

## BAB 6 : PENUTUP

### 6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan poin-poin kesimpulan penelitian sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden memiliki usia rerata pada 31-32 tahun dan memiliki anak yang berusia sebagian besar 13-24 bulan. Sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah (SMA), dan berstatus tidak bekerja. Sebagian responden belum pernah mendapatkan edukasi stimulasi selain *manjujai* di Posyandu/BKB.
2. Edukasi stimulasi psikososial *manjujai* dengan video animasi dapat meningkatkan skor pengetahuan ibu lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol.
3. Edukasi stimulasi psikososial *manjujai* dengan video animasi dapat meningkatkan skor sikap ibu lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol.
4. Edukasi stimulasi psikososial *manjujai* dengan video animasi dapat meningkatkan skor praktek asuhan stimulasi psikososial anak usia 6-24 lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol.
5. Media video animasi edukasi stimulasi psikososial *Manjujai* telah dikembangkan melalui tahapan penyusunan naskah, produksi video, dan validasi oleh pakar isi serta pakar media. Hasil validasi menunjukkan bahwa media dinyatakan layak dan sesuai digunakan

sebagai alat intervensi edukatif bagi ibu yang memiliki anak usia 6–24 bulan.

6. Edukasi stimulasi psikososial *manjujai* dengan video animasi berpengaruh terhadap pengetahuan ibu sebelum dan setelah dibandingkan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
7. Edukasi stimulasi psikososial *manjujai* dengan video animasi berpengaruh terhadap sikap ibu sebelum dan setelah dibandingkan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
8. Edukasi stimulasi psikososial *manjujai* dengan video animasi berpengaruh terhadap praktek asuhan stimulasi psikososial anak usia 6-24 sebelum dan setelah dibandingkan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
9. Edukasi stimulasi psikososial *manjujai* dengan video animasi memberikan pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan ibu, sikap ibu dan praktek asuhan stimulasi psikososial setelah dikontrol oleh variabel *counfounding* (usia anak, usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan riwayat paparan edukasi stimulasi selain *manjujai*).

## 6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian pemberian edukasi stimulasi psikososial *manjujai* dengan video animasi terhadap pengetahuan, sikap dan praktek asuhan stimulasi anak usia 6–24 bulan, saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

### 1. Bagi Instansi Kesehatan

## a. Tingkat Desa/Kelurahan

### Kader Posyandu

- 1) Meningkatkan kemampuan dalam memberikan edukasi stimulasi psikososial berbasis budaya lokal seperti *manjulai*.
- 2) Memanfaatkan media edukasi (video animasi) dalam setiap kegiatan posyandu untuk menarik perhatian ibu.
- 3) Melakukan pencatatan perkembangan anak secara rutin dan terintegrasi dengan aplikasi atau buku KIA.

### Bidan Desa

- 1) Mengintegrasikan edukasi stimulasi psikososial ke dalam kunjungan rumah dan layanan posyandu.
- 2) Melatih kader posyandu dan ibu PKK agar dapat memberikan pesan kesehatan yang seragam.
- 3) Mengawal keberlanjutan program dengan memantau hasil stimulasi psikososial.

### Penyuluh KB (PKB/PLKB)

- 1) Memasukkan materi stimulasi psikososial berbasis *manjulai* dalam kegiatan BKB dan kelompok bina keluarga.
- 2) Menghubungkan keluarga dengan layanan kesehatan, pendidikan anak usia dini, dan kegiatan PKK.
- 3) Melakukan advokasi ke pemerintah desa agar mengalokasikan dana desa untuk kegiatan edukasi.

### **Ibu PKK Desa**

- 1) Mendorong kegiatan PKK yang berfokus pada pembinaan keluarga dan pengasuhan anak.
- 2) Menjadi role model penerapan stimulasi psikososial di rumah.
- 3) Membuat program lomba atau kampanye “Ibu Hebat Manjujai” untuk meningkatkan partisipasi warga.

### **Kader Bina Keluarga Balita (BKB)**

- 1) Mengintegrasikan video edukasi ke sesi BKB dan mengadakan diskusi kelompok kecil.
- 2) Melibatkan ayah dalam kegiatan stimulasi untuk memperkuat dukungan keluarga.
- 3) Melakukan pemantauan perkembangan anak bersama kader posyandu dan bidan desa.

### **b. Tingkat Kabupaten/Kota**

#### **Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota**

- 1) Menyusun modul pelatihan edukasi stimulasi psikososial berbasis budaya lokal.
- 2) Memfasilitasi pelatihan bagi tenaga kesehatan dan kader desa.
- 3) Menyediakan dukungan logistik (video, leaflet, alat peraga) ke seluruh desa.

### **Tim Penggerak PKK Kabupaten/Kota**

- 1) Mengintegrasikan program *manjujai* ke agenda rutin PKK kabupaten/kota.
- 2) Mendorong lomba inovasi desa dalam pengasuhan berbasis budaya lokal.
- 3) Melakukan pembinaan rutin kepada PKK desa agar pesan edukasi konsisten.

### **Pengurus BKB dan Posyandu Tingkat Kabupaten**

- 1) Menstandarkan kurikulum BKB yang memuat aspek stimulasi psikososial.
- 2) Melakukan supervisi lapangan secara berkala.
- 3) Mengembangkan media edukasi tambahan berbasis budaya masing-masing daerah.

