

Improving Mothers' Knowledge of Toddler Health and Development Monitoring through a Health Education Intervention at Posyandu Anggrek, Tasik Serai Barat Village, Bengkalis, Riau

Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Pemantauan Kesehatan dan Perkembangan Balita melalui Intervensi Edukasi Kesehatan di Posyandu Anggrek, Desa Tasik Serai Barat, Bengkalis, Riau

Cen Cen Ningrum¹, Bima Suryantara¹, Siti Fadhilah¹

¹Program Studi Magister Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Guna Bangsa Yogyakarta, Jalan Ring Road Utara, Condongcatur, Depok, Sleman 55283, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia

Corresponding author: Cen Cen Ningrum, Program Studi Magister Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Guna Bangsa Yogyakarta, Jalan Ring Road Utara, Condongcatur, Depok, Sleman 55283, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia. Email: rannyarsita31@gmail.com

Riwayat Artikel

Diterima: 23 Agustus 2026

Disetujui: 15 Oktober 2026

Dipublikasi: 19 Oktober 2026

Keywords

Child Development; Health Education; Maternal Knowledge; Toddlers.

Abstract

Monitoring the health and development of toddlers is important for early detection of growth and developmental disorders. This community service activity aimed to improve mothers' knowledge of toddler health and development monitoring through a health education intervention. The activity was conducted on May 7, 2026, at Posyandu Anggrek, Tasik Serai Barat Village, using a one-group pretest-posttest design and involving 30 mothers with toddlers. The intervention consisted of interactive lectures, discussions, question-and-answer sessions, demonstrations, hands-on practice, and leaflet use. The mean knowledge score increased from 10.47 ± 2.047 at pre-test to 15.10 ± 2.057 at post-test, with a mean difference of 4.63 points. Paired Samples t-Test showed a significant difference in knowledge scores before and after the intervention ($t = -9.500$; $df = 29$; $p < 0.001$). These findings indicate that a health education intervention using interactive methods and reusable leaflets can support improvement in mothers' knowledge of toddler health and developmental monitoring.

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan periode penting dalam kehidupan anak karena pertumbuhan dan perkembangan berlangsung secara pesat. Pada periode ini, anak mengalami perkembangan yang mencakup kemampuan motorik, bahasa, kognitif, sosial, dan emosional sehingga pemantauan tumbuh kembang perlu dilakukan secara berkala (Kementerian Kesehatan RI, 2022; WHO, 2023). Gangguan yang tidak dikenali dan ditangani sejak dini dapat memengaruhi kesehatan dan perkembangan anak pada tahap berikutnya. Oleh karena itu, deteksi dini dan pemantauan pertumbuhan serta perkembangan secara berkala menjadi

bagian penting dalam upaya meningkatkan kesehatan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2022; WHO, 2020). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menempatkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan sebagai bagian penting dalam pelayanan kesehatan anak untuk mengidentifikasi gangguan pertumbuhan maupun keterlambatan perkembangan sehingga intervensi dapat diberikan sesuai kebutuhan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang tidak hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan, tetapi juga membutuhkan keterlibatan keluarga, terutama orang tua atau pengasuh utama. Ibu memiliki posisi strategis karena berinteraksi secara intensif dengan anak dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat mengamati perubahan kemampuan anak dari waktu ke waktu. Peran aktif ibu diperlukan untuk mengenali perkembangan anak sesuai usia dan mendeteksi kemungkinan adanya penyimpangan sejak dini (Musonah et al., 2023). Pengetahuan ibu mengenai tahapan perkembangan anak menjadi dasar dalam mengenali apakah kemampuan yang ditunjukkan anak sesuai dengan usia perkembangannya. Pengetahuan yang baik dapat membantu ibu memahami tahapan perkembangan, melakukan pemantauan, serta mengenali kemungkinan adanya keterlambatan sehingga anak dapat memperoleh pemeriksaan dan intervensi lebih lanjut sesuai kebutuhan (Syahailatua & Kartini, 2020).

Pemantauan perkembangan anak mencakup berbagai aspek, antara lain motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan sosial emosional. *Motorik* kasar berkaitan dengan gerakan yang menggunakan otot besar, sedangkan motorik halus berhubungan dengan koordinasi otot kecil dan ketepatan gerakan. Perkembangan bahasa mencakup kemampuan anak memahami dan menggunakan komunikasi, sementara perkembangan sosial emosional berkaitan dengan kemampuan berinteraksi, merespons lingkungan, mengekspresikan dan mengendalikan emosi, serta membangun hubungan dengan orang lain (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Posyandu sebagai fasilitas pelayanan kesehatan berbasis masyarakat memiliki peranan penting dalam pemantauan kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Posyandu juga dapat menjadi sarana pemberdayaan masyarakat dan penyampaian informasi kesehatan, termasuk edukasi mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak, gizi, imunisasi, serta deteksi dini masalah kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2019; Kementerian Kesehatan RI, 2023). Namun, pengetahuan dan keterampilan ibu dalam melakukan pemantauan perkembangan anak belum selalu optimal (Susilawati, 2020; Hakim et al., 2022). Model edukasi yang tidak hanya memberikan informasi secara teoritis, tetapi juga melibatkan metode interaktif seperti demonstrasi, praktik, dan diskusi agar peserta dapat memahami serta menerapkan keterampilan pemantauan perkembangan anak dalam kehidupan sehari-hari (Raisa et al., 2025; Sofaria & Musniati, 2023).

