

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KARTU KEMBANG ANAK (KKA)  
DENGAN PRAKTEK STIMULASI PERKEMBANGAN PADA BALITA 1-3 TAHUN DI  
KELOMPOK BINA KELUARGA BALITA (BKB) PUJI LESTARI RW I  
KELURAHAN NGIJO KECAMATAN GUNUNG PATI  
SEMARANG**

*RELATED KNOWLEDGE OF KARTU KEMBANG ANAK (KKA) STIMULATION WITH  
PRACTICE DEVELOPMENT IN CHILDREN 1-3 YEARS IN BINA KELUARGA BALITA  
(BKB) PUJI LESTARI RW I DISTRICT NGIJO GUNUNG PATI SEMARANG*

**Rustantina<sup>1)</sup>, Dewi Elliana<sup>2)</sup>**

<sup>1)2)</sup> Akademi Kebidanan Abdi Husada Semarang

Email : elliana\_dewi@yahoo.com

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Untuk mencapai tumbuh kembang optimal pada balita, harus dicukupi kebutuhan dasarnya yang meliputi kebutuhan biofisik dan psikososial. Pengetahuan ibu mengenai stimulasi perkembangan anak sangat diperlukan, sehingga ibu dapat melakukan praktik pemberian stimulasi perkembangan secara dini dengan menggunakan Kartu Kembang Anak (KKA) pada anak – anaknya. **Tujuan :** untuk mengetahui Hubungan pengetahuan ibu tentang Kartu Kembang Anak (KKA) dengan praktek stimulasi perkembangan pada balita 1-3 tahun. **Metode :** Penelitian ini merupakan jenis penelitian korelasi dengan menggunakan metode penelitian crosssectional Tehnik sampling yang digunakan adalah Random sampling yaitu berjumlah 44 responden, ibu yang mempunyai anak umur 1-3 tahun yang berada di wilayah kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Puji Lestari RW I Kelurahan Ngijo Kecamatan Gunungpati Semarang. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder, dengan menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji chi square. **Hasil :** penelitian dari 44 responden kelompok Bina Keluarga dan Balita (BKB) Puji Lestari RW I Kelurahan Ngijo Kecamatan Gunungpati Semarang. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur antara 25 – 30 tahun sebanyak 15 (48,4%); responden tamat SLTP sebanyak 15 (48,4%); responden dengan pengetahuan yang baik tentang Kartu Kembang Anak (KKA) sebanyak 28 (90,3%) dan responden dengan praktek simulasi perkembangan yang termasuk kategori melakukan sebanyak 27 (87,1%). Dari uji alternatif untuk uji chi square yaitu uji fisher exact table diperoleh nilai p value sebesar 0,01. Nilai p value lebih kecil dari 0,05 ( $0,002 < 0,05$ ). **Simpulan :** ada Hubungan pengetahuan ibu tentang Kartu Kembang Anak (KKA) dengan praktek Simulasi Perkembangan pada balita 1 – 3 tahun di kelompok Bina Keluarga dan Balita (BKB) Puji Lestari RW I Kelurahan Ngijo Kecamatan Gunungpati Semarang.

**Kata Kunci :** Tingkat Pengetahuan, Praktik Stimulasi Perkembangan

**ABSTRACT**

**Background :** To achieve optimal growth and development in young children, basic needs that must be satisfied include biophysical and psychosocial needs . Stimulation of maternal knowledge about child development is necessary, so that the mother can practice early developmental stimulation using Kartu Kembang Anak ( KKA ) in children - his son. **Purpose :** The general objective of this research was to determine the relationship of maternal knowledge of the Kartu Kembang Anak ( KKA ) with stimulasi practice development in infants 1-3 years. **Methods :** This research is a correlation study using research methods crosssectional sampling technique used is random sampling, which amounted to 44 respondents , mothers with children aged 1-3 years who were in the area BKB groups ( BKB ) Puji Lestari RW I Ngijo Urban District of Gunungpati Semarang . The data collected in this study are primary and secondary data , using the questionnaire . Analysis of the data using univariate and bivariate analysis with the chi square test. **Results :** the study of 44 respondent Bina Keluarga Balita ( BKB ) Puji Lestari RW I Ngijo Urban District of Gunungpati Semarang . The frequency distribution of respondents by age between 25-30 years as many as 15 ( 48.4 % ) ; respondents completed SMTP many as 15 ( 48.4 % ) of respondents with good knowledge of Kartu Kembang Anak ( KKA ) by 28 ( 90.3 % ) and respondents

