

**OPTIMALISASI SDIDTK MELALUI PENINGKATAN LITERASI KESEHATAN  
MENTAL MATERNAL DI POSYANDU MELATI KABUPATEN BOGOR****Nurulicha<sup>1\*</sup>, Perwitasari<sup>2</sup>, Sinta Dwi Juwita<sup>3</sup>, Dina Martha Fitri<sup>4</sup>**<sup>1-4</sup>STIKes Mitra RIA Husada Jakarta

Email Korespondensi: nnurulicha26@gmail.com

Disubmit: 20 Mei 2023

Diterima: 02 Juni 2023

Diterbitkan: 01 Juli 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i7.10153>**ABSTRAK**

Periode kritis untuk pertumbuhan dan perkembangan anak berada pada usia 0-6 tahun, sehingga masa tersebut disebut periode usia emas. Masalah tumbuh kembang pada anak-anak yang tinggal di negara berkembang menjadi pusat kesehatan dunia, khususnya masalah stunting. Masalah kesehatan di komunitas muncul setelah dilaksanakan penelitian di wilayah dimana pengabdian masyarakat ini dilakukan. Hasil penelitian melaporkan lebih dari 40% bayi usia 0-36 bulan pada penelitian ini mengalami masalah perkembangan. Skrining tersebut dilakukan dengan menggunakan instrumen KPSP. Untuk mengurangi masalah tersebut, pengabdian masyarakat dilakukan dengan tujuan meningkatkan literasi kesehatan mental maternal dalam upaya meningkatkan pengetahuan tentang SDIDTK (Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Metode pelaksanaan kegiatan ini yaitu memberikan penyuluhan tentang kesehatan mental maternal dan SDIDTK pada 10 ibu yang memiliki anak usia 0-5 tahun di wilayah Posyandu Melati Desa Citapen Bogor. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan yaitu kuesioner pre-test dan post-test. Hasil pengabdian masyarakat yang menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang pertumbuhan dan perkembangan dari skor rata-rata 8.4 menjadi 8.6. dan tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan mental juga meningkat dari skor rata-rata 8.7 menjadi 9.3. Dari kegiatan penyuluhan ini diharapkan mampu meningkatkan literasi kesehatan mental dan pengetahuan SDIDTK pada peserta agar para ibu dapat memiliki kesadaran tinggi untuk mengontrol pertumbuhan dan perkembangan anaknya melalui Posyandu/Puskesmas sehingga kasus setunting di Kabupaten Bogor dapat dicegah. Disarankan pada kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya agar menjangkau sasaran lebih luas.

**Kata Kunci:** Tumbuh Kembang Anak, Kesehatan Mental, Maternal**ABSTRACT**

*Critical period for child growth and development occur between age 0- 6 years old, thus this stage is known as golden age period. Growth and development issues among children living in developing countries are considered as global health focus, especially stunting issue. The health problem in the community emerged after a study had been conducted in the area where community service took place. The study result reported that more than fourty percent of the babies aged 0-36 who took part in the study were*

*having developmental problems. The screening was carried out with the use of KPSP instrument. To reduce this problem, the community service which aimed at enhancing maternal mental health literacy and improving knowledge on SDIDTK were implemented. The implementation method was education about maternal mental health and SDIDTK to 10 mothers who have baby age 0-5 years old at Posyandu Melati Citapen Village Bogor. To assess level of knowledge, pre and post-test questionnaire were distributed. The result showed that level of mother knowledge on child's growth and development increased from 8.4 to 8.6, and knowledge on mental health rose from 8.7 to 9.3. It is expected that this community service could enhance maternal mental health literacy and SDIDTK knowledge thus mothers have high awareness to monitor their children's growth and development through Posyandu/Puskesmas (community health center) in hope that the cases of stunting in Bogor Regency could be averted. Future similar community service should be able to reach wider community.*

**Keywords:** *Child Growth And Development, Maternal, Mental Health*

## 1. PENDAHULUAN

Anak memiliki suatu ciri yang khas yaitu selalu tumbuh dan berkembang sejak konsepsi sampai berakhirnya masa remaja. Hal ini yang membedakan anak dengan dewasa. Anak bukan dewasa kecil. Anak menunjukkan ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. Selain hal tersebut yang harus di pantau oleh tenaga kesehatan antara lain terkait dengan perkembangannya yaitu masalah Perilaku Emosional, autisme dan gangguan Pusat Perhatian dan Hiperaktif (Rahayu, 2014).