Pendidikan kesehatan melalui metode ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, dan praktik dapat membantu meningkatkan pemahaman ibu mengenai pemantauan kesehatan dan perkembangan balita. Raisa, Khofiyah, dan Daryanti (2025) menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kapasitas masyarakat dalam memahami informasi kesehatan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Penggunaan media edukasi seperti leaflet juga dapat memperkuat proses pembelajaran karena informasi dapat dibaca kembali oleh ibu setelah kegiatan selesai dan digunakan sebagai pengingat dalam melakukan pemantauan di rumah (Sofaria & Musniati, 2023). Berdasarkan hasil koordinasi dengan kader Posyandu Anggrek dan identifikasi kebutuhan masyarakat, terdapat 42 ibu yang memiliki balita dan terdaftar sebagai sasaran di Posyandu

Anggrek. Hasil pengamatan awal menunjukkan perlunya penguatan pengetahuan ibu mengenai pemantauan kesehatan dan perkembangan balita, khususnya dalam mengenali tahapan perkembangan pada aspek motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan sosial emosional yang menjadi dasar perlunya kegiatan edukasi untuk meningkatkan pemahaman ibu mengenai pemantauan kesehatan dan perkembangan balita.

METODE

Rancangan Studi dan Lokasi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan desain *one-group pretest–posttest* untuk mengevaluasi perubahan tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan mengenai pemantauan kesehatan dan perkembangan balita. Desain ini digunakan untuk mengukur dan membandingkan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi sehingga perubahan pengetahuan setelah kegiatan dapat diidentifikasi secara objektif. Kegiatan dilaksanakan dalam satu rangkaian pelaksanaan pada tanggal 7 Mei 2026 di Posyandu Anggrek, Desa Tasik Serai Barat, Kecamatan Talang Muandau, Kabupaten Bengkalis, Provinsi Riau. Lokasi kegiatan ditentukan berdasarkan hasil koordinasi dengan kader Posyandu dan identifikasi kebutuhan masyarakat yang menunjukkan perlunya peningkatan pengetahuan ibu mengenai pemantauan kesehatan dan perkembangan balita secara rutin di lingkungan keluarga. Pelaksanaan intervensi terdiri atas identifikasi kebutuhan masyarakat, koordinasi dengan kader Posyandu, persiapan materi dan media, pre-test, penyampaian intervensi pendidikan kesehatan melalui ceramah interaktif, diskusi dan tanya jawab, demonstrasi serta praktik sebagai metode penguatan pemahaman, post-test, dan evaluasi kegiatan.

Populasi dan Subjek

Sasaran kegiatan adalah seluruh ibu yang memiliki balita dan terdaftar di Posyandu Anggrek, yaitu sebanyak 42 orang. Pemilihan peserta pada saat pelaksanaan menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu ibu yang hadir pada waktu kegiatan berlangsung dan bersedia mengikuti rangkaian kegiatan. Berdasarkan pelaksanaan kegiatan, sebanyak 30 ibu hadir dan mengikuti kegiatan hingga selesai. Seluruh 30 peserta mengikuti *pre-test*, *intervensi* pendidikan kesehatan, diskusi, demonstrasi dan praktik sebagai penguatan materi, serta *post-test*. Dengan demikian, seluruh data dari peserta yang hadir dan menyelesaikan rangkaian kegiatan dapat digunakan dalam evaluasi. Sasaran kegiatan adalah seluruh ibu yang memiliki balita dan terdaftar di Posyandu Anggrek, yaitu sebanyak 42 orang. Pemilihan peserta pada saat pelaksanaan kegiatan menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu peserta yang ditemui dan hadir pada waktu kegiatan berlangsung serta bersedia mengikuti kegiatan edukasi. Berdasarkan pelaksanaan kegiatan, sebanyak 30 ibu hadir dan mengikuti kegiatan edukasi hingga selesai. Seluruh 30 peserta mengikuti rangkaian kegiatan secara lengkap, mulai dari pengisian *pre-test*, penyampaian materi edukasi, diskusi interaktif, demonstrasi dan praktik pemantauan perkembangan balita, hingga pengisian *post-test*. Dengan demikian, seluruh data peserta dapat digunakan dalam evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Prosedur Pengabdian Masyarakat

