

**EVALUASI PROGRAM BINA KELUARGA BALITA (BKB)
DENGAN PERKEMBANGAN ANAK**

Riadini Wahyu Utami^{1*}, Hananto Wibowo²

**¹Program Studi Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan STIKes
Akbidyo, Yogyakarta, Indonesia**

²Kantor Perwakilan BKKBN DIY, Umbulharjo, Yogyakarta, Indonesia

Abstrak

Latar belakang: setiap anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Perkembangan bersifat progresif, sistematis dan berkesinambungan. Hal-hal yang berkembang pada setiap individu adalah sama, namun terdapat perbedaan pada kecepatan perkembangan. Tumbuh kembang anak di Indonesia masih perlu mendapatkan perhatian serius, angka keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan masih cukup tinggi yaitu sekitar 5–10% mengalami keterlambatan perkembangan umum. Dua dari 1.000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik dan 3 sampai 6 dari 1.000 bayi juga mengalami gangguan pendengaran serta satu dari 100 anak mempunyai kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara. Diperlukan pengetahuan, pemahaman, ketrampilan dan upaya yang optimal dari berbagai aspek sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang maksimal sesuai dengan potensi yang dimilikinya. Metode penelitian studi kualitatif dilakukan kepada 8 orangtua yang memiliki balita, 1 penyelenggara dan 2 pelaksana program Bina Keluarga Balita pada November 2022-Februari 2023. Data dikumpulkan dengan wawancara menggunakan kerangka kerja RE-AIM. Hasil penelitian menunjukkan program Bina Keluarga Balita (BKB) adalah kegiatan yang dirancang guna pembinaan tumbuh kembang anak melalui pola asuh yang benar berdasarkan kelompok umur yang dilakukan oleh sejumlah kader. Keunggulan program ini adalah pelaksanaan yang dilakukan rutin setiap bulan untuk membina orangtua yang memiliki balita. Kelemahan penyelenggaraan BKB ini adalah bersamaan dengan kegiatan Posyandu Balita sehingga dinilai kurang optimal dalam memberikan stimulasi perkembangan pada balita. Kesimpulan penelitian ini adalah evaluasi yang dilakukan pada program Bina Keluarga Balita berhasil mengungkap kebutuhan orangtua akan informasi kesehatan anak. Keunggulan program ini mampu memfasilitasi orangtua dalam belajar mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak. Implikasi dari evaluasi ini adalah diperlukan perbaikan dalam penyelenggaraan program Bina Keluarga Balita berupa kerjasama lintas sektor dan pelatihan bagi pelaksana program guna penyelenggaraan Bina Keluarga Balita yang lebih baik.

Kata kunci: Evaluasi, Bina Keluarga Balita, Perkembangan Anak, RE-AIM

**EVALUATION OF PROGRAM BINA KELUARGA BALITA (BKB)
WITH CHILD DEVELOPMENT**

Riadini Wahyu Utami^{1*}, Hananto Wibowo²

Abstract

Background: every child grows and develops. Development is progressive, systematic and continuous. The things that develop in individual are the same, but there are differences in the speed of development. The growth and development of children in Indonesia still needs serious attention, the rate of growth and development delays is still quite high, around 5-10% experiencing general developmental delays. Two out of 1,000 babies experience motor development disorders and 3 to 6 out of 1,000 babies also experience hearing loss and one in 100 children has less intelligence and speech delays. Optimum knowledge, understanding, skills and efforts are needed from various aspects so that children can grow and develop optimally according to their potential. The research

