

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *ANTICIPATORY GUIDANCE* ANAK *TODDLER* TERHADAP PENGETAHUAN
IBU DI DESA NGEMPLAK KARTASURA**



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata 1 pada
Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh :

Hasti Marlina

J210161031

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *ANTICIPATORY GUIDANCE*
ANAK *TODDLER* TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI DESA
NGEMPLAK KARTASURA**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

HASTI MARLINA

J210161031

Telah diperiksa dan disetujui oleh:

Dosen
Pembimbing



(Dian Nur W., S.Kep., Ns., M.Kep.)

Tanggal, 19 Januari 2018

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *ANTICIPATORY GUIDANCE*
ANAK *TODDLER* TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI DESA
NGEMPLAK KARTASURA**

OLEH

HASTI MARLINA

J210161031

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada Hari Jum'at, 19 Januari 2018
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

DEWAN PENGUJI

Penguji I : Dian Nur W., S.Kep., Ns., M.Kep. (.....)

Penguji II : Arina Maliya, S.Kep., Ns., M.Si.Med. (.....)
NIK/NIDN.745/06-1310-7102

Penguji III : Dian Hudiawati, S.Kep., Ns., M.Kep. (.....)
NIK.100.1775

Dekan



Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes.
NIK/NIDN.786/06-1711-7301

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diakui dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak dikemudian hari terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka saya akan bertanggung jawab sepenuhnya.

Surakarta, 15 Januari 2018

Yang menyatakan,



Hasti Marlina

J210161031

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *ANTICIPATORY GUIDANCE* ANAK *TODDLER* TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI DESA NGEMPLAK KARTASURA

Abstrak

Peran orang tua pada anak usia *toddler* (12 – 36 bulan) sangat dibutuhkan, ketidaktahuan dan kurangnya informasi seringkali membuat orang tua keliru dalam mengasuh anak yang apabila berlanjut akan menyebabkan terjadinya trauma pada anak dan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya. Bimbingan antisipasi atau *anticipatory guidance* merupakan sebuah petunjuk bimbingan yang penting dan perlu diberikan kepada orang tua untuk membantu dalam mengatasi masalah-masalah yang mungkin terjadi pada setiap fase pertumbuhan dan perkembangan anak. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan *Anticipatory Guidance* Anak *Toddler* terhadap pengetahuan Ibu di Desa Ngemplak Kartasura. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan pra-eksperimen dan desain *one group pre and post test*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 52 Ibu yang mempunyai anak usia *toddler* (12 sampai 36 bulan) dan bertempat tinggal di Desa Ngemplak, Kartasura dengan teknik sampling menggunakan *proportional stratified random sampling*. Hasil penelitian diperoleh nilai $t_{hitung} = -19,637$ dan $p\text{-value} = 0,001$ yang diuji dengan menggunakan uji *paired t-test*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh antara pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* anak *toddler* terhadap pengetahuan Ibu di Desa Ngemplak Kartasura.

Kata kunci: *Anticipatory Guidance*, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan.

Abstract

The role of parents in toddlers (12 – 36 month) is urgently needed, ignorance and lack of information often leads parents to mistaken parenting, this may lead to trauma in children and affect their growth and development. Anticipatory guidance is an important and necessary guidance to parents to assist in addressing the problems that may occur in every phase of child growth and development. The purpose of this study is to determine the effect of health education about anticipatory guidance for toddler on mother knowledge in ngemplak kartasura village. This type of research was quantitative research using pre-experiment design and one group pre and post test design. The samples in this study were 52 mothers with toddler and lived in Ngemplak Kartasura village with sampling technique using proportional stratified random sampling. The research instrument used power point health education media, leaflet and knowledge questionnaire. The data analysis used paired t-test. The result of paired t-test obtained value $t_{count} = -19,637$ and $p\text{-value} = 0,001$. The conclusion of this research is existence influence of health education anticipatory guidance for toddler on mother knowledge in Ngemplak Kartasura village.