Pertumbuhan terjadi secara simultan dengan perkembangan. Berbeda dengan pertumbuhan, perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya, misalnya perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi. Kesemua fungsi tersebut berperan penting dalam kehidupan manusia yang utuh. Idealnya perkembangan anak sejalan dengan pertumbuhan. Kompleksitas sistem jaringan otot, sistem syaraf serta sistem fungsi organ tubuh sejalan dengan proses pematangan fisik atau pertumbuhan. Kekurangan gizi pada anak balita berdampak pada gangguan pertumbuhan yang mengakibatkan gangguan terhadap perkembangan anak. Dengan demikian status gizi sangat menentukan perkembangan di kemudian hari (Van, 2017).

Anak dengan ibu yang mengalami depresi cenderung memiliki nilai kognisi yang lebih rendah dibanding anak dengan ibu tanpa depresi setelah dikontrol menggunakan beberapa variabel confounding. Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian lain sebelumnya. Penelitian kohor di Perancis menemukan bahwa depresi maternal yang persisten memiliki efek negatif terhadap kognisi anak yang diukur menggunakan nilai Intelligence Quotient (IQ). Selain itu penelitian kohor lainnya di Inggris juga menemukan hal

serupa. Anak dari ibu dengan depresi maternal memiliki risiko mengalami perkembangan fungsi eksekutif yang lebih buruk dibanding anak dengan ibu tanpa depresi. Istilah fungsi eksekutif anak mengacu pada proses kemampuan anak yang lebih sulit seperti pengendalian diri, kognisi, serta kemampuan mengingat (Hughes C, Roman G, Hart MJ, 2023).

Hal ini dapat disebabkan karena ibu yang mengalami depresi cenderung kurang sensitif dan lebih emosional saat berinteraksi dengan anak dibanding ibu tanpa gejala depresi. Hal ini akan berpengaruh terhadap pengasuhan ibu terhadap anaknya. Selain itu, ibu juga membantu interaksi anak dengan lingkungan dan membantu anak menjalani pengalaman mereka dengan dunia luar. Ibu juga mengajarkan kepekaan dan daya tanggap terhadap apa yang terjadi di lingkungan. Interaksi dan keterikatan secara emosional antara ibu dan anak akan berpengaruh terhadap kemampuan kognisi dan kemampuan sosial-emosional anak. Depresi maternal meningkatkan kemungkinan perilaku pengasuhan negatif seperti ketidaksabaran, sensitivitas rendah, kurangnya kepedulian, serta permusuhan dan pada akhirnya akan berdampak negatif terhadap kemampuan kognisi anak (Rosi, 2022).

Penelitian sebelumnya menyarankan bahwa terdapat efek psikologis ibu pada seribu hari pertama kehidupan (kehamilan sampai dengan dua tahun pertama anak) lebih berpengaruh terhadap perkembangan kognisi anak dibanding kesehatan mental ibu setelah anak melewati dua tahun pertama. Perkembangan otak meningkat pesat pada seribu hari pertama kehidupan dan sudah mulai melandai setelah anak berusia dua tahun (Charrois J, Côté SM, Paquin S, Séguin JR, Japel C, 2019). Hal ini menyebabkan lemahnya hubungan antara depresi maternal dengan fungsi kognisi hingga anak berusia 7 - 14 tahun yang diukur secara *cross-sectional*.

Adanya perbedaan temuan antara dua titik tahun juga dapat disebabkan adanya pergeseran pola asuh. Peran ibu sebagai pengasuh utama anak pada era modern bergeser digantikan orang lain seperti ayah, kakek, nenek, atau kerabat lainnya. Kehidupan keluarga yang berubah dari masa ke masa menyebabkan berubahnya peran ibu dalam rumah tangga. Beberapa penelitian sebelumnya mengaitkan hal ini dengan pengasuhan informal dan pengasuhan formal. Pengasuhan informal termasuk pengasuhan oleh ibu dan keluarga lainnya seperti kakek, nenek, atau kerabat lainnya. Sedangkan pengasuhan formal adalah pengasuhan yang lebih diatur seperti daycare, pendidikan anak usia dini (PAUD) ataupun sekolah.

Pengasuhan formal sering dianggap memiliki kualitas yang lebih baik dibanding pengasuhan informal dalam mendukung perkembangan kognisi anak (Charrois J, Côté SM, Paquin S, Séguin JR, Japel C, 2019). Badan Pusat Statistik mencatat kenaikan persentase anak yang mengikuti PAUD di Indonesia. Persentase anak yang mengikuti PAUD pada tahun 2009 sebesar 13,1 persen dan naik menjadi 28,3 (*Badan Statistik, 2022*). Hal ini menyebabkan hubungan antara kesehatan mental ibu termasuk depresi maternal dan fungsi kognisi anak semakin menurun seiring berjalannya waktu. Namun demikian, depresi pada ibu tidak boleh diabaikan mengingat gangguan psikologis ini berdampak jangka panjang terhadap kualitas pertumbuhan anak pada komunitas yang tidak memiliki faktor protektif.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Permasalahan Mitra ini muncul berdasarkan dari hasil dari penelitian yang sudah dilakukan pada tempat kegiatan PkM ini, antara lain sebagai berikut :

