

# GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 1-3 TAHUN

**Arifah Istiqomah, Titin Maisaroh**

Akademi Kebidanan Ummi Khasanah, Jl. Pemuda Gandekan, Bantul

*e-mail* : ariffah@yahoo.com

**Abstrak: Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia 1-3 Tahun.**

Periode emas (*golden age*) merupakan masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan. Deteksi dini tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun perlu dilakukan untuk mengetahui kelainan sedini mungkin, sehingga keterlambatan perkembangan yang dialami akan segera diatasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun. Metode penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi yaitu ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun di Desa Cagunan Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel dengan cara *total sampling* yaitu sebanyak 35 responden. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Penelitian dilaksanakan di Desa Cagunan Trimurti Srandakan Bantul pada bulan Desember 2014 sampai dengan April 2015. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun di Posyandu Harapan Kita Desa Cagunan Trimurti Srandakan Bantul sebagian besar cukup sebanyak 27 responden (77,1%), ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak enam responden (17,1%), sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak dua responden (5,8%)

**Kata kunci:** pengetahuan, deteksi dini tumbuh kembang, anak usia 1-3 tahun

**Abstract: The Profile of Mothers' Knowledge on Early Detection of Children Growth and Development**

**Aged 1-3 years.** Golden period (*golden age*) is a very important time to pay attention to children growth and development carefully so that in case of abnormality can be detected as early as possible. Early detection of children growth and development aged 1-3 years should be done to find out abnormalities as early as possible, so that the growth delay will be overcome immediately. This study aims to find out an overview of mothers' knowledge on early detection of children growth and development aged 1-3 years. The method used descriptive quantitative research with *cross sectional* approach. The population is mothers who have children aged 1-3 years in Cagunan Village, Trimurti, Srandakan, Bantul, Yogyakarta. The sampling technique is by *total sampling* as many as 35 respondents. The data collection instrument used questionnaires. The research was conducted in Cagunan Village, Trimurti, Srandakan, Bantul, Yogyakarta from December 2014 to April 2015. The results showed that the mothers' knowledge about early detection of children growth and development aged 1-3 years in Posyandu (Integrated Health Centre) Harapan Kita Cagunan Village, Trimurti, Srandakan, Bantul

are mostly enough as many as 27 respondents (77.1%), mothers who have good knowledge about 6 respondents (17.1%), whereas mothers who have less knowledge about 2 respondents (5.8%).

**Keywords:** knowledge, early detection of growth and development, children aged 1-3 years

Diperkirakan lebih dari 200 juta anak balita di negara berkembang gagal mencapai potensi perkembangan optimalnya karena masalah kemiskinan, malnutrisi atau lingkungan yang tidak mendukung, sehingga mempengaruhi perkembangan kognitif, motorik, emosi, dan sosial anak. Jumlah balita yang mencapai 10% dari penduduk Indonesia, memantau tumbuh kembang anak balita sangat penting untuk diperhatikan karena menyangkut kualitas generasi masa depan bangsa (Kemenkes RI, 2006).