Keywords: *Anticipatory Guidance, Health Education, Knowledge.*

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan pada anak terdiri dari periode prenatal (mulai konsepsi sampai usia kehamilan 40 minggu atau kelahiran), periode bayi (sejak lahir sampai usia 12 bulan), periode kanak-kanak awal (usia 1 tahun sampai 6 tahun), periode kanak-kanak pertengahan (usia 6 tahun sampai 11-12 tahun), dan periode kanak-kanak akhir (usia 11-12 tahun sampai 18 tahun), dimana periode kanak-kanak awal terdiri dari masa *toddler* yaitu usia 1 – 3 tahun dan masa prasekolah yaitu antara usia 3 sampai 6 tahun (Hockenberry & Wilson, 2015).

Pada masa *toddler* (usia 12 sampai 36 bulan) perkembangan motorik anak berjalan lebih cepat dari sebelumnya. Anak akan mulai belajar berjalan, berlari dan menaiki tangga (Susilawati, 2013). Kemampuan mobilitas dan kognitif pada anak yang meningkat akan menyebabkan anak menjadi lebih mandiri dari sebelumnya, anak akan merasa puas saat mendapatkan hasil berdasarkan hal-hal baru yang dilakukannya, keberhasilan yang dilakukan oleh anak akan menyebabkan anak terus melakukan usaha-usaha lain untuk mengendalikan lingkungan mereka, namun usaha yang gagal akan mudah merangsang temperamen anak dan menimbulkan kebiasaan dan perilaku yang negatif (Potter & Perry, 2009). Peran orang tua pada usia ini sangat dibutuhkan, ketidaktahuan dan kurangnya informasi seringkali membuat orang tua keliru dalam mengasuh anak, hal ini apabila berlanjut akan menyebabkan terjadinya trauma pada anak dan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya (Susilawati, 2013).

Pemahaman tentang tingkat perkembangan anak perlu diikuti dengan pemahaman pentingnya antisipasi terhadap sesuatu apapun yang dapat terjadi pada anak usia *toddler* (Kusbiantoro, 2014). Bimbingan antisipasi atau *anticipatory guidance* merupakan sebuah

petunjuk bimbingan yang penting dan perlu diberikan kepada orang tua untuk membantu dalam mengatasi masalah-masalah yang mungkin terjadi pada setiap fase pertumbuhan dan perkembangan anak. *Anticipatory guidance* dapat dijadikan pedoman bagi orang tua dalam mendidik dan mengasuh anak yang sesuai dengan masa pertumbuhan dan perkembangannya, sehingga anak dapat melewati tahapan tumbuh kembang secara optimal (Susilawati, 2013).

Berdasarkan Hasil Proyeksi Sensus Penduduk pada tahun 2014 dalam data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan anak Indonesia, didapatkan data jumlah anak usia 0-17 tahun mencapai 82,848 juta jiwa atau 39,2% dari total seluruh jumlah penduduk, dimana diantaranya 24.087 juta jiwa berusia 0-4 tahun (KemenPPPA, 2015). Di provinsi Jawa Tengah, jumlah anak usia 0-14 tahun sebanyak 24,97% dari jumlah total seluruh penduduk (Dinkes Jateng, 2015). Secara administrasi Kecamatan Kartasura terbagi menjadi 2 Kelurahan dan 10 Desa. Jumlah puskesmas di kecamatan kartasura terdapat 1 puskesmas dan 94 posyandu. Jumlah anak usia balita di Kecamatan Kartasura tercatat sebanyak 3.827 anak, dimana diantaranya di Desa Ngemplak, Kartasura pada bulan November 2017 jumlah anak usia 12 sampai 36 bulan terdapat sebanyak 108 anak (Dinkes Kab.Sukoharjo, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah penulis lakukan pada tanggal 17 Mei 2017 di Posyandu Mawar, Desa Ngemplak, Kartasura, dengan 5 responden, kelimanya mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan atau informasi apapun tentang *anticipatory guidance* atau bimbingan antisipasi dan masalah-masalah yang dapat timbul pada anak usia *toddler*, empat Ibu mengatakan belum mengajarkan anak latihan penggunaan toilet, anak masih sering menggunakan diapers dan mengompol, satu diantaranya sedang mengajarkan namun masih belum berhasil. Tiga Ibu juga mengatakan anak sulit makan, dan tidak tahu bagaimana cara mengatasi anak yang