### **c. Tingkat Provinsi**

#### **Dinas Kesehatan Provinsi**

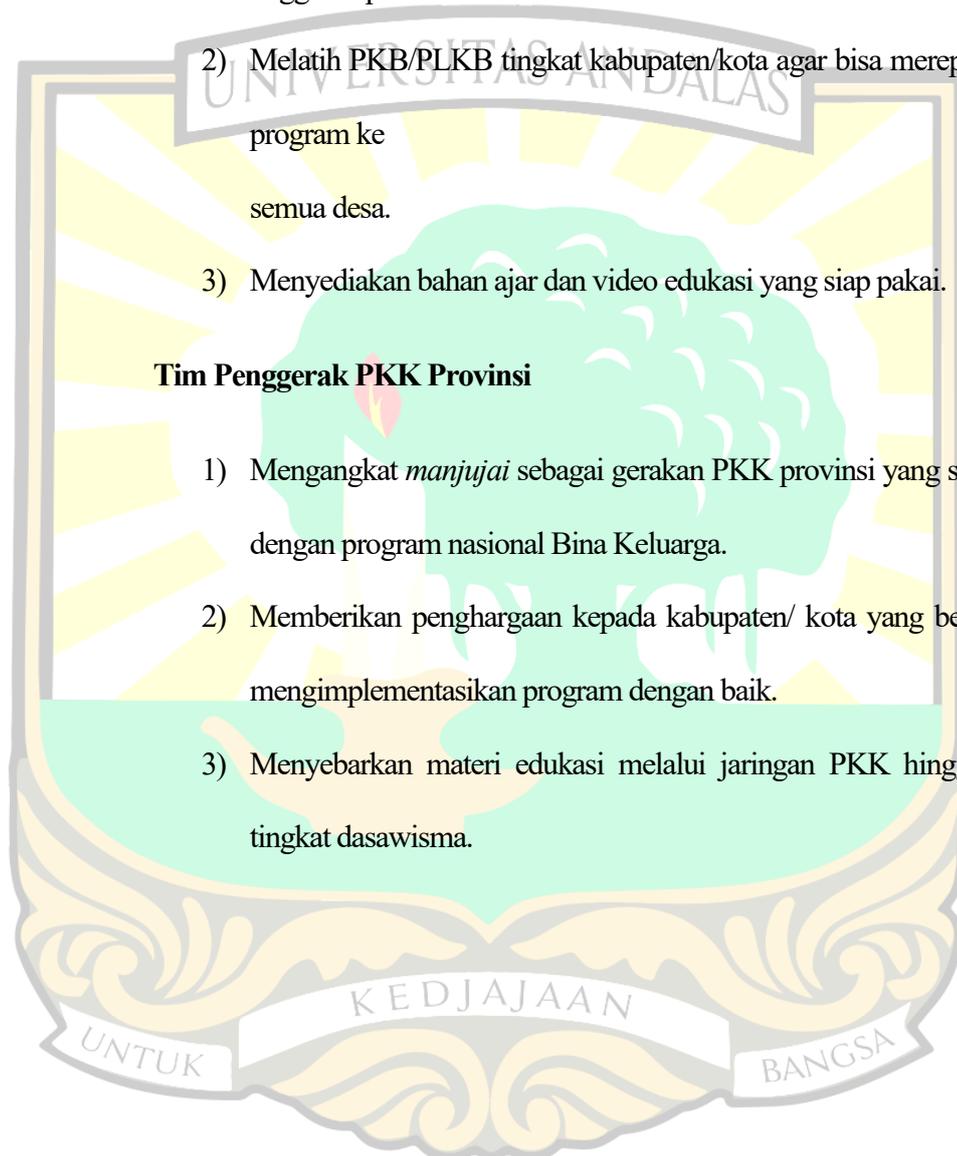
- 1) Memasukkan program stimulasi psikososial berbasis budaya ke dalam kebijakan kesehatan ibu dan anak.
- 2) Menyediakan dana stimulan dan pendampingan teknis bagi kabupaten/kota.
- 3) Mengintegrasikan data perkembangan anak dari desa hingga provinsi.

**BKKBN Provinsi**

- 1) Menjadikan edukasi stimulasi psikososial berbasis *manjujai* sebagai program unggulan pembinaan balita.
- 2) Melatih PKB/PLKB tingkat kabupaten/kota agar bisa mereplikasi program ke semua desa.
- 3) Menyediakan bahan ajar dan video edukasi yang siap pakai.

**Tim Penggerak PKK Provinsi**

- 1) Mengangkat *manjujai* sebagai gerakan PKK provinsi yang selaras dengan program nasional Bina Keluarga.
- 2) Memberikan penghargaan kepada kabupaten/ kota yang berhasil mengimplementasikan program dengan baik.
- 3) Menyebarkan materi edukasi melalui jaringan PKK hingga ke tingkat dasawisma.



## 2. Bagi Kepala Puskesmas

Mengadopsi model edukasi *Manujai* berbasis video animasi sebagai media penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek asuhan ibu terkait stimulasi psikososial anak. Untuk efektivitas jangka panjang, video ini dapat dibagikan secara berkala melalui grup WhatsApp ibu balita yang dikelola oleh kader atau tenaga kesehatan, sehingga informasi lebih mudah diterima, dipahami, dan diterapkan dalam praktik pengasuhan sehari-hari. Dukungan kebijakan dalam bentuk pemanfaatan media digital dan pelibatan aktif kader akan memperkuat perubahan perilaku positif ibu dalam merangsang tumbuh kembang anak secara optimal.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Merancang metode intervensi yang lebih terstandar, baik secara waktu, tempat, maupun cara penyampaian, guna menjaga konsistensi perlakuan antar kelompok atau wilayah.
- b. Melakukan uji efektivitas berdasarkan variasi metode pelaksanaan, seperti membandingkan hasil antara intervensi yang dilakukan secara terpusat vs. individu, untuk mengetahui dampak perbedaan tersebut terhadap hasil edukasi.
- c. Menyesuaikan strategi pelaksanaan dengan kondisi geografis dan sosial masyarakat setempat, agar pelaksanaan intervensi tetap optimal meskipun dalam kondisi terbatas.