Kehidupan anak, usia di bawah lima tahun merupakan bagian yang sangat penting. Usia tersebut merupakan landasan yang membentuk masa depan kesehatan, kebahagiaan, pertumbuhan, perkembangan, dan hasil pembelajaran anak di sekolah, keluarga, masyarakat dan kehidupan secara umum. Cakupan indikator pelayanan kesehatan anak balita di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 70,12%, belum memenuhi target Renstra pada tahun 2013 sebesar 83%. Capaian indikator ini juga mengalami penurunan dibandingkan tahun 2012 yang sebesar 73,52% (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan DIY tahun 2013 untuk cakupan deteksi dini tumbuh kembang balita didapatkan 55.524 balita (26,7%) dari 207.901 jumlah anak balita yang dideteksi. Sedangkan untuk status gizi masih tingginya prevalensi balita kurang gizi yaitu sebesar (10,28%) masih di bawah target yaitu sebesar 10%.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2013, tingkat partisipasi masyarakat dalam penimbangan posyandu sebesar 77,75%, masih di bawah target sebesar 80%. Dengan demikian terlihat bahwa masih banyak ibu balita yang tidak membawa anak balitanya untuk ditimbang di posyandu. Sedangkan dari segi pencapaian hasil penimbangan yang dilihat dari balita yang naik berat badan saat ditimbang menunjukkan bahwa 50,68% balita naik berat badannya, namun masih di bawah target 70%. Dalam kurun waktu tahun 2013 dari 54.261 balita terdapat 404 balita (0,76%) yang perkembangannya meragukan, dan sebanyak 57 balita (0,09%) dengan perkembangan kemungkinan ada penyimpangan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Harapan Kita Dusun Cagungan Trimurti Srandakan Bantul diperoleh data sebanyak 58 balita berusia 1-5 tahun. Terdapat 35 ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun dan yang diwawancarai oleh peneliti sebanyak delapan responden di desa Cagunan pada tanggal 19 Desember 2014. Sebanyak enam responden (75%) diantaranya belum mengetahui tentang deteksi dini tumbuh kembang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun di Posyandu Harapan Kita Desa Cagungan Trimurti Srandakan Bantul.

## METODE

Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Penelitian dilakukan mulai bulan Desember 2014 sampai dengan April 2015. Populasi adalah ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun di Posyandu Harapan Kita Dusun Cagunan Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta sebanyak 35 ibu. Teknik sampel yang digunakan adalah *total sampling* yaitu seluruh ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun sebanyak 35 ibu.

Instrumen pengambilan data menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan realibilitas dengan jumlah 30 item pertanyaan, satu pertanyaan diantaranya tidak valid, pertanyaan yang tidak valid dihilangkan sehingga jumlah pertanyaan menjadi 29. Hasil uji reliabilitas didapat  $\alpha = 0,972 > 0,60$  sehingga kuesioner reliabel untuk penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu**

No.	Umur	F	Persentase
1.	< 20 Tahun	0	0
2.	20-35 Tahun	27	77,1
3.	> 35 Tahun	8	22,9
	Jumlah	35	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar umur ibu 20-35 tahun sebanyak 27 responden (77,1%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu**

No.	Pendidikan	F	Persentase
1.	SD	1	2,8
2.	SMP	3	8,6
3.	SMA	22	62,9
4.	PT	9	25,7
	Jumlah	35	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa ibu yang berpendidikan SMA lebih banyak daripada ibu yang berpendidikan SD, SMP, dan PT yaitu sebanyak 22 responden (62,9%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu**

No.	Pekerjaan	F	Persentase
1.	Bekerja	15	42,9
2.	Tidak Bekerja	20	57,1
	Jumlah	35	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu tidak bekerja yaitu 20 responden (57,1%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga**

No.	Pendapatan	F	Persentase
1.	< UMK	0	0
2.	$\geq$ UMK	35	100
	Jumlah	35	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa pendapatan keluarga seluruhnya  $\geq$  UMK yaitu 35 responden (100%).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia 1-3 Tahun**

No.	Kategori	F	Persentase
1.	Baik	6	17,1
2.	Cukup	27	77,1
3.	Kurang	2	5,8
	Jumlah	35	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pengertian dan tujuan deteksi dini tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun rata-rata berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 27 responden (77,1%).

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Pengertian dan Tujuan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia 1-3 Tahun**

No.	Kategori	F	Persentase
1.	Baik	6	17,1
2.	Cukup	29	82,9
3.	Kurang	0	0
	Jumlah	35	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pengertian dan tujuan deteksi dini tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun yang terbanyak adalah ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 29 responden (82,9%).

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Kemampuan Anak Usia 1-3 Tahun**

No.	Kategori	F	Persentase
1.	Baik	11	31,4
2.	Cukup	21	60
3.	Kurang	3	8,6
	Jumlah	35	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang kemampuan anak usia 1-3 tahun sebagian besar cukup sebanyak 21 responden (60%).