mengalami kesulitan makan. Kelima Ibu mengatakan anak masih meminum susu menggunakan botol setiap sebelum tidur. Dua ibu mengatakan sudah mengajarkan anak kebiasaan menyikat gigi setiap sebelum mandi, dua Ibu mengatakan belum mengajarkan anak menyikat gigi, dan satu Ibu mengatakan kadang-kadang.

1.2 Tujuan Penelitian

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan *Anticipatory Guidance* Anak *Toddler* terhadap pengetahuan Ibu di Desa Ngemplak Kartasura.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan pra-eksperimen dan desain *one group pre and post test*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 52 Ibu yang mempunyai anak usia *toddler* (12 sampai 36 bulan) dan bertempat tinggal di Desa Ngemplak, Kartasura dengan teknik sampling menggunakan *proportional stratified random sampling* dan instrumen penelitian menggunakan media pendidikan kesehatan power point, leaflet dan kuesioner pengetahuan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini didapatkan usia Ibu paling banyak yaitu berusia 20-35 tahun sebanyak 44 responden (84,6%), pendidikan Ibu paling banyak yaitu sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 31 responden (59,6%), pekerjaan Ibu paling banyak yaitu sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 39 responden (75%).

3.2 Analisis Univariat

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa adanya perubahan nilai mean pada saat sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dari 17,90 menjadi 28,48 sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan selisih nilai 10,58.

Tabel 1 Pengetahuan Ibu tentang *Anticipatory Guidance* Anak *Toddler*

	Kategori Penelitian					
	Baik		Cukup		Kurang	
	F	%	F	%	F	%
Pre test	5	9,6	14	26,9	33	63,5
Post test	40	76,9	12	23,1	-	-

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat perubahan pengetahuan ibu tentang *anticipatory guidance* anak *toddler* menjadi kategori baik setelah diberikan pendidikan kesehatan.

3.3 Analisis Bivariat

Hasil uji normalitas menunjukkan kedua data pre dan post memiliki nilai $p\text{-value} > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi dengan normal, sehingga dilakukan uji *paired t-test*.

Tabel 2 Hasil Uji *Paired T-Test*

Data	t_{hitung}	p-value	Kesimpulan
Pre test	-19,637	0,001	H_0 ditolak
Post test			

Tabel 2 hasil uji *paired t-test* menunjukkan hasil nilai t_{hitung} -19,637 dan p-value sebesar 0,001 yang menunjukkan bahwa nilai p-value $< 0,05$ sehingga H_0 ditolak, yang artinya terdapat pengaruh antara pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* anak *toddler* terhadap pengetahuan Ibu.

3.4 PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukan hasil bahwa pengetahuan ibu sebelum dilakukan pendidikan kesehatan terbanyak adalah memiliki pengetahuan kurang yaitu 33 Ibu (63,5%), hal ini tidak terlepas dari faktor pendidikan Ibu yang mana terdapat beberapa responden yang memiliki pendidikan SD dan SMP yang merupakan pendidikan dasar di Indonesia sehingga dapat mempengaruhi tingkat penyerapan

informasi yang diperoleh oleh Ibu sebelum mendapatkan informasi melalui pendidikan kesehatan. Pengetahuan Ibu setelah dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan hasil bahwa pengetahuan Ibu terbanyak yaitu memiliki pengetahuan baik sebanyak 40 Ibu (76,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perubahan peningkatan pengetahuan ibu menjadi baik tentang *anticipatory guidance* anak usia *toddler* di desa Ngemplak, Kartasura sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