- 1) Bahwa mayoritas responden memiliki usia 20-35 tahun (83%) dan lebih dari setengah dari responden adalah multipara (75%)
- 2) Status pekerjaan, hampir seluruh responden tidak bekerja (95.8%) dan sebagian besar berpendidikan rendah (58.3%).
- 3) Presentase hasil pemeriksaan pada perkembangan pada responden bayi usia 0-36 bulan menunjukkan lebih dari setengah responden memiliki perkembangan normal (58%).
- 4) Sebagian besar bayi berstatus pertumbuhan normal dengan presentase sama pada kedua indicator yakni BB/TB (66.7%) dan TB/U (66.7).
- 5) Kesehatan mental ibu dinilai dengan kuesioner (*Patient Health Questionnaire*) PHQ-9 yang merupakan kuesioner yang diisi sendiri oleh responden untuk mendeteksi adanya gejala depresi yang dialami dua minggu terakhir. Hasil analisis melaporkan sebanyak 58.3% ibu tidak mengalami gejala depresi.
- 6) Tidak ditemukan hubungan secara statistik antara kesehatan mental ibu dengan perkembangan bayi (*p-value* 1.000). Hubungan statistik juga tidak ditemukan antara kesehatan mental ibu dengan indicator pertumbuhan BB/TB (*p-value* 0.673). Namun, ada hubungan secara statistik antara kesehatan mental ibu dengan indikator pertumbuhan TB/U (*p-value* 0.032). Hasil analisis Odds Ratio pada variable yang berhubungan yaitu OR: 9.000 (95% CI: 1.26-63.89) yang berarti bahwa ibu dengan gejala depresi memiliki kemungkinan 9 kali lebih besar anaknya mengalami pertumbuhan tidak normal (TB/U) dibandingkan dengan ibu yang tidak depresi.

Data dari penelitian kohor di Inggris menemukan juga bahwa anak dari ibu dengan depresi maternal memiliki risiko mengalami perkembangan fungsi eksekutif yang lebih buruk dibanding anak dengan ibu tana depresi (Hughes C, Roman G, Hart MJ, 2023). Sehingga status Kesehatan mental seorang ibu akan berdampak pada proses perkembangan dan pertumbuhan anak yang nantinya akan membantu menurunkan angka stunting. Sehingga, permasalahan yang dapat ditemukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, yaitu :masih rendahnya pengetahuan ibu-ibu tentang kesehatan mental ibu dan masih rendahnya pengetahuan ibu-ibu tentang stimulasi, deteksi dini tumbang kembang.

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka di dapatkan pertanyaan pengabdian kepada masyarakat, antara lain:

- 1) Bagaimana gambaran karakteristik responden yaitu usia dan paritas
- 2) Bagaimana presentase tingkat pengetahuan sebelum dan setelah mendapatkan materi tentang pertumbuhan dan perkembangan bayi, balita
- 3) Bagaimana presentase tingkat pengetahuan sebelum dan setelah mendapatkan materi tentang Literasi Kesehatan Mental

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Masa depan suatu bangsa tergantung pada keberhasilan anak dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Tahun-tahun pertama kehidupan, terutama periode sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun merupakan periode yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Periode ini merupakan kesempatan emas sekaligus masa-masa yang rentan terhadap pengaruh negatif. Nutrisi yang baik dan cukup, status kesehatan yang baik, pengasuhan yang benar, dan stimulasi yang tepat pada periode ini akan membantu anak untuk tumbuh sehat dan mampu mencapai kemampuan optimalnya sehingga dapat berkontribusi lebih baik dalam masyarakat.

*Golden Age* berada pada masa kanak-kanak antara usia 1-6 tahun, usia ini merupakan masa yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan individu. Masalah tumbuh kembang anak termasuk fungsi kognisi juga masih menjadi perhatian dunia terutama di negara berkembang (Clark, 1989). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Indonesia tahun 2018, kualitas sumber daya manusia di Indonesia tergolong rendah. Penduduk berusia 15 tahun ke atas yang bekerja didominasi oleh tamatan SD sebanyak 25 persen dan diikuti oleh tamatan SLTP sebanyak 18 persen. Investasi pada tumbuh kembang anak usia dini merupakan strategi menyiapkan generasi penerus bangsa yang lebih baik. Menjaga kesehatan mental ibu termasuk depresi maternal merupakan upaya untuk mencapai pengasuhan yang responsif. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kab Bogor, kasus stunting (prevalensi) di Kabupaten Bogor tahun 2021 turun menjadi 9,89%, lebih rendah 2,8% dibanding tahun 2020 yaitu 12,69%. Kini, Pemkab Bogor, tidak kendor melakukan berbagai upaya demi menurunkan angka stunting menuju Kabupaten Bogor Bebas Stunting (Gobest) di tahun 2023.