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan koordinasi bersama kader Posyandu Anggrek dan pihak Desa Tasik Serai Barat untuk mengidentifikasi kebutuhan intervensi pendidikan

kesehatan mengenai pemantauan kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan balita. Berdasarkan hasil identifikasi tersebut, tim pengabdian menyusun materi yang disesuaikan dengan kebutuhan ibu yang memiliki balita serta menyiapkan leaflet sebagai media pendukung. Materi difokuskan pada pentingnya pemantauan kesehatan dan perkembangan balita serta kemampuan ibu mengenali tahapan perkembangan anak sesuai usianya. Pada hari pelaksanaan, peserta diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan rangkaian kegiatan. Sebelum intervensi, peserta mengisi kuesioner *pre-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal mengenai pemantauan kesehatan dan perkembangan balita. Selanjutnya, intervensi dilaksanakan melalui ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab. Materi meliputi pemantauan kesehatan balita, pemantauan pertumbuhan, pentingnya pemantauan perkembangan, serta aspek perkembangan anak yang meliputi motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan sosial emosional.

Penyampaian materi dilakukan menggunakan bahasa yang sederhana dan disertai contoh situasi yang dekat dengan kehidupan sehari-hari agar peserta lebih mudah memahami informasi yang diberikan. Demonstrasi dan praktik dilakukan sebagai metode penguatan untuk memperjelas contoh pemantauan perkembangan yang telah dijelaskan, sehingga peserta memperoleh kesempatan untuk menghubungkan materi dengan kondisi anak di rumah. Sesi diskusi dan tanya jawab dilakukan untuk memberikan kesempatan kepada peserta menyampaikan pengalaman, kendala, serta hal-hal yang belum dipahami. Sebagai media penguatan informasi, leaflet dibagikan kepada seluruh peserta. *Leaflet* berisi informasi ringkas mengenai pemantauan kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan balita, termasuk aspek motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan sosial emosional serta pentingnya melakukan deteksi dini terhadap kemungkinan keterlambatan perkembangan. Peserta diarahkan untuk menyimpan dan memanfaatkan *leaflet* sebagai sumber informasi yang dapat dibaca kembali di rumah. Setelah seluruh materi, demonstrasi, praktik, dan diskusi selesai, peserta mengisi kuesioner *post-test* menggunakan instrumen yang sama dengan *pre-test*. *Post-test* dilakukan untuk mengevaluasi perubahan tingkat pengetahuan peserta setelah intervensi. Hasil *pre-test* dan *post-test* dibandingkan untuk mengetahui perubahan pengetahuan. Kegiatan diakhiri dengan evaluasi bersama kader Posyandu mengenai pelaksanaan kegiatan dan pemanfaatan *leaflet* sebagai media pendukung bagi ibu dalam melakukan pemantauan kesehatan dan perkembangan balita di lingkungan keluarga.

Variabel dan Instrumen

Intervensi pendidikan kesehatan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berfokus pada pemantauan kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan balita, sedangkan luaran utama yang diukur adalah perubahan tingkat pengetahuan ibu. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan yang terdiri atas 20 butir pertanyaan dengan *skala Guttman*. Setiap jawaban benar diberi skor 1, sedangkan jawaban salah diberi skor 0. Skor total yang lebih tinggi menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih baik mengenai pemantauan kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan balita. Butir pertanyaan dalam kuesioner mencakup beberapa materi yang disampaikan dalam kegiatan edukasi, yaitu pemantauan kesehatan balita, pentingnya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, serta pengenalan tahapan perkembangan anak yang meliputi aspek motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan sosial emosional. Dengan demikian, instrumen disusun untuk mengukur pengetahuan peserta yang sesuai dengan materi edukasi yang diberikan.

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini telah dilakukan uji *validitas* isi (*content validity*) melalui penilaian oleh ahli yang memiliki kompetensi di bidang kebidanan, kesehatan anak, dan promosi kesehatan. Penilaian dilakukan untuk memastikan kesesuaian setiap butir pertanyaan dengan materi dan indikator pengetahuan yang diukur, kejelasan bahasa, serta relevansi pertanyaan dengan tujuan kegiatan edukasi. Berdasarkan hasil penilaian ahli, seluruh butir pertanyaan dinyatakan relevan dan layak digunakan setelah dilakukan perbaikan redaksional sesuai dengan masukan yang diberikan. Selanjutnya, uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui konsistensi internal instrumen. Kuesioner terdiri atas 20 butir pertanyaan dengan skor dikotomis, yaitu skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah. Hasil uji *reliabilitas* menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,953. Nilai tersebut menunjukkan bahwa instrumen memiliki konsistensi internal yang sangat tinggi. Dengan demikian, kuesioner dinyatakan *reliabel* dan layak digunakan untuk mengukur pengetahuan ibu mengenai pemantauan kesehatan dan perkembangan balita.