Menurut Budiman & Riyanto (2013), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pendidikan, informasi, pekerjaan, usia, lingkungan, sosial budaya, ekonomi dan pengalaman. Dalam penelitian ini, peningkatan pengetahuan yang terjadi dapat ditinjau dari latar belakang pendidikan ibu yang mana sebagian besar telah menyelesaikan pendidikan SMA dan beberapa Ibu yang telah menyelesaikan pendidikan Sarjana. Menurut Zweiback (2009), pendidikan seseorang dapat meningkatkan kematangan intelektual sehingga dapat meningkatkan pemahaman seseorang terhadap suatu hal, sehingga dapat dengan mudah menerima informasi yang diberikan. Selain itu, hal ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat kesadaran yang baik akan pendidikan karena responden telah menyelesaikan pendidikan sekolah menengah atas (SMA) yang mana melebihi program pendidikan wajib belajar 9 tahun yang diatur oleh pemerintah dalam UUD No.47 Tahun 2008 tentang wajib belajar.

Perubahan pengetahuan Ibu tersebut juga dipengaruhi berdasarkan faktor usia Ibu. Dalam penelitian ini didapatkan data usia Ibu terbanyak yaitu 20–35 tahun sebanyak 44 responden, hal ini menunjukkan bahwa usia Ibu yang paling banyak menjadi responden umumnya adalah Ibu muda yang termasuk kedalam usia dewasa awal. Menurut Elsera (2016), semakin dewasa seseorang maka akan membuat seseorang tersebut semakin bijaksana dalam membuat

keputusan dan mendapatkan informasi sehingga dapat menambah pengetahuannya, begitu pula dalam hal pengetahuan Ibu tentang *anticipatory guidance* anak *toddler*. Selain itu menurut Mubarak & Chayati (2009), semakin bertambahnya umur maka akan meningkatkan kematangan seseorang dalam berfikir dan menerima informasi, sehingga dalam hal ini Ibu dapat dengan mudah menerima informasi yang diberikan melalui pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan dengan tujuan agar terjadinya perubahan pengetahuan dan perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan (Fitriani, 2011). Dalam penelitian ini nilai-nilai kesehatan yang dimaksudkan yaitu dalam hal *anticipatory guidance* atau bimbingan antisipasi untuk anak *toddler*. Bimbingan antisipasi atau *anticipatory guidance* merupakan sebuah petunjuk bimbingan yang penting dan perlu diberikan kepada orang tua untuk membantu dalam mengatasi masalah-masalah yang mungkin terjadi pada setiap fase pertumbuhan dan perkembangan anak. *Anticipatory guidance* dapat dijadikan pedoman bagi orang tua dalam mendidik dan mengasuh anak yang sesuai dengan masa pertumbuhan dan perkembangannya (Susilawati, 2013). Menurut Beiler (2013), bimbingan antisipasi dapat diberikan pada orangtua dalam kunjungan pemeriksaan kesehatan, namun sayangnya penyedia layanan kesehatan hanya memiliki waktu yang sedikit untuk mendiskusikan tentang topik-topik dari seluruh bimbingan antisipasi yang dibutuhkan. Oleh karena itu pendidikan kesehatan dibutuhkan untuk menambah informasi guna menambah pengetahuan orangtua khususnya Ibu dalam hal *anticipatory guidance* ini.