Dalam deteksi dini stunting diperlukan pemeriksaan SDIDTK (Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang) secara periodik, karena dengan SDIDTK untuk melihat apakah ada penyimpangan dari pertumbuhan dan perkembangan pada bayi, balita dan anak. Dalam Stimulasi dalam pertumbuhan dan perkembangan peran seorang ibu sangat penting, dimana seorang ibu yang mengalami depresi cenderung kurang sensitif dan lebih emosional saat berinteraksi dengan anak dibanding ibu tanpa gejala depresi. Hal ini akan berpengaruh terhadap pengasuhan ibu terhadap anaknya. Selain itu, ibu juga membantu interaksi anak dengan lingkungan dan membantu anak menjalani pengalaman mereka dengan dunia luar.

Dari uraian latar belakang di atas dan permasalahan mitra, maka dapat dirumuskan tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, sebagai berikut :

- 1) Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden yaitu usia dan paritas
- 2) Untuk mengetahui presentase tingkat pengetahuan sebelum dan setelah mendapatkan materi tentang pertumbuhan dan perkembangan bayi, balita
- 3) Untuk mengetahui presentase tingkat pengetahuan sebelum dan setelah mendapatkan materi tentang Literasi Kesehatan Mental

#### 4. METODE

Untuk menangani permasalahan di atas, perlu dilakukan upaya preventif dan promotif dengan cara memberikan edukasi/penyuluhan kepada ibu-ibu tentang kesehatan mental dan SDIDTK. Metode pelaksanaan yang telah dilakukan, antara lain :

a. Tahap persiapan kelengkapan administrasi

Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan untuk memudahkan segala urusan administrasi maupun teknis pelaksanaan pelatihan dan penyuluhan. Kelengkapan administrasi yang disiapkan antara lain : surat-menyurat yang dibutuhkan, presensi/daftar hadir peserta dan surat keterangan melaksanakan pengabdian masyarakat, anggaran yang telah digunakan. Serta penyusunan jadwal kegiatan pengabdian, pembagian tugas dan fungsi dari masing-masing tim pengabdian yang terlibat

b. Tahap persiapan koordinasi

Pada tahap ini dilakukan kegiatan untuk mempersiapkan koordinasi tim pelaksana pengabdian dengan pihak Posyandu sebagai penerima pengabdian, koordinasi dilakukan dengan pihak pengelola posyandu dalam hal ini ibu kader dan bidan, berkoordinasi terkait waktu pelaksanaan kegiatan dan lain-lain.

c. Tahap persiapan tim pelaksana

Untuk persiapan pelaksanaan pengabdian perlu dilakukan persiapan bahan-bahan dan alat antara lain : SAP tentang materi Kesehatan mental maternal dan SDIDTK, bahan materi dalam bentuk PPT tentang materi Kesehatan mental maternal dan SDIDTK serta Flyer/brosur. Menyiapkan bentuk instrument pre-test dan post-test untuk menggali pengetahuan responden

d. Tahap Edukasi/Penyuluhan

Pembagian tugas yaitu : pemberi materi sesi 1 tentang Kesehatan mental maternal dan sesi 2 tentang SDIDTK.

Metode pelaksanaan kegiatan yang diberikan adalah dalam bentuk Edukasi/Penyuluhan sehingga adanya peningkatan pengetahuan. Untuk mencapai tujuan tersebut dilakukan dengan cara:

a. Tahap persiapan

- 1) Tim pelaksana akan melakukan diskusi untuk membicarakan tahapan dan pembagian tugas
- 2) Menyiapkan sarana dan peralatan yang dipakai untuk edukasi
- 3) Merancang instrument penilaian pre test dan post test
- 4) Merancang SAP yang sesuai
- 5) Menyusun materi tentang Kesehatan mental maternal dan SDIDTK

b. Tahap pelaksanaan kegiatan

Dalam pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui :