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia 1-3 Tahun Berdasarkan Umur**

Pengetahuan	Umur						Jumlah	
	< 20 tahun		20-35 tahun		> 35 tahun		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	0	0	5	83,4	1	16,6	6	100
Cukup	0	0	20	74	7	26	27	100
Kurang	0	0	2	100	0	0	2	100
Jumlah	0	0	27	77,1	8	22,9	35	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar umur ibu 20-35 tahun berpengetahuan cukup sebanyak 20 responden (74%).

**Tabel 9. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Usia 1-3 Tahun Berdasarkan Pendidikan**

Pengetahuan	Pendidikan								Jumlah	
	SD		SMP		SMA		PT		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	0	0	0	0	5	83,3	1	16,7	6	100
Cukup	1	3,7	3	11	16	59,3	7	26	27	100
Kurang	0	0	0	0	1	50	1	50	2	100
Jumlah	1	2,8	3	8,6	22	62,9	9	25,7	35	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar pendidikan ibu SMA berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 16 responden (59,3%).

**Tabel 10. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia 1-3 Tahun Berdasarkan Pekerjaan**

Pengetahuan	Pekerjaan				Jumlah	
	Bekerja		Tidak Bekerja		F	%
	F	%	F	%		
Baik	0	0	6	100	6	100
Cukup	14	51,1	13	48,1	27	100
Kurang	1	50	1	50	2	100
Jumlah	15	42,9	20	57,1	35	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu bekerja memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 14 responden (51,9%).

**Tabel 11. Distribusi Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia 1-3 Tahun Berdasarkan Pendapatan Keluarga**

Pengetahuan	Pendapatan				Jumlah	
	< UMK		≥ UMK		F	%
	F	%	F	%		
Baik	0	0	6	100	6	100
Cukup	0	0	27	100	27	100
Kurang	0	0	2	100	2	100
Jumlah	0	0	35	100	35	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas ibu yang berpengetahuan cukup seluruhnya pendapatan keluarga ibu ≥ UMK sebanyak 27 responden (100%).

**Tabel 12. Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun**

No.	Kategori	F	Persentase
1.	Baik	30	85,7
2.	Kurang	2	5,7
3.	Buruk	0	0
4.	Gemuk	3	8,6
	Jumlah	35	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa status gizi anak usia 1-3 tahun sebagian besar baik yaitu sebanyak 30 anak (85,7%).

**Tabel 13. Distribusi Frekuensi Pertumbuhan Anak Usia 1-3 Tahun**

No.	Kategori	F	Persentase
1.	Normal	31	88,6
2.	Tidak Normal	4	11,4
	Jumlah	35	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pertumbuhan anak usia 1-3 tahun sebagian besar pertumbuhan anak normal yaitu sebanyak 31 anak (88,6%).

**Tabel 14. Distribusi Frekuensi Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun**

No.	Kategori	F	Persentase
1.	Normal	34	97,1
2.	Meragukan	1	2,9
3.	Menyimpang	0	0
	Jumlah	35	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa perkembangan anak usia 1-3 tahun sebagian besar perkembangan anak normal yaitu sebanyak 34 anak (97,1%).

**Tabel 15. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia 1-3 Tahun Berdasarkan Status Gizi Anak**

Pengetahuan	Status Gizi						Jumlah	
	Baik		Kurang		Lebih		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Baik	4	66,7	1	16,6	1	16,6	6	100
Cukup	24	88,9	1	3,7	2	7,4	27	100
Kurang	2	100	0	0	0	0	2	100
Jumlah	30	85,7	2	5,7	3	8,6	35	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas ibu yang memiliki pengetahuan baik rata-rata status gizi anak baik sebanyak empat responden (66,7%), dan ibu yang memiliki pengetahuan cukup rata-rata status gizi anak baik sebanyak 24 anak (88,9%), sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang seluruhnya status gizi anak baik sebanyak dua anak (100%).