*method was qualitative study was conducted on 8 parents with toddlers, 1 organizer and 2 implementers of the Toddler Family Development program (BKB) in November 2022-February 2023. Data was collected by interview using the RE-AIM framework. The result showed that Program Bina Keluarga Balita (BKB)/ Toddler Family Development Program is an activity designed to foster children's growth and development through proper parenting based on age groups carried out by cadres. The advantage of this program is that it is carried out routinely every month to foster parents who have toddlers. The weakness of this BKB implementation is that it coincides with Posyandu Balita so that it is considered less than optimal in providing stimulation for development in toddlers. **Conclusion:** The evaluation conducted on BKB Program a succeeded in uncovering parents' need for child health information. The advantage of this program is being able to facilitate parents in learning about the growth and development of children. The implication of this evaluation is that improvements are needed in the implementation of the Toddler Family Development program in the form of cross-sector collaboration and training for program implementers for better implementation of Bina Keluarga Balita.*

Keywords: Evaluation, Toddler Family Development (BKB), Child Development, RE-AIM

Korespondensi: Riadini Wahyu Utami. Prodi Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Akbidyo. E-mail: riadini@akbidyo.ac.id. No. Hp: 085725578557

PENDAHULUAN

Anak adalah sejak di dalam kandungan hingga ia berusia 18 tahun, sedangkan balita adalah usia 12-59 bulan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014). Populasi anak di Indonesia cukup besar yaitu sekitar 33% dari total populasi yaitu sekitar 83 juta dan setiap tahunnya jumlah populasi anak akan meningkat (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Setiap anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan, perkembangan terjadi sejak usia dini sampai dengan dewasa. Perkembangan bersifat progresif, sistematis dan berkesinambungan. Hal-hal yang berkembang pada setiap individu adalah sama, hanya saja terdapat perbedaan pada kecepatan perkembangan. Cepat dan lambatnya perkembangan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti: stimulasi, nutrisi, kesehatan, lingkungan dan berbagai faktor lainnya (Khaironi, 2018).

Tumbuh kembang anak di Indonesia masih sangat perlu mendapatkan perhatian serius, angka keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan masih cukup tinggi yaitu

sekitar 5–10% mengalami keterlambatan perkembangan umum. Dua dari 1.000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik dan 3 sampai 6 dari 1.000 bayi juga mengalami gangguan pendengaran serta satu dari 100 anak mempunyai kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara (Tjandrajani dkk, 2012; Asniar dan Lasini, 2016). Menurut Dinas Kesehatan (2014) bahwa 16% balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara. Saat ini keaktifan ibu dalam memonitoring tumbuh kembang anaknya mengalami penurunan, dikarenakan kesibukan maupun malas.

Pemantauan tumbuh kembang anak perlu dilakukan secara rutin, antara lain dengan menggunakan KMS untuk memantau pertumbuhan atau dengan KKA (Kartu Kembang Anak) untuk memantau perkembangannya, dengan demikian setiap ada penyimpangan tumbuh kembang dapat segera diketahui (Soetjningsih, 2012). Diperlukan pengetahuan, pemahaman, ketrampilan dan upaya yang optimal dari berbagai aspek sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang

maksimal sesuai dengan potensi yang dimilikinya. Sejak tahun 1984, pemerintah Indonesia telah mencanangkan Gerakan/ Program Bina Keluarga Balita (BKB) sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan orang tua terutama ibu dalam membina tumbuh kembang anak secara optimal.

BKB adalah kegiatan khusus yang mengelola tentang pembinaan tumbuh kembang anak melalui pola asuh yang benar berdasarkan kelompok umur yang dilakukan oleh sejumlah kader, BKB ini merupakan upaya peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan kesadaran ibu serta anggota keluarga lain dalam membina tumbuh kembang balitanya melalui rangsangan fisik, motorik, kecerdasan, sosial, emosional serta moral yang berlangsung dalam proses interaksi antara ibu atau anggota keluarga lainnya dengan anak balita (Mardiyono, 2012; BKKBN, 2019).