**Langkah 1** : Ibu-ibu mengisi data dan daftar hadir

**Langkah 2** : Ibu-ibu akan diberikan pengarahan/informasi tahapan terkait kegiatan edukasi/penyuluhan

**Langkah 3** : dilakukan penilaian pengetahuan dengan pre test sebelum di berikan edukasi

**Langkah 4** : dilakukan sesi 1 penyuluhan tentang Kesehatan mental maternal dengan metode Ceramah tanya jawab

**Langkah 5** : dilakukan sesi 2 penyuluhan tentang SDIDTK dengan metode Ceramah tanya jawab

**Langkah 6** : dilakukan penilaian pengetahuan dengan post test setelah di berikan edukasi

**Langkah 7** : dilakukan evaluasi pengetahuan sebelum dan setelah di berikan edukasi

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat di Posyandu Melati dihadiri oleh tiga dosen dari SMRHJ, 2 bidan, 1 kader, dan 10 ibu dan 10 balita yang bertempat tinggal di wilayah desa Citapen. Sasaran pendidikan kesehatan tentang SDIDTK dan kesehatan mental adalah orang tua atau ibu dari bayi balita yang mengunjungi Posyandu Melati. Dua inti kegiatan yaitu penyampaian informasi mengenai deteksi dini tumbuh kembang dengan SDIDTK dan penyampaian informasi tentang kesehatan mental untuk meningkatkan literasi ibu tentang kesejahteraan mental di masa pengasuhan. Tujuan pertama yaitu optimalisasi tumbuh kembang balita dilakukan dengan penyampaian pendidikan kesehatan tentang deteksi dini tumbuh kembang balita usia 0-5 tahun. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan peserta diberikan pre test terlebih dahulu untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang deteksi dini tumbuh kembang anak pada usia 0-5 tahun, kemudian di akhir sesi para peserta diminta mengisi kuesioner post-test. Berikut ini adalah tabel hasil kegiatan penyuluhan:

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

No	Karakteristik	F	%
1	Usia		
	Berisiko	2	20
	Tidak Berisiko	8	80
2	Paritas		
	Multipara	6	60
	Primipara	4	40
Total		10	100

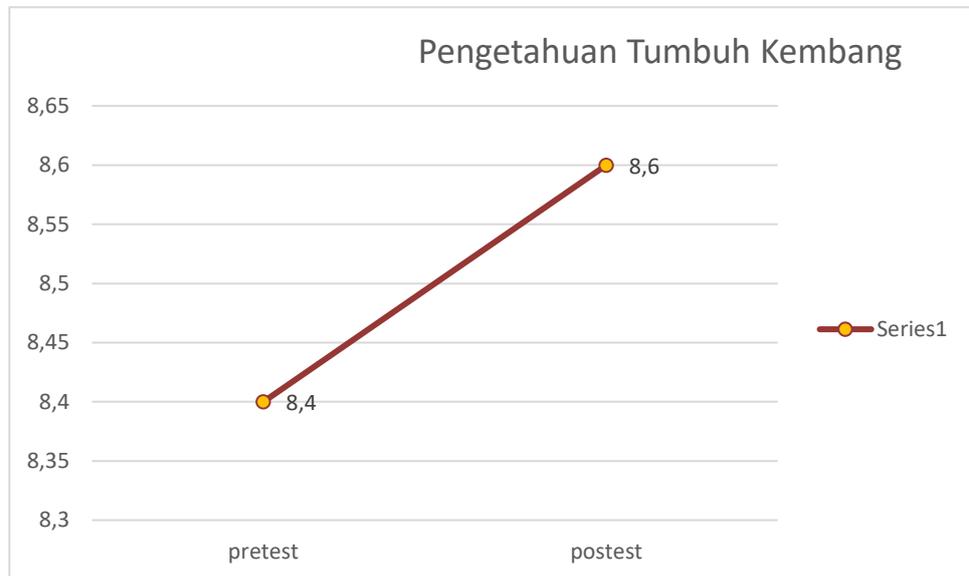
**Tabel 2 Hasil Nilai Pre-test dan Post-test Pengetahuan Tumbang Balita**

No	Tingkat Pengetahuan	Pretest F (%)	Posttest F (%)
1	Kurang	1 (10)	0 (0)
2	Baik	9 (90)	10 (100)
Total		10 (100)	10 (100)

