 - 3) dan pada anak yang nilai perkembangannya bergeser pada arah yang meningkat/baik, dikuti dengan tingkat kepekaan terhadap penyakit yang rendah, yaitu selama 3 bulan

ini tidak mengalami sakit. Berdasarkan hasil penelitian dari Program pemberantasan penyakit ISPA dinyatakan bahwa rata-rata anak balita terserang batuk pilek sebanyak 3 - 6 kali per tahun. Secara teoritis berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak, memang ada hubungan antara perkembangan dan kesakitan anak. Hasil penelitian Chavez dan Martinez (1982) dijelaskan bahwa anak-anak yang sakit cenderung mengurangi aktivitas pengamatan dan eksplorasi lingkungannya yang bermuara pada penurunan perkembangannya. Hasil observasi dilapangan ibu-ibu yang anaknya sedang sakit cenderung untuk memberikan perhatian yang lebih baik dalam kasih sayang maupun dalam pemenuhan kebutuhan pokoknya. Biasanya anak yang sakit berusaha untuk dipenuhi segala keinginannya, terutama dalam hal makanan. Dan anak tersebut selalu digendong supaya tidak bermain dengan asumsi anak yang sakit pada siang harinya bermain, maka pada malam harinya sakitnya akan bertambah parah. Kondisi seperti ini dapat mengurangi aktivitas anak sehingga dapat mengganggu perkembangannya.

Pada penelitian ini anak dari responden yang diamati perkembangan berusia 0 - 1 tahun atau dinamakan bayi. Masa bayi merupakan masa yang cukup kritis, karena meskipun ia relatif masih terisolasi dari lingkungan sosial, namun pada masa ini rangka kepribadian dasar sedang dibangun. Pada masa ini pula beberapa tugas perkembangan harus dikuasai, beberapa konsep dasar harus dipelajari, anak akan belajar bersosialisasi sambil menjelajahi lingkungan, mulai menganal konsep ruang dan konsep diri. Dalam hal ini (Ranuh, 2000) menyatakan bahwa periode

kritis ialah waktu yang sangat tepat bagi lingkungan, terutama keluarga untuk memberikan dampak yang paling besar terhadap anak yang sedang berkembang.

Menurut Sigmund Freud seorang pakar psikoanalisis menggolongkan perkembangan anak usia 0 - 1 tahun ini dalam fase Oral. Pada fase ini anak mendapatkan kenikmatan dan kepuasan dari berbagai pengalaman sekitar mulutnya. Kehidupan anak sangat tergantung dan tidak berdaya dan memerlukan perlindungan untuk mendapatkan rasa aman. Bila kebutuhan anak dapat terpenuhi, anak akan merasa aman dan dapat melangkah dengan mantap ke fase selanjutnya. Sedangkan Erickson (1963) menggolongkan anak usia 0 - 1 tahun termasuk pada fase kepercayaan melawan ketidakpercayaan. Pada fase ini terjadi interaksi sosial yang erat antara ibu dan anak, dan dapat menimbulkan rasa aman dalam diri anak. Berkembangnya perasaan aman sangat tergantung dari kualitas makanan dan kasih sayang yang diberikan pada anak yang dapat menumbuhkan kepercayaan dasar dalam dunia luar atau sebaliknya menumbuhkan rasa ketidakpercayaan terhadap dunia luar dan sesama manusia.

Dari penelitian ini ditemukan bahwa hampir seluruh anak yang diamati tersebut masih menyusu pada ibunya, semuanya diasuh sendiri oleh ibunya, rata-rata mulai diberi makanan tambahan pada usia 3 bulan. Dari hasil observasi dikaitkan dengan teori di atas, diasumsikan kebutuhan anak akan kepuasan / kenikmatan di sekitar oral dan kebutuhan akan rasa aman dapat dipenuhi oleh keluarganya, terutama ibu.

Perkembangan secara luas dapat diartikan sebagai perubahan-perubahan psiko fisis sebagai hasil proses pematangan fungsi psikis dan fisis anak yang

ditunjang oleh faktor lingkungan dan proses belajar dalam kurun waktu tertentu, menuju kedewasaan. Goel (1954), Hurlock (1978), Lansdown (1986) dan Shaffer (1988) dalam Satoto (1990: 68-75) secara eklektik memberikan beberapa prinsip dasar perkembangan antara lain:

(1). Perkembangan anak adalah perubahan anak menuju suatu tujuan yang jelas.

Tujuan perkembangan untuk mencapai potensi genetik menuju kedewasaan.

Perubahan ini terjadi secara alami.

(2) Perkembangan dini lebih kretikel dari perkembangan dalam masa berikutnya.