with simulated practice developments including the category did 27 ( 87.1 % ) . Of alternative test for the chi square test is Fisher 's exact test p value derived table by 0.01 . P value less than 0.05 ( 0.002 < 0.05 ) . **Conclusion** : there is a relationship of maternal knowledge of the Kartu Kembang Anak ( KKA ) with the practice of simulation development in infants 1-3 years in kelompok bina keluarga balita ( BKB ) Puji Lestari RWI Ngijo Urban District of Gunungpati Semarang.

*Keywords* : Level of Knowledge , Practice Development Stimulation

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun. Manusia seutuhnya antara lain diselenggarakannya melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih di dalam kandungan. Upaya kesehatan ibu yang dilakukan sebelum dan semasa hamil hingga melahirkan, ditujukan untuk menghasilkan keturunan yang sehat dan lahir dengan selamat (*intact survival*). Upaya kesehatan yang dilakukan sejak anak masih di dalam kandungan sampai lima tahun pertama kehidupannya, ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental, emosional maupun sosial serta memiliki *intelgensi* majemuk sesuai dengan potensi genetiknya (DepKes, 2010).

Berbeda dengan otak orang dewasa, otak balita (bawah lima tahun) lebih *plastis*. Plastisitas otak pada balita mempunyai sisi positif dan negatif. Sisi positifnya, otak balita lebih terbuka untuk proses pembelajaran dan pengkayaan. Sisi negatifnya, otak balita lebih peka terhadap lingkungan utamanya lingkungan yang tidak mendukung seperti asupan gizi yang tidak adekuat, kurang stimulasi dan tidak mendapat pelayanan kesehatan yang memadai. Oleh karena masa lima tahun pertama kehidupan merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi, maka masa balita disebut sebagai “masa keemasan” (*golden*

*period*). “jendela kesempatan” (*window of opportunity*) dan ‘ masa kritis’ (critical period) (Dep Kes, 2010 )

Pengetahuan ibu mengenai stimulasi perkembangan anak sangat diperlukan, sehingga ibu dapat melakukan praktek pemberian stimulasi secara dini pada anak-anaknya. Sementara itu tidak semua ibu balita mengetahui apa itu stimulasi, apa itu kegunaannya dan bagaimana melakukannya, sehingga mereka kebanyakan hanya membiarkan anak tumbuh dan berkembang secara alami tanpa pengetahuan-pengetahuan khusus (Dep kes, 2005).

Jumlah balita pada tahun 2005 di Indonesia sangat besar sekitar 10 % dari populasi, yaitu sekitar 6.550.217 (Dep Kes, 2005). Maka sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau pelayanan kesehatan berkualitas. Melakukan stimulasi yang memadai artinya merangsang otak balita sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada balita berlangsung secara optimal (DepKes, 2005 ).

Di Provinsi Jawa Tengah jumlah penduduk dengan kelompok umur 0-4 tahun sebanyak 2.546.770 anak (Din Kes Jateng, 2005).

Di kota Semarang pada tahun 2010 menunjukkan jumlah balita yang ada sebanyak 96.952 anak sedangkan di wilayah Puskesmas Sekaran pada bulan September 2011, terdapat 1429 balita. Di Wilayah kerja Puskesmas Sekaran

mempunyai 5 kelurahan binaan (Mangunsari, Kali Segoro, Sekaran, Sukorejo dan Ngijo). Bidan pembina telah memberikan informasi pengetahuan tentang stimulasi perkembangan balita tiap-tiap kelompok Bina Keluarga Balita (BKB). Dengan diberikannya pengetahuan tentang stimulasi perkembangan ini diharapkan ibu-ibu balita menjadi tahu tentang stimulasi perkembangan, yang berikutnya setelah tahu, akan menimbulkan perilaku dari ibu-ibu balita umur 1-3 tahun untuk memberikan stimulasi pada anak-anaknya. Sehingga diharapkan anak-anak balita umur 1-3 tahun akan tumbuh dan berkembang dengan baik.