Selain kuesioner, *leaflet* digunakan sebagai media edukasi untuk membantu peserta memahami materi yang disampaikan selama kegiatan. *Leaflet* memuat informasi mengenai pentingnya pemantauan kesehatan dan perkembangan balita, tahapan perkembangan anak, serta aspek perkembangan yang meliputi motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan sosial emosional. Media tersebut juga diberikan kepada peserta agar dapat digunakan sebagai bahan informasi dan pengingat dalam melakukan pemantauan perkembangan anak di rumah. Sebelum kegiatan dimulai, seluruh peserta memperoleh penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur kegiatan, serta diberikan kesempatan untuk menyatakan kesediaannya mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Kerahasiaan identitas dan hasil pengisian kuesioner peserta dijaga selama proses pengabdian berlangsung. Data yang diperoleh digunakan untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengenai pemantauan kesehatan dan perkembangan balita.

Analisis Data

Data hasil pre-test dan post-test dianalisis untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan ibu setelah mengikuti edukasi mengenai pemantauan kesehatan dan perkembangan balita. Sebelum dilakukan analisis, data melalui tahapan *editing, coding, entry, dan cleaning* untuk memastikan kelengkapan, konsistensi, dan kualitas data. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik peserta serta distribusi skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Uji *normalitas* dilakukan menggunakan *Shapiro–Wilk* karena jumlah peserta sebanyak 30 orang. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data skor pengetahuan *pre-test* memiliki nilai $p = 0,393$ dan *post-test* memiliki nilai $p = 0,345$. Kedua nilai tersebut lebih besar dari 0,05 sehingga data skor pengetahuan *pre-test* dan *post-test* berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dilakukan menggunakan *Paired Sample t-Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Evaluasi kegiatan dilakukan dengan membandingkan skor pengetahuan peserta sebelum dan sesudah memperoleh edukasi. Seluruh proses analisis data dilakukan menggunakan *software analisis statistik*. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai dasar untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan ibu mengenai pemantauan kesehatan dan perkembangan balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diikuti oleh 30 ibu yang memiliki balita. Peserta mengikuti seluruh rangkaian kegiatan berupa *pre-test*, edukasi, demonstrasi, praktik, diskusi, dan *post-test*. Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar peserta berusia <30 tahun, yaitu 20 orang (66,7%), sedangkan peserta berusia ≥30 tahun sebanyak 10 orang (33,3%). Berdasarkan usia balita, sebagian besar peserta memiliki balita berusia 13–24 bulan sebanyak 17 orang (56,6%). Berdasarkan pendidikan, mayoritas ibu memiliki pendidikan SMA/SMK sebanyak 18 orang (60,0%).

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Karakteristik	n	%
Usia Ibu		
<30 tahun	20	66,7
≥30 tahun	10	33,3
Total	30	100,0
Usia Balita		
0–6 bulan	5	16,7
7–12 bulan	8	26,7
13–24 bulan	17	56,6
Total	30	100,0
Pendidikan Ibu		
SD	2	6,7
SMP	5	16,7
SMA/SMK	18	60,0
Perguruan Tinggi	5	16,6
Total	30	100,0

Tabel 2. menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta. Sebelum diberikan edukasi, rata-rata skor pengetahuan adalah $10,47 \pm 2,047$ dengan skor *minimum* 6 dan maksimum 15. Setelah diberikan edukasi, rata-rata skor meningkat menjadi $15,10 \pm 2,057$ dengan skor *minimum* 10 dan *maksimum* 19. Dengan demikian, terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebesar 4,63 poin setelah diberikan edukasi.

Tabel 2. Distribusi Statistik Deskriptif Skor Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan

Variabel	Mean	SD	Minimum	Maksimum	Selisih Mean
Sebelum edukasi (Pretest)	10,47	2,047	6	15	
Sesudah edukasi (Posttest)	15,10	2,057	10	19	
Peningkatan skor	4,63	—	—	—	4,63

Sumber: Data primer, 2026.

Hasil uji *Shapiro-Wilk* menunjukkan nilai p pre-test sebesar 0,393 dan post-test sebesar 0,345. Kedua nilai tersebut lebih besar dari 0,05 sehingga data *pre-test* dan *post-test* berdistribusi normal, oleh karena itu, analisis perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dilakukan menggunakan *Paired Sample t-Test*.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Skor Pengetahuan

Variabel	N	Statistik Shapiro-Wilk	p-value	Keterangan
Pre-test	30	0,911	0,393	Normal
Post-test	30	0,866	0,345	Normal

Hasil *uji Paired Sample t-Test* menunjukkan adanya perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 10,47 pada saat *pre-test* menjadi 15,10 pada saat *post-test*, dengan selisih rata-rata sebesar 4,633 poin. Hasil analisis menunjukkan nilai *t* sebesar -9,500 dengan derajat kebebasan (*df*) 29 dan nilai *p* = 0,000 (*p* < 0,001). Dengan demikian, terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi (tabel 4).