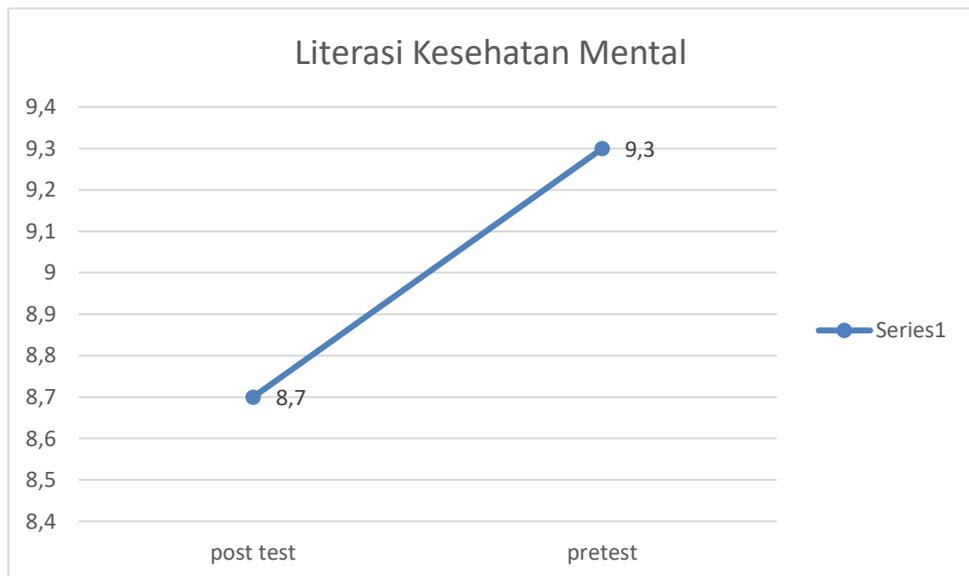
**Tabel 3 Hasil Nilai Pre-test dan Post-test Pengetahuan Literasi Kesehatan Mental**

No	Tingkat Pengetahuan	Pretest F (%)	Posttest F (%)
1	Kurang	1 (10)	0 (0)
2	Baik	9 (90)	10 (100)
Total		10 (100)	10 (100)

**Grafik 1**  
**Peningkatan Pengetahuan Tumbang**



**Grafik 2**  
**Peningkatan Skor Literasi Kesehatan Mental**



Tabel 1 menunjukkan karakteristik dari sepuluh responden. Sebagian besar responden berada pada rentang usia tidak berisiko yakni sebesar 8 orang (80%). Sebanyak 6 orang responden (60%) memiliki anak lebih dari satu yaitu disebut multipara. Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan balita saat dilakukan pre test rata-rata 8.4, sebagian besar memiliki pengetahuan baik (90%) namun ada satu ibu (10%) memiliki pengetahuan kurang. Pada hasil posttest terlihat bahwa seluruh responden (100%) memiliki pengetahuan baik dengan nilai rata-rata

meningkat menjadi 8.6 dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang. Berdasarkan kenaikan skor tersebut dapat disimpulkan adanya peningkatan pengetahuan tentang tumbuh kembang balita pada ibu setelah mendapat informasi. Nilai pretest literasi kesehatan mental pada tabel 3 melaporkan bahwa sebanyak 9 (90%) responden memiliki literasi baik dan ada 1 (10%) responden memiliki literasi kurang. Setelah diberikan intervensi, nilai posttest menunjukkan semua responden (100%) memiliki literasi baik. Nilai rata-rata pretest sebesar 8.7 dan posttest sebesar 9.3 yang mengartikan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan literasi kesehatan mental.

#### b. Pembahasan

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaporkan pada tabel dan grafik di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori usia tidak berisiko dan merupakan ibu multipara yaitu memiliki anak lebih dari satu. Secara umum, terdapat perbedaan tingkat pengetahuan responden antara sebelum diberikan penyuluhan dan setelah diberikan penyuluhan. Kedua materi yang disampaikan saat penyuluhan yaitu materi tentang literasi kesehatan mental maternal dan materi tentang SDIDTIK (Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang).

Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Jufia (2020) bahwa dengan pemberian informasi melalui pendidikan kesehatan yang tepat akan membantu orang tua khususnya ibu dalam meningkatkan pengetahuannya tentang upaya menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan balita (Jufia dan Kartini, 2020). Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang bayi menjadi faktor yang sangat penting karena kebutuhan dasar seorang anak pada periode *golden age* bergantung pada proses pengasuhan orang tua. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan pemantauan kesehatan anak secara rutin akan mendukung proses tumbuh kembang yang optimal. Peran ibu yang maksimal dalam proses perkembangan anak dapat terwujud melalui interaksi dan stimulasi yang berkualitas di lingkungan rumah. Melalui penyuluhan tentang SDIDTIK, ibu dapat memahami cara menstimulasi dan mendeteksi adanya penyimpangan pada pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga jika ibu menemukan kelainan tumbuh pada anaknya maka dapat segera dilakukan intervensi secara dini untuk mencegah kerusakan pada fisik dan mental anak yang bersifat *irreversible*, seperti pada kasus stunting.