Perkembangan dini merupakan fondasi bagi perkembangan dari masa-masa berikutnya. Pada perkembangan dini terjadi 4 kekritisian perkembangan yaitu: kegiatan belajar dan pengalaman memainkan peranan yang sangat penting dalam perkembangan anak, pondasi dini mudah berkembang menjadi pola kebiasaan, pola sikan dan perilaku yang terbentuk pada usia dini cenderung menetap pada masa berikutnya, anak usia dini lebih mudah , lebih kooperatif untuk berubah.

(3) Perkembangan anak adalah produk pematangan belajar.

Pematangan (Maturation) ialah potensi karakteristik menetap pada diri seseorang yang berasal dari pembawaan genetika. Sedangkan belajar (Learning) ialah perkembangan yang berasal dari latihan (Exercise) dan upaya (Effort). Kedua hal tersebut saling berinteraksi sejak saat kelahiran, dalam patokan-patokan, secara garis besar interaksi tersebut menghasilkan variasi individual dalam pola perkembangan, pematangan merupakan batas dari perkembangan,

yang dalam kenyataannya jarang dicapai, stimulasi sangat esensial dalam perkembangan dan kehasilgunaan kegiatan belajar tergantung pula pada waktu.

- (4) Pola perkembangan dapat mengikuti hukum-hukum sefalokaudal dan proksimodistan.

Pola perkembangan dipengaruhi oleh keadaan lingkungan psikis dan fisik anak yang menimbulkan perbedaan tampilan dari satu anak ke anak yang lain.

- (5) Pola perkembangan memiliki karakteristik yang dapat diramalkan.

Ada pola kesamaan dari semua anak, dalam arti dari satu tahap menuju ketahap berikutnya. Perkembangan mulai dari hal-hal yang bersifat umum menuju ke hal-hal yang bersifat khusus.

- (6) Ada perbedaan individu pada dalam perkembangan.

Walaupun ada kesamaan pola perkembangan semua anak, namun masing-masing anak menunjukkan perbedaan. Dalam perbedaan tersebut, perkembangan masing-masing anak selanjutnya berjalan secara konsisten. Faktor internal dan eksternal mempengaruhi perbedaan tersebut, dan diduga faktor eksternal ialah lingkungan memiliki pengaruh yang lebih dominan.

- (7) Ada tahap-tahap dalam perkembangan anak.

Walau perkembangan anak merupakan satu kelangsungan, namun pada umur yang berbeda, ciri tertentu lebih menonjol dari ciri yang lain.

- (8) Ada harapan sosial dari setiap tahap perkembangan.

Dalam setiap budaya selalu ada harapan sosial yang ditumpahkan kepada anak dalam masa perkembangannya. Harapan ini bisa berupa harapan umum ataupun khusus pada setiap tahap perkembangan. Ada tugas perkembangan yang

semata-mata merupakan akibat dari kematangan (sebagai tugas perkembangan alami) ada pula tugas perkembangan yang didasari oleh sistem nilai dan aspirasi pribadi orang tua (sebagai tugas perkembangan sosial).

- (9) Setiap tahapan dan dimensi perkembangan menyimpan resiko bahaya.

Dalam proses perkembangan walaupun berjalan secara baik, tersimpan resiko bahaya yang dapat berasal dari dalam diri anak ataupun dari lingkungan.

- (10) Kebahagiaan berbeda untuk masing-masing tahap perkembangan.

Kebahagiaan anak selama masa perkembangan merupakan satu kondisi yang sangat penting bagi pembentukan kepribadian dan penyesuaian sosial dimasa depan. Kebahagiaan seorang anak bergantung terutama pada sasaran yang ditetapkannya oleh anak tersebut, dengan dorongan dan tekanan sosial dari lingkungannya.

Berdasarkan teori tentang hukum-hukum perkembangan dan prinsip-prinsip dalam perkembangan pada anak, diasumsikan bahwa tidak adanya pengaruh Perilaku ibu yang meliputi pengetahuan, sikap dan ketrampilan dalam membina tumbuh kembang anak utamanya dalam pemberian stimulasi perkembangan terhadap kemajuan perkembangan anak dalam penelitian ini disebabkan karena keterbatasan waktu dan sampel penelitian.