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu setelah intervensi. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 10,47 sebelum intervensi menjadi 15,10 setelah intervensi, atau mengalami peningkatan sebesar 4,63 poin. Hasil *Paired Samples t-Test* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi (*t* = -9,500; *df* = 29; *p* < 0,001). Temuan ini menunjukkan bahwa peserta memiliki skor pengetahuan yang lebih tinggi setelah memperoleh intervensi pendidikan kesehatan. Namun, karena kegiatan menggunakan desain satu kelompok tanpa kelompok pembandingan, peningkatan tersebut perlu diinterpretasikan sebagai perubahan yang teramati setelah kegiatan dan tidak sepenuhnya dapat diatribusikan hanya pada intervensi.

Tabel 4 menunjukkan distribusi jawaban benar peserta pada setiap butir pertanyaan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) diberikan edukasi kesehatan. Perbandingan jumlah dan persentase jawaban benar pada kedua pengukuran menggambarkan perubahan pengetahuan peserta mengenai pemantauan kesehatan dan perkembangan balita. Peningkatan persentase jawaban benar pada butir pertanyaan tertentu menunjukkan bahwa edukasi membantu peserta memahami materi yang diberikan. Interpretasi lebih lanjut terhadap aspek pengetahuan yang mengalami peningkatan terbesar perlu disesuaikan dengan data pada setiap butir pertanyaan dalam Tabel 3.

Tabel 4. Distribusi Jawaban Benar Pengetahuan Peserta pada Pre-test dan Post-test

Pengetahuan	Pre-test N	%	Post-test N	%
Pemantauan pertumbuhan balita melalui penimbangan berat badan secara rutin di Posyandu	14	46,7	26	86,7
Berat badan sebagai salah satu indikator pertumbuhan balita	13	43,3	27	90,0
Pengukuran panjang/tinggi badan untuk mengetahui pertumbuhan balita	25	83,3	27	90,0
Pemantauan perkembangan balita tidak hanya dilakukan ketika anak sakit	19	63,3	26	86,7
Perkembangan balita meliputi motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan sosial emosional	12	40,0	27	90,0
Berlari, melompat, dan berjalan sebagai perkembangan motorik kasar	11	36,7	27	90,0
Memegang benda kecil dan menyusun balok sebagai perkembangan motorik halus	13	43,3	26	86,7
Berbicara dan memahami perkataan sebagai bagian dari perkembangan bahasa	17	56,7	27	90,0
Berinteraksi dengan orang lain dan menunjukkan emosi sebagai perkembangan sosial emosional	20	66,7	29	96,7
Setiap balita tidak memiliki kecepatan perkembangan yang sama persis	20	66,7	27	90,0

Stimulasi perkembangan dapat dilakukan orang tua melalui bermain bersama anak	17	56,7	26	86,7
Membacakan buku cerita dapat menstimulasi perkembangan bahasa	14	46,7	24	80,0
Kesempatan bermain dan bergerak membantu perkembangan motorik kasar	17	56,7	26	86,7
Bermain menyusun benda atau menggunakan benda kecil dapat menstimulasi motorik halus	17	56,7	26	86,7
Orang tua perlu memperhatikan perubahan perilaku dan kemampuan anak selama pertumbuhan	17	56,7	26	86,7
Keterlambatan perkembangan yang ditemukan sejak dini sebaiknya dikonsultasikan kepada tenaga kesehatan	20	66,7	27	90,0
Pemantauan perkembangan membantu menemukan kemungkinan keterlambatan sejak dini	14	46,7	26	86,7
Pemantauan kesehatan dan perkembangan balita bukan hanya tanggung jawab tenaga kesehatan	17	56,7	26	86,7
Orang tua memiliki peran penting dalam memberikan stimulasi dan memantau perkembangan balita di rumah	19	63,3	29	96,7
Posyandu dapat dimanfaatkan untuk memantau pertumbuhan dan kesehatan balita	14	46,7	27	90,0

Peningkatan pengetahuan merupakan salah satu aspek penting dalam keberhasilan pendidikan kesehatan. Pemberian informasi kesehatan yang tepat, sistematis, dan mudah dipahami dapat membantu ibu atau pengasuh meningkatkan pengetahuan serta keterampilan dalam mendukung kesehatan dan tumbuh kembang anak. Melalui pendidikan kesehatan, ibu dapat memperoleh pemahaman mengenai tahapan perkembangan anak dan kemampuan yang diharapkan sesuai dengan usia, sehingga lebih mampu mengenali adanya penyimpangan perkembangan secara dini. WHO (2024) menekankan pentingnya kegiatan well-care anak yang mencakup pemberian informasi, intervensi pendidikan kesehatan, dan bimbingan kepada orang tua atau pengasuh untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam mendukung kesehatan dan perkembangan anak. Selain itu, peningkatan literasi kesehatan memungkinkan individu memahami dan menggunakan informasi kesehatan secara tepat dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan anak (WHO, 2025).