**Tabel 16. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia 1-3 Tahun Berdasarkan Pertumbuhan Anak**

Pengetahuan	Pertumbuhan				Jumlah	
	Normal		Tidak Normal			
	F	%	F	%	F	%
Baik	6	100	0	0	6	100
Cukup	23	85,2	4	14,8	27	100
Kurang	2	100	0	0	2	100
Jumlah	31	88,5	4	11,5	35	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang pertumbuhan anak sebanyak enam anak (100%), dan ibu yang memiliki pengetahuan cukup tentang pertumbuhan anak normal sebanyak 23 anak (85,2%), sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang pertumbuhan anak normal sebanyak dua anak (100%).

**Tabel 17. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia 1-3 Tahun Berdasarkan Perkembangan Anak**

Pengetahuan	Perkembangan						Jumlah	
	Normal		Meragukan		Menyimpang			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	6	100	0	0	0	0	6	100
Cukup	26	96,3	1	3,7	0	0	27	100
Kurang	2	100	0	0	0	0	2	100
Jumlah	35	100	0	0	0	0	35	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas ibu yang memiliki pengetahuan baik seluruhnya tentang perkembangan anak normal sebanyak enam anak (100%), dan ibu yang memiliki pengetahuan cukup tentang perkembangan anak normal sebanyak 26 anak (96,3%), sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang perkembangan anak normal sebanyak dua anak (100%).

## PEMBAHASAN

Menurut Notoatmodjo (2011) pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata. Cara memperoleh pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: umur, pendidikan, pekerjaan, ekonomi.



Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun di Posyandu Harapan Kita Dusun Cagunan Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan ibu cukup yaitu sebanyak 27 ibu (77,1%) dari 27 ibu yang memiliki pengetahuan cukup dilihat dari umur ibu sebagian besar 20-35 tahun sebanyak 20 ibu (74%). Menurut Notoatmodjo (2011) dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Selain itu menurut Nursalam (2011) mengemukakan bahwa usia adalah umur individu yang terpenting mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang bertambah dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaan. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa.

Selain faktor umur faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan. Dilihat dari latar belakang pendidikan responden lebih banyak yang berpendidikan SMA daripada yang berpendidikan SD, SMP, PT yaitu 16 ibu (59,3%). Notoatmodjo (2011) mengatakan bahwa pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Begitu pula menurut Nursalam (2003) yang dikutip oleh Wawan dan Dewi (2010) bahwa pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Selanjutnya faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pekerjaan. Berdasarkan pekerjaan sebagian besar ibu bekerja yaitu 14 ibu (51,9%) Pekerjaan menurut Nursalam yang dikutip oleh Wawan dan Dewi (2010) yaitu kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi merupakan cara mencari nafkah, berulang dan banyak tantangan. Notoatmodjo (2011) berkata Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung.

Selanjutnya faktor yang mempengaruhi pengetahuan dilihat dari pendapatan keluarga seluruhnya  $\geq$  UMK yaitu 27 ibu (100%). Menurut Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi (2015) upah minimum Kabupaten (UMK) Bantul Rp 1.163.800,- (Nakertans, 2015). Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pendapatan rumah tangga amat besar pengaruhnya terhadap tingkat konsumsi. Biasanya makin tinggi tingkat pendapatan,

tingkat konsumsi makin tinggi karena ketika pendapatan meningkat, kemampuan rumah tangga untuk membeli aneka kebutuhan konsumsi menjadi makin besar atau mungkin juga pola hidup menjadi makin konsumtif, setidaknya-tidaknya semakin menuntut kualitas yang baik (Notoatmodjo, 2011).

Menurut Soetjningsih (2005) dalam Sulistyawati (2013), istilah tumbuh kembang mencakup dua peristiwa yang berbeda sikapnya. Namun peristiwa tersebut saling berkaitan dan sulit untuk dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi status gizi anak usia 1-3 tahun sebagian besar baik yaitu sebanyak 30 anak (85,7%) dan dari 27 ibu yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 24 anak (88,9%) yang status gizi baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Sri Dara (2008) bahwa pengetahuan ibu yang baik dapat menentukan pemberian pola makan yang baik. Gibson (2005) juga berpendapat bahwa status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat interaksi antara asupan energi dan protein serta zat-zat gizi esensial lainnya dengan keadaan kesehatan tubuh. Status gizi merupakan ekspresi dari keseimbangan zat gizi dengan kebutuhan tubuh, yang diwujudkan dalam bentuk variabel tertentu. Ketidakseimbangan (kelebihan atau kekurangan) antara zat gizi dengan kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelainan patologi bagi tubuh manusia.