1. Waktu penelitian selama 3 bulan yang intensifnya hanyalah 2 bulan tidak cukup untuk melihat perubahan kecepatan / kemajuan pencapaian tugas-tugas perkembangan perkembangan yang dicapai anak. Mengingat perkembangan merupakan produk pematangan yang berasal dari pembawaan genetik, sehingga pada umumnya pola perkembangan dari semua anak mempunyai

kesamaan. yang dapat dicapai pada waktu tertentu sesuai tahapan-tahap perkembangan anak. Perkembangan juga merupakan produk dari proses belajar, dimana hasil guna kegiatan belajar tergantung pada waktu. Untuk mencapai kematangan, stimulasi sangat diperlukan untuk menunjang pencapaian perkembangan yang optimal. Stimulasi dalam keluarga sangat dipengaruhi oleh pengertian ibu tentang kebutuhan dan jenis stimulasi yang diperlukan anak, yang merupakan bagian dari sistem nilai sosial budaya masyarakat sesuai tugas perkembangan sosial anak dalam masyarakat tersebut. Stimulasi bisa berhasil mengoptimalkan perkembangan anak bila diberikan dengan penuh kasih sayang dan rasa cinta, tidak dengan paksaan, memberikan pujian bila anak berhasil dan diciptakannya suasana yang menggembirakan. Pemberian stimulasi harus berjenjang dan berkesinambungan, pemberian dimulai dari tahap perkembangan yang sudah dicapai anak, menggunakan alat bantu stimulasi. Sebaliknya pemberian stimulasi yang tidak disertai dengan hubungan yang bermakna (kasih sayang) antara anak dan orang yang berusaha merangsangnya tidak akan dapat mengoptimalkan perkembangan anak. Kenyataan yang terjadi pada tempat penelitian, ibu-ibu sebenarnya setiap hari selalu memberikan stimulasi pada anaknya, namun stimulasi yang diberikan itu kurang disadarinya sebagai suatu kebutuhan yang harus diberikan pada anak seperti kebutuhan dasar yang lainnya. Mereka melakukan stimulasi hanya karena terbiasa tanpa mempunyai arah dan tujuan yang jelas. Alat permainan yang diberikan pada anak, dianggapnya sebagai mainan yang dapat digunakan untuk menenangkan anak dan supaya tidak berbeda dengan anak yang lainnya.

2. Keterbatasan Populasi Penelitian.

Mengingat pada proses perkembangan walaupun ada pola yang sama, namun juga terdapat perbedaan individual. Dengan demikian untuk mendapatkan gambaran yang konkrit tentang pola perkembangan anak secara umum diperlukan sampel yang besar, sehingga didapatkan variasi yang lebih banyak.

Hasil penelitian terdahulu yang senada dengan penelitian ini adalah : dilakukan oleh Satoto, tahun 1990 , jumlah responden 256, lama penelitian 6 bulan. Dengan demikian penelitian ini hanya dapat digeneralisasikan pada populasi yang karakteristiknya sama dengan populasi pada penelitian.

Tidak adanya pengaruh perilaku ibu dalam membina tumbuh kembang anak utamanya stimulasi perkembangan terhadap perkembangan anak dapat ditinjau dari segi perilaku ibu setelah mendapatkan pelatihan Bina keluarga Balita. Pelatihan Bina keluarga Balita yang diberikan pada responden penelitian merupakan salah satu bentuk pendidikan kesehatan yang diharapkan dapat merubah perilaku kesehatan , khususnya dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan anaknya melalui pembinaan tumbuh kembangan anak dari responden penelitian.

Pendidikan kesehatan pada dasarnya adalah suatu proses memdidik individu/ masyarakat supaya mereka dapat memecahkan masalah kesehatan yang dihadapinya, yang akan menghasilkan keluaran/out put perubahan perilaku kesehatan masyarakat sasaran, sesuai dengan tujuan kegiatan tersebut. Perilaku kesehatan sangatlah dipengaruhi oleh faktor sosial budaya, ekonomi dan politik. Dengan demikian pendidikan kesehatan bukanlah suatu tugas yang mudah untuk

merubah perilaku masyarakat. Oleh karena itu tidaklah dapat disangkal lagi bahwa pendidikan kesehatan yang dalam penelitian ini berupa pelatihan Bina Keluarga Balita dalam membina tumbuh kembang anak, utamanya dalam pemberian stimulasi perkembangan bukanlah satu-satunya cara untuk merubah perilaku ibu balita sebagai responden penelitian untuk secara intensif, berkesinambungan dan sesuai prinsip-prinsip dalam melakukan stimulasi perkembangan pada anaknya sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Secara umum upaya perubahan perilaku menurut Notoatmodjo dan Sarwono (1996) dapat digolongkan menjadi 3 macam cara yaitu:

1) Menggunakan kekerasan/kekuatan.

Orang dapat berubah perilakunya jika dipaksa, diancam dengan hukuman atau dijanjikan. Berbagai studi dan pengalaman diberbagai masyarakat menunjukkan bahwa perubahan perilaku yang terjadi melalui proses paksaan terbukti tidak dapat bertahan lama.

2) Memberikan informasi

3) Dengan memberi informasi tentang pembinaan tumbuh kembang anak diharapkan akan terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan ketrampilan ibu untuk berperilaku sehat yang dapat menunjang tumbuh kembang anak seoptimal mungkin, atas kesadaran dan kemauan individu yang bersangkutan sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari secara langgeng dan berkesinambungan.