Metode intervensi pendidikan kesehatan yang digunakan dalam kegiatan ini tidak hanya berupa ceramah, tetapi juga diskusi, tanya jawab, demonstrasi, dan praktik langsung. Pendekatan tersebut memungkinkan peserta berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran. Peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga mendapatkan kesempatan untuk mengklarifikasi informasi dan mempraktikkan cara melakukan pemantauan perkembangan anak. Pendekatan interaktif semacam ini dapat meningkatkan pemahaman karena materi dikaitkan dengan kondisi yang dapat ditemukan peserta dalam kehidupan sehari-hari (Raisa et al., 2025).

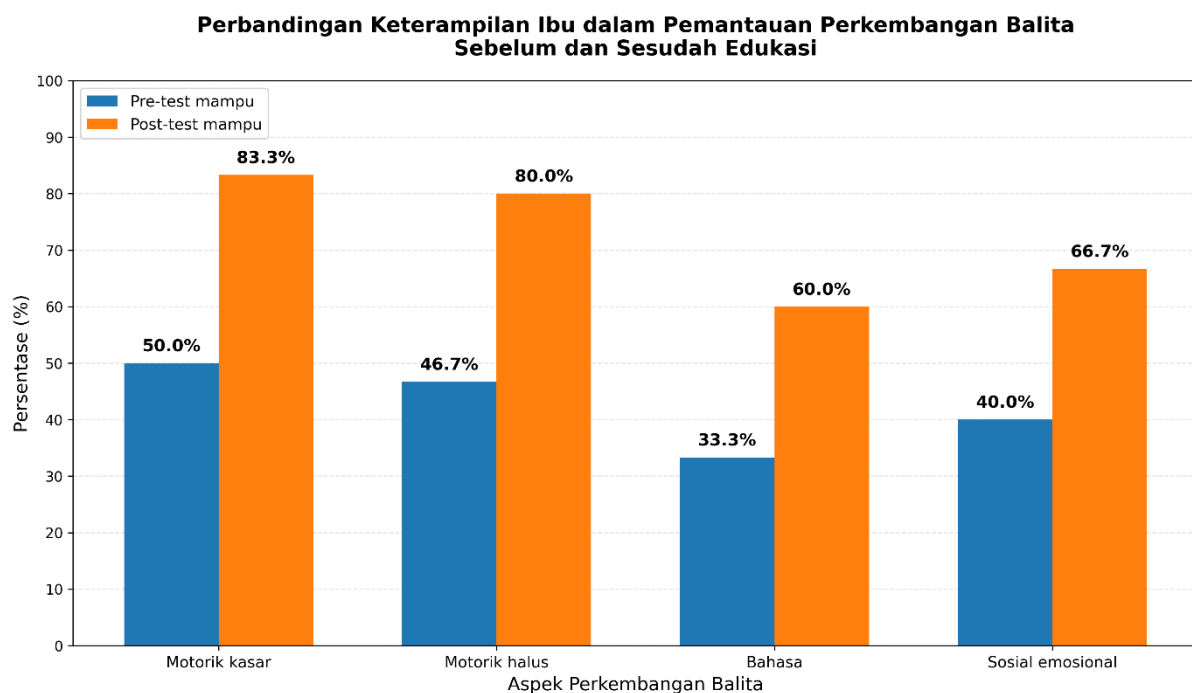
Tabel 5. Rata-Rata Skor Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi

Variabel	N	Mean	SD	Minimum	Maximum	p-value
Pre-test	30	10,47	2,047	6	15	<0,001
Post-test	30	15,10	2,057	10	19	