Selanjutnya dilihat dari pertumbuhan anak terdapat 31 anak (85,7%) dengan pertumbuhan normal dan dari 27 ibu yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 23 anak (85,2%) dengan pertumbuhan normal, untuk perkembangan mayoritas normal sebanyak 34 anak (97,1%) dan dari 27 responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 26 anak (96,3%) dengan perkembangan normal. Menurut Tanuwijaya dalam Marlina (2012) tingkat pengetahuan ibu berpengaruh terhadap kesehatan anak dengan pengetahuan yang dimiliki ibu jika terjadi kelainan atau gangguan kesehatan pada anak maka dapat segera diatasi sehingga proses pertumbuhan dan perkembangan anak tidak terganggu.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa gambaran pengetahuan ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun di Posyandu Harapan Kita Dusun Cagunan Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta tahun 2015 sebagian besar pengetahuan ibu cukup sebanyak 27 ibu (77,1%). Untuk pertumbuhan dan perkembangan anak sebagian besar normal yaitu sebanyak 31 anak (88,6%) dan perkembangan anak sebagian besar normal sebanyak 34 anak (97,1%). Dari segi pencapaian hasil penimbangan dilihat dari status gizi kurang, jumlahnya lebih sedikit dari target wilayah DIY yaitu sebanyak (5,7%) sedangkan target status gizi kurang wilayah DIY yaitu (10%) dan sebagian besar status gizi anak di Posyandu Harapan Kita Dusun Cagunan Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta yaitu baik sebesar (85,7%). Cakupan pencapaian pelayanan kesehatan anak di Bantul melebihi dari cakupan pencapaian pelayanan kesehatan anak di Indonesia dan DIY yaitu sebanyak (77,75%) sedangkan di Indonesia telah mencapai (70,2%) dan di DIY hanya (26,7%).

## DAFTAR RUJUKAN

- Dara S. 2008. *Tesis Pengaruh Program Pendampingan Gizi terhadap Pola Asuh, Kejadian Infeksi dan Status Gizi Balita Kurang Energi Protein*. Semarang: Universitas Diponegoro. [http://eprints.undip.ac.id/18286/1/Sri\\_Dara\\_Ayu.pdf](http://eprints.undip.ac.id/18286/1/Sri_Dara_Ayu.pdf). Diakses tanggal 15 Maret 2015.
- Depkes DIY. 2013. *Profil Kesehatan DIY*. Yogyakarta: Departemen Kesehatan DIY.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinkes Bantul. 2013. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2013*. Bantul: Dinas Kesehatan Bantul. <http://dinkes.bantulkab.go.id/filestorage/dokumen/2014/08/Narasi%20Profil%202014.pdf>. Diakses tanggal 11 November 2014.
- Gibson. 2005. *Principle of Nutritional Assasment*. Second Edition. Oxford University Press. New York. [http://eprints.undip.ac.id/18286/1/Sri\\_Dara\\_Ayu.pdf](http://eprints.undip.ac.id/18286/1/Sri_Dara_Ayu.pdf). Diakses tanggal 14 Maret 2015.
- Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Nakertrasns). 2015. *Keputusan Gubernur DIY Upah Minimum Kabupaten/ Kota*. Yogyakarta: Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi. <http://www.nakertrans.jogjaprovo.go.id/download/SK%20UMK%20DIY%202015.pdf>. Diakses tanggal 29 Maret 2015.
- Notoatmodjo S. 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba.
- Slameto. 2010. *Minat Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sulistiyawati A. 2013. *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Salemba.
- Wawan dan Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. 2006. *Tentang Perkembangan Motorik*. Jakarta: Data Indonesia. <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JKSDIII/article/view/124>. Diakses tanggal 30 Oktober 2014.