Hasil penelitian setelah dilakukan pendidikan kesehatan, menunjukkan bahwa adanya selisih nilai mean pada saat sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dari 17,90 menjadi 28,48 dengan nilai p-value sebesar 0,001 yang menunjukkan bahwa nilai p-value <0,05 sehingga H_0 ditolak, yang artinya terdapat pengaruh antara

pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* anak *toddler* terhadap pengetahuan Ibu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Probowati (2014), yang menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang toilet training anak usia 1-3 tahun terhadap pengetahuan Ibu di Desa Sambon Boyolali, begitu pula dengan penelitian menurut Karimawati (2013), yang menyatakan bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu mengenai asupan gizi pada usia *toddler* di Surakarta. Menurut Ramazani (2014), presentasi secara langsung memiliki keunggulan dalam meningkatkan pengetahuan Ibu dibandingkan dengan presentasi atau pemberian informasi secara tidak langsung.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

- 4.1.1 Pengetahuan Ibu tentang *anticipatory guidance* anak *toddler* sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar adalah kurang.
- 4.1.2 Pengetahuan Ibu tentang *anticipatory guidance* anak *toddler* setelah dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar adalah baik.
- 4.1.3 Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan Ibu tentang *anticipatory guidance* anak *toddler* sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.
- 4.1.4 Terdapat pengaruh antara pendidikan kesehatan *anticipatory guidance* anak *toddler* terhadap pengetahuan Ibu di Desa Ngemplak Kartasura

4.2 Saran

4.2.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi instansi kesehatan agar dapat lebih sering melakukan pendidikan

kesehatan kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat.

4.2.2 Bagi Ibu

Diharapkan penelitian ini dapat membantu Ibu untuk mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan dalam hal merawat anak pada usia *toddler* dan memasuki usia pra sekolah.

4.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan pertimbangan untuk dilakukan penelitian selanjutnya dengan metode atau materi *anticipatory guidance* yang berbeda, seperti mengenai *sibling rivalry*, *temper tantrum*, negativisme, stress dan kebutuhan tidur pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Beiler, J.S., Schaefer, E.W., Alleman, N., & Paul I.M. (2013). Newborn anticipatory guidance delivered at office-based vs. home nurse visits. *Journal Community Medicine Health Education*, 3(5):228.
- Budiman & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. (2016). *Laporan Program Kesehatan Anak Kabupaten Sukoharjo Tahun 2016*. Sukoharjo: Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015*. <http://www.dinkesjatengprov.go.id> Diakses tanggal 20 Maret 2017.
- Elsera, C. (2016). Tingkat pengetahuan berhubungan dengan sikap ibu dalam toilet training pada toddler. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 4(1), 35-38.
- Fitriani, Sinta. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2015). *Wong's Nursing Care of Infants and Children, 10th Edition*. Philadelphia: Mosby.
- Karimawati, D. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengenai Asupan Gisi pada Usia Toddler di Surakarta. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. www.eprints.ums.ac.id diakses pada 20 Desember 2017.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2015). *Profil Anak Indonesia 2015*. <http://www.kemenpppa.go.id> Diakses tanggal 20 Maret 2016.
- Kusbiantoro, D. (2014). praktik pencegahan cedera pada anak usia toddler ditinjau dari pengetahuan dan sikap orang tua tentang bahaya cedera di desa kembangbahu kecamatan kembangbahu kabupaten lamongan. *Jurnal Surya* 2, (18).
- Mubarak, I.W & Chayati, N. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2009). *Fundamental Keperawatan, Edisi 7, Buku 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Probowati, R.W. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Toilet Training Anak Usia 1-3 Tahun Terhadap Pengetahuan Ibu di Desa Sambon Banyudono Boyolali. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. www.eprints.ums.ac.id diakses pada 20 Desember 2017.
- Ramazani, N., Zereban, I., Ahmadi, R., Zadsirjan, S.,& Daryaeian, M. (2014). Effect of anticipatory guidance presentation methods on the knowledge and attitude of pregnant women relative to maternal, infant and toddlers oral health care. *Journal of Dentistry Tehran Iran*, 11(1): 22-30.
- Susilawati, R., Nursalam., Utami, S. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak: untuk Perawat dan Bidan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Zweiback, M. (2009). *Keys To Toilet Training*. New York: Barron's Educational Series, Inc.