Pemantauan perkembangan secara rutin penting dilakukan karena masa balita merupakan periode kritis dalam perkembangan anak. Gangguan perkembangan yang tidak dikenali sejak dini berpotensi memberikan dampak terhadap kemampuan anak pada tahap selanjutnya. Kementerian Kesehatan RI (2022) menekankan pentingnya deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan anak untuk menemukan penyimpangan sedini mungkin. Kegiatan ini juga menunjukkan bahwa penggunaan leaflet mendapatkan respons positif dari peserta. Seluruh peserta menyatakan membaca dan memahami leaflet serta berencana menggunakannya di rumah. Media tertulis dapat membantu peserta mengingat kembali materi setelah kegiatan selesai dan digunakan sebagai pengingat dalam melakukan pemantauan anak di rumah (Sofaria & Musniati, 2023). Dalam konteks Posyandu, leaflet juga dapat dimanfaatkan oleh kader sebagai media pendukung penyampaian informasi kepada ibu yang belum memperoleh informasi secara langsung (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Partisipasi aktif peserta juga menjadi faktor pendukung keberhasilan kegiatan karena keterlibatan peserta dalam proses pembelajaran dapat meningkatkan pemahaman dan kemampuan dalam menerima informasi kesehatan (Notoatmodjo, 2023). Selama intervensi pendidikan kesehatan, peserta mengikuti demonstrasi, melakukan praktik, berdiskusi, dan mengajukan pertanyaan terkait perkembangan anak. Keterlibatan tersebut menunjukkan adanya kebutuhan informasi dari ibu balita mengenai cara melakukan pemantauan perkembangan anak secara mandiri (Susilawati, 2020; Hakim et al., 2022).

Gambar.1 Hasil Observasi Keterampilan Ibu dalam Pemantauan Perkembangan Balita



Menurut asumsi pelaksana, peningkatan pengetahuan peserta dapat dipengaruhi oleh kesesuaian materi dengan kebutuhan ibu balita, penggunaan metode pembelajaran interaktif, demonstrasi dan praktik langsung, serta penyediaan *leaflet* sebagai media yang dapat dipelajari kembali (Notoatmodjo, 2023; Sofaria & Musniati, 2023). Selain itu, keterlibatan kader

Posyandu berpotensi mendukung keberlanjutan penerapan pengetahuan yang diperoleh peserta karena kader memiliki peran dalam pemberdayaan dan penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Meskipun hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan, evaluasi ini memiliki keterbatasan. Kegiatan menggunakan satu kelompok tanpa kelompok pembandingan sehingga perubahan yang terjadi belum dapat sepenuhnya dipisahkan dari faktor eksternal lainnya (Harris et al., 2006). Selain itu, evaluasi dilakukan segera setelah intervensi sehingga belum menggambarkan keberlanjutan pengetahuan dalam jangka panjang. Oleh karena itu, kegiatan lanjutan dengan pemantauan berkala dan desain evaluasi yang lebih kuat diperlukan untuk mengetahui keberlanjutan hasil kegiatan. Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan melalui metode interaktif disertai media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan ibu. Pendekatan yang melibatkan penyampaian informasi, diskusi, demonstrasi, dan praktik sebagai penguatan materi dapat menjadi salah satu pendekatan yang relevan untuk memperkuat pemahaman keluarga dalam melakukan pemantauan kesehatan dan perkembangan balita (Kementerian Kesehatan RI, 2022; Notoatmodjo, 2023).

Kesimpulan

Intervensi pendidikan kesehatan mengenai pemantauan kesehatan dan perkembangan balita di Posyandu Anggrek Desa Tasik Serai Barat menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari $10,47 \pm 2,047$ pada *pre-test* menjadi $15,10 \pm 2,057$ pada *post-test*, dengan selisih rata-rata sebesar 4,633 poin. Hasil *Paired Samples t-Test* menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi ($t = -9,500$; $df = 29$; $p < 0,001$). Intervensi pendidikan kesehatan secara berkelanjutan melalui kolaborasi ibu, kader Posyandu, dan tenaga kesehatan serta penggunaan *leaflet* sebagai media pengingat disarankan untuk memperkuat pemantauan kesehatan dan perkembangan balita di lingkungan keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Kepala Desa Tasik Serai Barat, kader Posyandu Anggrek, serta seluruh ibu yang memiliki balita yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Terima kasih juga disampaikan kepada STIKES Guna Bangsa Yogyakarta dan seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penyusunan kegiatan ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan pada artikel ini.

PENDANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini tidak dibiayai oleh institusi maupun sumber pendanaan eksternal.

KONTRIBUSI PENULIS

Cen Cen Ningrum, Bima Suryantara, dan Siti Fadhillah berkontribusi dalam konseptualisasi, rancangan kegiatan, pengumpulan data, analisis data, interpretasi hasil, serta penulisan dan revisi naskah sesuai dengan peran masing-masing. Seluruh penulis telah menelaah dan menyetujui draf akhir serta bertanggung jawab atas isi artikel yang dipublikasikan.

KETERANGAN PENGGUNAAN ARTIFICIAL INTELLIGENCE

Penulis menggunakan bantuan kecerdasan buatan (*artificial intelligence/AI*) secara terbatas untuk penyesuaian bahasa dalam artikel ini. Seluruh isi, data, analisis, interpretasi hasil, dan kesimpulan menjadi tanggung jawab penuh penulis.