Fenomena yang ada di wilayah Puskesmas Sekaran, sampai dengan bulan September 2011 dari anak 1429 anak balita yang dilakukan SDDTK (Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang ) anak. Hasil KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan), yang dilakukan deteksi sebanyak 128 anak dan dinyatakan tidak normal 3 anak ditemukan di Kelurahan Ngijo, karena adanya gangguan pada status gizi, yaitu gizi kurang

Jumlah balita umur 1-3 tahun di kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Puji Lestari Rw I Kelurahan Ngijo kecamatan Gunungpati ada 44 anak. Untuk memperkuat latar belakang dalam penelitian ini, penulis melakukan studi pendahuluan pada 10 ibu yang memiliki balita 1-3 tahun, di kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Puji Lestari Rw I Kelurahan Ngijo, Kecamatan Gunungpati Semarang.

Ibu balita umur 1- 3 tahun diberi kuisioner 10 soal dengan rincian soal no 1-5 mengenai pengetahuan, soal no 6-10 mengenai fungsi atau manfaat Kartu Kembang Anak (KKA). Hasilnya diperoleh 4 (40 %) ibu balita umur 2-3 tahun tidak tahu tentang pengertian pertumbuhan dan perkembangan, 2 (20

%) ibu balita umur 1-3 tahun menjawab tidak penting melakukan stimulasi dalam keluarga, 2 (20 %) ibu balita umur 1-3 tahun memberi jawaban salah (tidak pernah melihat Kartu Kembang Anak ( KKA dan memberi contohnya tidak sesuai dengan umur balita). Dan 4 ibu balita umur 1-3 tahun belum memberikan stimulasi perkembangan pada anaknya secara menyeluruh sesuai teori.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *korelasi* dengan rancangan penelitian *korelasi* yaitu penelitian yang menganalisis hubungan antara dua variable pada satu variasi atau sekelompok subyek. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian *crosectional* yaitu mempelajari karakteristik populasi berdasarkan sample. Dalam penelitian ini populasinya semua ibu yang mempunyai balita umur 1-3 tahun, yang tinggal di RW I Kel. Ngijo Kec. Gunungpati Semarang, yang pada bulan September 2011 populasi tersebut berjumlah 44 orang. Sampel 31 orang. Tehnik samplingnya adalah *Random Sampling*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Deskripsi Hasil Penelitian

#### 1. Umur

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, dapat dikategorikan menjadi <25 tahun, 25-30 tahun dan > 30 tahun yang dapat dirangkum dalam tabel berikut ini.

Tabel.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur yang ada di kelompok Bina Keluarga dan Balita (BKB) Puji Lestari RW I Kelurahan Ngijo Kecamatan Gunungpati Semarang

Mence

Mencermati tabel 1 di atas diperoleh informasi bahwa sebagian besar responden berumur lebih antara 25-30 tahun sebanyak 15 (48,4%) responden dibandingkan yang berumur kurang dari 25 tahun dan lebih dari 30 tahun

## 2. Pendidikan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan, dikategorikan menjaditamat SD, SLTP, SLTA dan PT dapat dirangkum dalam tabel berikut ini

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan yang ada di kelompok Bina Keluarga dan Balita (BKB) Puji Lestari RW I Kelurahan Ngijo Kecamatan Gunungpati Semarang

Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
SD	5	16,1
SLTP	15	48,4
SLTA	8	25,8
PT	3	9,7
Total	31	100

Pada tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah tamat SLTP sebanyak 15 (48,4%) dibandingkan yang SD, SLTA dan tamat Perguruan Tinggi.