Hasil peningkatan pengetahuan pada pengabdian masyarakat ini juga sesuai dengan kegiatan penyuluhan oleh Wulandari (2020) yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang SDIDTIK di Yogyakarta (Wulandari, S. R., Winarsih, 2022). Sebanyak 17 orang ibu mendapatkan edukasi tentang tumbuh kembang anak. Edukasi ini merupakan bentuk kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu melalui pendidikan non formal, mengingat informasi terkait kesehatan tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal. Pemahaman tentang pentingnya upaya deteksi dini tumbuh kembang pada anak usia 0-5 tahun perlu ditekankan kepada ibu-ibu terutama yang memiliki faktor sosio-ekonomi dan pendidikan rendah, karena kelompok ibu tersebut yang memiliki risiko tinggi untuk tidak melakukan deteksi dini secara rutin. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan di wilayah Posyandu Melati

yang berada di Desa Citapen Kabupaten Bogor, dimana sebagian besar ibu yang memiliki balita di desa tersebut memiliki pendidikan rendah dan tidak bekerja (Nurulicha, N., & Perwitasari, 2022). Dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat ini, akan membantu meningkatkan kesadaran ibu-ibu di wilayah tersebut untuk melakukan monitoring tumbuh kembang pada anaknya.

Kesadaran orangtua untuk memeriksakan anak balitanya secara rutin di Puskesmas/Posyandu masih terbilang rendah. Padahal, pemeriksaan rutin seperti menimbang berat badan dan mengukur tinggi anak di pelayanan kesehatan sangat diperlukan untuk memantau masa kembang anak. Gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) pun bisa terdeteksi dan diatasi lebih dini. Orang tua cenderung merasa tidak perlu lagi menimbang dan memeriksakan anaknya di Puskesmas setelah anak diimunisasi pada usia tiga tahun. Selain itu beberapa alasan yang lain seperti rasa malas atau sibuk karena pekerjaan juga menjadi penghalang ibu untuk rutin datang ke Puskesmas. Peran orang tua sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama di usia nol hingga enam tahun (Junaidi, 2017).

Pengabdian ini sejalan dengan kegiatan oleh Hendrawati, Mardiyah, Mediani, Nurhidayah, Mardiah, Adistie, & Maryam (2018) diperoleh hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang SDIDTK dan tumbuh kembang pada anak setelah pemberian penyuluhan. Faktor individu belajar, materi pembelajaran, penataan ruang pelatihan menjadi penghambat dalam pelatihan deteksi dini tumbuh kembang anak, sehingga hasil belum optimal. Walaupun, kader sudah diberikan modul pelatihan SDIDTK. Untuk itu, perlu upaya pelaksanaan pelatihan SDIDTK pada ibu di posyandu dilanjutkan secara berkesinambungan untuk meningkatkan kemampuan ibu dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang, deteksi dini tumbuh kembang, dan intervensi dini tumbuh kembang, sehingga penyimpangan perkembangan anak dapat diminimalkan. Penilaian tumbuh kembang anak perlu mendapatkan perhatian serius, secara khusus sampai usia 2 tahun sebagai periode untuk deteksi dini, agar bila ditemukan kecurigaan penyimpangan dapat dilakukan stimulasi dan intervensi dini sebelum terjadi kelainan. Hasil pelatihan rata-rata kader mampu melakukan praktik SDIDTK dengan instrumen KPSP dengan baik, walaupun ada sebagian kader perlu pendampingan dengan mengulangi praktik (Imelda Diana M, Nurulicha, 2022).

Meninjau hasil penyuluhan tentang literasi kesehatan mental, terdapat peningkatan skor setelah ibu-ibu mendapatkan materi tentang bagaimana pentingnya menjaga kesehatan mental pada periode pengasuhan anak. Meskipun terlihat bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat literasi yang baik, peran tenaga kesehatan setempat tetap penting dalam memperhatikan kebutuhan pelayanan kesehatan mental ibu. Berdasarkan pedoman WHO bahwa sebuah upaya terkait literasi kesehatan mental ibu seharusnya dimasukkan sebagai bagian integral dari kebijakan kesehatan sebuah negara (World Health Organization, 2016), maka upaya untuk meningkatkan literasi kesehatan mental menjadi salah satu strategi dalam mengintegrasikan kesehatan mental dan kesehatan ibu dan anak. Tujuan kegiatan ini sejalan dengan penelitian oleh, bahwa kesehatan mental ibu penting untuk mencegah

gangguan pertumbuhan (stunting), karena anak yang memiliki ibu dengan masalah mental berisiko 3 kali lebih besar mengalami stunting. Pengabdian masyarakat ini dilakukan agar ibu yang memiliki bayi balita sadar dengan dampak buruk dari kesehatan mental. Selain itu, memberikan pemahaman bagaimana cara mendeteksi dini gejala gangguan mental. Jika para ibu memiliki kesadaran tinggi untuk mengelola stress psikologis, maka ibu akan mampu melakukan perannya dalam menstimulasi tumbuh kembang anak. Dalam jangka panjang, masalah tumbang dapat dicegah mulai dari kesehatan ibu.