MODEL SITASI

Ningrum, C. C., Suryantara, B., & Fadhilah, S. (2026). Peningkatan pengetahuan ibu tentang pemantauan kesehatan dan perkembangan balita melalui intervensi edukasi kesehatan di Posyandu Anggrek, Desa Tasik Serai Barat, Bengkalis, Riau. *Shihatuna: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 299–310, <https://doi.org/10.30829/shihatuna.v6i3.31600>.

DAFTAR REFERENSI

- Amir, N. A., Juliastuti, J., & Santy, P. (2022). The level of maternal knowledge on childhood stimulation and its association with child development in toddlers. *Journal of Midwifery and Community Health*.
- Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., McCoy, D. C., Fink, G., Shawar, Y. R., Shiffman, J., Devercelli, A. E., Wodon, Q. T., Vargas-Barón, E., & Grantham-McGregor, S. (2017). Early childhood development coming of age: Science through the life course. *The Lancet*, 389(10064), 77–90. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7)
- GSED Team. (2019). The global scale for early development (GSED). *Early Childhood Matters*, 14, 80–84.
- Hakim, H., Haskas, Y., & Kasim, J. (2022). Hubungan pengetahuan ibu terhadap deteksi dini perkembangan anak umur 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 2(3).
- Harris, A. D., McGregor, J. C., Perencevich, E. N., Furuno, J. P., Zhu, J., Peterson, D. E., & Finkelstein, J. (2006). The use and interpretation of quasi-experimental designs in medical informatics. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 27(4), 330–335.
- Handayani, F., Juliastuti, J., & Hafsa, H. (2024). Association between maternal knowledge of developmental stimulation and toddler developmental status among toddlers aged 12–36 months. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 19(1), 56–63. <https://doi.org/10.29238/kia.v19i1.2967>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Panduan orientasi kader pembangunan manusia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Petunjuk teknis pelaksanaan posyandu. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lamapaha, F. M. P., Saptanto, A., & Ratnaningrum, K. (2023). The relationship between mother's knowledge and attitudes about early stimulation and language development in children aged 1–3 years. *Proceedings of the International Conference of Community Health and Medical Sciences*. <https://doi.org/10.17501/3021677X.2023.1105>
- McCray, G., McCoy, D., Kariger, P., Janus, M., Eekhout, I., Waldman, M., van Buuren, S., Khanam, R., & Sazawal, S. (2023). The creation of the Global Scales for Early Development (GSED) for children aged 0–3 years: Combining subject matter expert judgements with big data. *BMJ Global Health*, 8(1), e009827. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-009827>
- Musonah, N., Ayuningrum, L. D., & Subarto, C. B. (2023). Hubungan peran ibu terhadap perkembangan balita usia 3–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Gamping I. *Journal Genta Kebidanan*, 13(1). <https://doi.org/10.36049/jgk.v13i1.159>
- Notoatmodjo, S. (2023). Metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta.

- Oktari, S., Afriyeni, N., & Purna, R. S. (2022). Gambaran pengetahuan orang tua terkait tahapan perkembangan anak usia 0–2 tahun. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1). <https://doi.org/10.31004/jptam.v6i1.3168>
- Raisa, R. D. N. V., Khofiyah, N., & Daryanti, M. S. (2025). Edukasi menggunakan Buku KIA meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemantauan tumbuh kembang anak. *Midwifery Care Journal*, 6(4), 156–165. <https://doi.org/10.31983/micajo.v6i4.13032>
- Setiawan, E., Handoko, W., & Andriani, R. (2023). Factors associated with early child development: A pre-screening study. *Jurnal Info Kesehatan*, 21(3). <https://doi.org/10.31965/infokes.Vol21.Iss3.1168>
- Sofaria, N. R., & Musniati, M. (2023). Efektivitas media leaflet dan poster terhadap pengetahuan dan sikap penyakit hipertensi pada masyarakat di Puskesmas Kecamatan Cilodong Depok Tahun 2023. *Journal of Public Health Innovation*, 4(1), 209–216. <https://doi.org/10.34305/jphi.v4i01.858>
- Susilawati. (2020). Karakteristik ibu balita dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 143–152. <https://doi.org/10.26714/jk.9.2.2020.143-152>
- Syahailatua, J., & Kartini, K. (2020). Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang berhubungan dengan perkembangan anak usia 1–3 tahun. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 3(2), 77–83. <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2020.v3.77-83>
- World Health Organization. (2020). Improving early childhood development: WHO guideline. World Health Organization.
- World Health Organization, UNICEF, & World Bank Group. (2018). Nurturing care for early childhood development: A framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. World Health Organization..
- World Health Organization. (2025, September 27). Integrative review of national health literacy policy blueprints as a tool for change toward health literate systems. WHO
- World Health Organization. (2024). Early childhood development: Child and adolescent health in the WHO European Region. WHO Regional Office for Europe.