## 3. Pekerjaan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan Ibu, dikategorikan menjadi PNS, ABRI Swasta, Buruh, Wiraswasta dan

Umur	Jumlah	%
< 25 tahun	3	9,7
25 – 30 tahun	15	48,4
> 30 tahun	13	41,9
Total	31	100

bekerja dapat dirangkum dalam tabel berikut ini.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan yang ada di kelompok Bina Keluarga dan Balita (BKB) Puji Lestari RW I Kelurahan Ngijo Kecamatan Gunungpati Semarang

Pekerjaan	Jumlah	%
PNS	0	0,0
ABRI	0	0,0
Swasta	4	12,9
Buruh	1	3,2
Wiraswasta	2	6,5
Tidak bekerja	24	77,4
Total	31	100

Pada tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar tidak bekerja sebanyak 24 (77,4%) responden, kemudian swasta sebanyak 4 (12,9%), wiraswasta sebanyak 2 (6,5%) dan buruh sebanyak 1 (3,2%) responden.

## B. Analisa Univariat

### 1. Tingkat Pengetahuan tentang Kartu Kembang Anak (KKA)

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan

tentang Kartu Kembang Anak (KKA), dikategorikan menjadi kurang, cukup dan baik dapat dirangkum dalam tabel berikut ini.

Tabel. 4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang Kartu Kembang Anak (KKA) yang ada di kelompok Bina Keluarga dan Balita (BKB) Puji Lestari RW I Kelurahan Ngijo Kecamatan Gunungpati Semarang.

Pengetahuan	Jumlah	%
Kurang	0	0,0
Cukup	3	9,7
Baik	28	90,3
Total	31	100

Mencermati tabel 4 di atas diperoleh informasi bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan yang baik tentang Kartu Kembang Anak (KKA) sebanyak 28 (90,3%) responden dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan cukup dan kurang.

## 2. Praktek Simulasi Perkembangan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan praktek simulasi perkembangan yang dikategorikan menjadi tidak melakukan dan melakukan, dapat dirangkum dalam tabel berikut ini.

Tabel. 5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan praktek Stimulasi Perkembangan, yang ada di kelompok Bina Keluarga dan Balita (BKB) Puji Lestari RW I Kelurahan Ngijo Kecamatan Gunungpati Semarang

Praktek Stimulasi	Jumlah	%
Tidak Melakukan	4	12,9
Melakukan	27	87,1
Total	31	100

Mencermati tabel 5 di atas diperoleh informasi bahwa sebagian besar responden dengan praktek simulasi

perkembangan yang termasuk kategori melakukan sebanyak 27 (87,1%) responden dibandingkan yang tidak melakukan praktek simulasi perkembangan.

## C. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil tabulasi hubungan pengetahuan ibu tentang Kartu Kembang Anak (KKA) dengan praktek Simulasi Perkembangan pada balita 1 – 3 tahun di kelompok Bina Keluarga dan Balita (BKB) Puji Lestari RW I Kelurahan Ngijo Kecamatan Gunungpati Semarang, yang dilakukan terhadap 31 responden diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 6 Hubungan pengetahuan ibu tentang Kartu Kembang Anak (KKA) dengan praktek Simulasi Perkembangan pada balita 1 – 3 tahun di kelompok Bina Keluarga dan Balita (BKB) Puji Lestari RW I Kelurahan Ngijo Kecamatan Gunungpati Semarang

Tingkat Pengetahuan	Praktek Stimulasi Perkembangan				Total	
	Tidak melakukan		Melakukan		n	%
	n	%	N	%		
Kurang	0	0,0	0	0,0	0	100
Cukup	3	100	0	0,0	3	100
Baik	1	3,6	27	96,4	28	
Total	4	12,9	27	27	31	100

$Chi\ square = 22,420$ ,  $p\ value = 0,001$ ,  $expected\ count = 75\%$ .

Tabel 6 dilihat dari tabel silang ada pola kecenderungan hubungan dengan pengetahuan yang cukup sejumlah 3 responden, sebanyak 3 (100%) cenderung tidak melakukan praktek simulasi perkembangan, sedangkan responden dengan pengetahuan yang baik memiliki kecenderungan pada praktek simulasi perkembangan sejumlah 28

responden, sebanyak 27 (96,4%) melakukan praktek stimulasi perkembangan balita. Hal ini perlu dibuktikan dengan hasil uji statistik.