Materi tentang kesehatan mental yang sangat krusial ini seharusnya diberikan pada ibu sejak masa hamil hingga nifas sebagai strategi dalam peningkatan kesehatan mental ibu selama masa pengasuhan anaknya pada periode tumbuh kembang anak 0-5 tahun. Kesehatan merupakan satu syarat yang harus dicapai dalam rangka mewujudkan Sumber Daya Manusia yang berkualitas dan unggul. Kondisi sehat sebagaimana didefinisikan oleh Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 ayat 1 yaitu suatu keadaan sejahtera dari fisik, mental dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup secara produktif secara sosial dan ekonomi, sedangkan menurut WHO, kesehatan merupakan suatu keadaan sejahtera baik secara fisik, mental dan sosial yang lengkap tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan.

Dari uraian hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan tentang kesehatan mental dan SDISTK ini memiliki pengaruh positif terhadap para responden. Mengingat faktor literasi kesehatan mental dan pengetahuan tentang tumbuh kembang ini termasuk faktor yang dapat mencegah terjadinya penyimpangan masalah kesehatan anak, maka edukasi serupa dapat dilakukan secara berkelanjutan kepada masyarakat yang lebih luas. Penyuluhan tentang kedua topik ini perlu diintegrasikan dalam upaya penurunan stunting, yang merupakan masalah tumbuh kembang prioritas di Indonesia agar program optimalisasi tumbuh kembang dapat diselenggarakan secara komprehensif.

## 6. KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil analisis kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, sebagai berikut :

- a. Sebagian besar responden berada pada rentang usia tidak berisiko yakni sebesar 8 orang (80%) dan sebanyak 6 orang responden (60%) responden dengan multipara.
- b. Adanya kenaikan skor adanya peningkatan pengetahuan tentang tumbuh kembang balita pada ibu setelah mendapat informasi, post test terlihat bahwa seluruh responden 100 %.
- c. Adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan literasi kesehatan mental, nilai posttest menunjukkan semua responden (100%) memiliki pengetahuan literasi baik

**Saran**

## a. Bagi Responden

Hasil pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat dijadikan rujukan atau referensi pengetahuan responden tentang pertumbuhan dan perkembangan serta tentang kesehatan mental ibu.

## b. Pengabdian kepada masyarakat berkelanjutan

Untuk topik pengabdian kepada masyarakat selanjutnya dapat dikembangkan kepada topik yang lainnya dan pada tempat yang lebih luas serta responden yang lebih banyak terjangkau.

**7. DAFTAR PUSTAKA**

Badan Statistik, (2022).

Charrois J, Côté Sm, Paquin S, Séguin Jr, Japel C, V. F. (2019). Maternal Depression In Early Childhood And Child Emotional And Behavioral Outcomes At School Age: Examining The Roles Of Preschool Childcare Quality And Current Maternal Depression Symptomatology. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 1(2).

Clark, B. (1989). *Growing Up Giffed*. Memi Publishing Co.

Hughes C, Roman G, Hart Mj, E. R. (2023). Does Maternal Depression Predict Young Children's Executive Function?-A 4-Year Longitudinal Study. *J Child Psychol Psychiatry*, 2(54), 169-77.

Imelda Diana M, Nurulicha, D. M. F. Dkk. (2022). Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (Sdidtk) Pada Anak Usia 54-72 Bulan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(4), 1236-1243.

Jufia Dan Kartini. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Berhubungan Dengan Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Biomedik Dan Kesehatan*, 3(2).

Junaidi. (2017). Pengaruh Kecukupan Zat Gizi Dan Stimulasi Pola Asuh Terhadap Kesehatan Intelegensi Pada Anak Baduta. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 1(2), 55-60.

Nurulicha, N., & Perwitasari, P. (2022). Kesehatan Mental Maternal: Apakah Berhubungan Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia 0-36 Bulan? *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 2(10).

Rahayu, S. (2014). Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita Di Posyandu. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 3(1), 88-92.

Rosi. (2022). Pengaruh Kepedulian Orang Tua Terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 3(7).

Van. (2017). Persistent Maternal Depressive Symptoms Trajectories Influence Children's Iq. *The Eden Mother-Child Cohort*, 2(34), 105-17.

World Health Organization. (2016). *Who*.

Wulandari, S. R., Winarsih, W. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Penyuluhan Dan Pemeriksaan Tumbuh Kembang Pada Balita. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (Jphi)*, 2(4).