Perubahan perilaku dengan cara ini memakan waktu lama, sebab tidak sekedar melibatkan perubahan gerakan/aktivitas motorik, melainkan menyangkut pula

perubahan persepsi tentang konsep-konsep yang diberikannya. Sekalipun waktunya lama untuk terjadi perubahan, namun perubahan yang terjadi lebih lama menetap/lestari karena individu merasa sendiri adanya kebutuhan untuk berperilaku sehat. Hal ini sangat dibutuhkan untuk keberhasilan dari stimulasi sebagai pendorong tercapainya perkembangan anak yang optimal diperlukan perangsangan yang terus menerus dan berkesimambungan atas dasar kesadaran dan rasa kasih sayang.

4) Diskusi dan Partisipasi perubahan perilaku:

Dalam hal ini perilaku akan berubah dengan diskusi dan partisipasi yang selalu dikembangkan agar masyarakat tidak pasif untuk menerima informasi saja, melainkan juga ikut aktif dalam mencari dan memecahkan masalah yang terjadi. Cara ini biasanya akan berhasil bila diterapkan pada masyarakat yang berpendidikan menengah keatas dan masyarakat moderend.

Terkait dengan teori diatas diasumsikan dalam waktu 2 bulan masa penelitian belum mampu merubah perilaku responden atas kesadaran dan disarakannya sebagai kebutuhannya untuk selalu memberikan stimulasi perkembangan pada anaknya dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian ada kemungkinan responden mau memberikan stimulasi perkembangan pada anaknya sebagai kebiasaan saja yang selama ini selalu dilakukan secara rutinitas atau istuisi tanpa didasari adanya tujuan yang jelas sesuai prinsip-prinsip dalam memberikan stimulasi. Teori diatas senada dengan konsep yang dikeluarkan WHO, yang menyatakan bahwa stratedi untuk merubah perilaku dikelompokkan menjadi 3 yakni:

- 1). Menggunakan kekuatan atau dorongan
- 2). Pemberian informasi
- 3). Diskusi dan partisipasi.

Selanjutnya WHO juga membuat konsep, bahwa perubahan perilaku dikelompokkan menjadi 3 yakni:

- 1). Perubahan alamiah
- 2). Perubahan terencana dan
- 3). Perubahan kesediaan untuk berubah

Berdasarkan teori diatas, perubahan perilaku responden sebagai dampak pelatihan BKB, dapat digolongkan pada bentuk kesediaan untuk berubah. Dimana belum semua responden bisa menerima adanya inovasi. Pada dasarnya setiap orang didalam suatu masyarakat mempunyai kesediaan untuk berubah yang berbeda-beda, meskipun kondisinya sama.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini disajikan kesimpulan dan saran hasil penelitian tentang Pengaruh Bina Keluarga Balita terhadap perkembangan anak.

7.1. Kesimpulan.

1. Ibu balita dengan Pelatihan Bina Keluarga Balita.
 - a. Tidak ada perbedaan pengetahuan ibu tentang pembinaan tumbuh kembang anak sebelum dan sesudah perlakuan.
 - b. Ada perbedaan sikap ibu terhadap pembinaan tumbuh kembang anak sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan BKB.
 - c. Ada perbedaan tingkat ketrampilan ibu dalam menggunakan kartu kembang anak sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan BKB.
2. Kemajuan perkembangan anak dari ibu yang ikut pelatihan BKB.

Tidak ada perubahan perkembangan anak sebelum dan sesudah pelatihan BKB.

Dengan demikian dapat disimpulkan secara umum bahwa pelatihan Bina Keluarga Balita hanya berpengaruh terhadap sikap dan ketrampilan ibu dalam membina tumbuh kembang anak, dan tidak berpengaruh terhadap perkembangan anak.

7.2. Saran.

1. Pemantauan tumbuh kembang anak sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas anak Indonesia, perlu lebih diintensifkan sebagai kegiatan di Posyandu.
2. Pemantauan dan pemberian perangsangan terhadap perkembangan anak pada tingkat keluarga perlu ditingkatkan, sebagai salah satu upaya untuk mengoptimalkan potensi anak
3. Perlu ditingkatkannya kegiatan Bina Keluarga Balita sebagai tempat konsultasi dan pembinaan tumbuh kembang anak oleh petugas BKB.
4. Perlu adanya penyebaran informasi tentang tumbuh kembang anak, sehingga dapat menjangkau ibu balita yang tidak aktif ke Posyandu.
5. Perlu diadakan evaluasi hasil akhir program bina keluarga balita untuk melihat keberhasilan program secara kualitatif.
6. Perlu adanya kajian tentang pola stimulasi perkembangan yang sesuai dengan sosial budaya masyarakat Indonesia.