Hasil analisis statistik uji *Chi square* yang dilakukan terhadap hubungan pengetahuan ibu tentang Kartu Kembang Anak (KKA) dengan praktek Simulasi Perkembangan pada balita 1 – 3 tahun di kelompok Bina Keluarga dan Balita (BKB) Puji Lestari RW I Kelurahan Ngijo Kecamatan Gunungpati Semarang, didapatkan *Chi square* sebesar 22,240 dengan *p value* sebesar 0,000. Nilai *p value* lebih kecil dari 0,05 ( $0,002 < 0,05$ ). Hal ini berarti bahwa ada Hubungan pengetahuan ibu tentang Kartu Kembang Anak (KKA) dengan praktek Simulasi Perkembangan pada balita 1 – 3 tahun di kelompok Bina Keluarga dan Balita (BKB) Puji Lestari RW I Kelurahan Ngijo Kecamatan Gunungpati Semarang. Namun demikian karena nilai *expected count*nya sebanyak 75% maka dilakukan uji *alternative fisher table exact*. Hal uji *fisher exact table* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,01. Nilai *p value* lebih kecil dari 0,05 ( $0,002 < 0,05$ ). Hal ini berarti bahwa ada Hubungan pengetahuan ibu tentang Kartu Kembang Anak (KKA) dengan praktek Simulasi Perkembangan pada balita 1 – 3 tahun di kelompok Bina Keluarga dan Balita (BKB) Puji Lestari RW I Kelurahan Ngijo Kecamatan Gunungpati Semarang.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh kesimpulan sebagai berikut.

1. Sebagian besar responden dengan pengetahuan yang baik tentang Kartu Kembang Anak (KKA) sebanyak 28 (90,3%) responden dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan cukup dan kurang
2. Sebagian besar responden dengan praktek simulasi perkembangan yang termasuk kategori melakukan sebanyak 27 (87,1%) responden dibandingkan yang tidak melakukan praktek simulasi perkembangan
3. Ada hubungan pengetahuan ibu tentang Kartu Kembang Anak (KKA) dengan praktek Simulasi Perkembangan pada balita 1 – 3 tahun di kelompok Bina Keluarga dan Balita (BKB) Puji Lestari RW I Kelurahan Ngijo Kecamatan Gunungpati Semarang, didapatkan *Chi square* sebesar 22,240 dengan *p value* sebesar 0,000

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba.
- Arikunto, 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Azwar, 2005. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- BKKBN, 2010. *Buku Pedoman KKA (Kartu Kembang Anak)*, BKKBN.
- DepKes RI, 2010. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*, Dep Kes RI.
- DepKes RI, 2002. *Instrumen Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini*

- Tumbuh Kembang Anak*, Dep Kes,  
RI  
Kantor Menteri Negara Peranan Wanita  
Bekerjasama dengan BKKBN dan  
UNDIP Jakarta (1988 *Lembar-  
Balik Bahan Penyuluhan Rincian  
Tugas Perkembangan Anak  
Dengan Menggunakan Kartu  
Kembang Anak*,
- Nazir, 2003. *Metodologi Penelitian*.  
Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Notoatmodjo, S, 2003. *Pendidikan Dan  
Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta ,  
Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2005. *Metodologi Penelitian  
Kesehatan edisi Revisi*. Renika  
Cipta. Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2007. *Metodologi Penelitian  
Kesehatan edisi Revisi*. Renika  
Cipta. Jakarta
- Salam, 2003.. *Konsep dan penerapan  
metodologi penelitian Ilmu  
Keperawatan. Pedoman Skripsi,  
tesis dan Instrument penelitian  
Keperawatan*, Salemba Medika,  
Jakarta.
- DinKes Kota, 2010 . *Profil Dinas  
Kesehatan Kota Semarang Tahun  
2010*, DinKes Kota.
- DinKes Prov, 2005. *.Profil Dinas  
Kesehatan Provinsi Jawa Tengah  
Tahun 2005*, DinKes Prov.
- Sugiyono, 1999. *Statistika untuk  
penelitian*, CV Alfabeta, Bandung