Mengevaluasi efektivitas program dengan studi kualitatif dapat mengidentifikasi bagian yang perlu ditingkatkan dan memperbaiki program tersebut (Rohmah, 2020). Evaluasi dengan kerangka dimensi pengukuran, yaitu: *reach*, *effectiveness*, *adoption*, *implementation*, dan *maintenance* (RE-AIM), telah dikembangkan untuk mengevaluasi intervensi kesehatan masyarakat (Glasgow, 2020; Perestroika, 2022). Kerangka kerja RE-

AIM dalam mengevaluasi Program Bina Keluarga Balita diharapkan dapat mendeskripsikan dan menilai intervensi program secara lebih komprehensif.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas Bina Keluarga Balita pada perkembangan anak di Yogyakarta

METODE/DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling* di kota Yogyakarta dengan metode kualitatif. Penelitian telah mendapat izin dari pemerintah daerah setempat dan persetujuan dari responden. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kerangka kerja RE-AIM. Variabel dalam penelitian ini meliputi: 1) *Reach* (*keterjangkauan*), 2) *Effectiveness* (*dampak*), 3) *Adoption* (*dukungan dari lingkungan*), 4) *Implementation* (*pelaksanaannya*), 5) *Maintenance* (*kelanjutannya*). Definisi operasional variabel dijabarkan pada tabel 1.

Data yang terkumpul dianalisis dengan teknik reduksi data, penyajian data dan penarikan simpulan. Kredibilitas data dijaga dengan melakukan investigator triangulasi dengan tujuan untuk mendapatkan persepsi yang benar dari sumber informasi kegiatan bina keluarga balita dan perkembangan pada anak. Hasil penelitian ini dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 1.
Definisi Operasional Variabel dalam Melakukan Evaluasi Program KB

Dimensi	Definisi Operasional
<i>Reach</i> (Keterjangkauan)	<ul style="list-style-type: none"> • Materi-materi yang diperoleh oleh orangtua yang mendapatkan informasi tentang perkembangan anak di kegiatan bina keluarga balita • Dikatakan terjangkau jika responden orangtua mendapatkan informasi tentang perkembangan anak • Informasi diperoleh dari responden orang tua dan responden penyelenggara
<i>Effectiveness</i> (dampak)	<ul style="list-style-type: none"> • Dikatakan efektif bila perkembangan anak sesuai dengan usianya • Informasi diperoleh dari orangtua

<i>Adoption</i> (dukungan)	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan dari lingkungan penyelenggara • Lingkungan dikatakan mendukung jika ada sarana dan prasarana untuk penyampaian materi perkembangan anak pada kegiatan bina keluarga balita • Informasi diperoleh dari responden orangtua, pelaksana dan penyelenggara
<i>Implementation</i> (pelaksanaannya)	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan program bina keluarga balita, kesan pelaksana dalam menyampaikan materi dan kesan penyelenggara • Pelaksanaan program bina keluarga balita dikatakan sesuai jika materi yang disampaikan oleh pelaksana sesuai dengan materi arahan dari penyelenggara • Informasi diperoleh dari responden pelaksana dan penyelenggara
<i>Maintenance</i> (kelanjutannya)	<ul style="list-style-type: none"> • Kelanjutan program bina keluarga balita apakah perlu diteruskan atau tidak • Urgensi penyelenggaraan bina keluarga balita di masa yang akan datang dan perbaikan yang diperlukan menurut pelaksana, penyelenggara dan orangtua anak • Informasi diperoleh dari responden orangtua, pelaksana, dan penyelenggara

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di kelompok Bina Keluarga Balita di Kecamatan Kotagede, Kota Yogyakarta

pada bulan September-Februari 2023 yang dilakukan bersamaan dengan kegiatan Posyandu dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 2.
Karakteristik Informan Utama

No	Nama	Umur	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Jumlah
1	A1	36 tahun	S1	BUMD	2
2	A2	29 tahun	SMK	IRT	2
3	A3	39 tahun	SMK	IRT	2
4	A4	35 tahun	SMA	IRT	1
5	A5	45 tahun	S1	IRT	2
6	A6	40 tahun	D1	IRT	2
7	A7	36 tahun	S1	IRT	2
8	B1	22 bulan	-	-	-
9	B2	10 bulan	-	-	-
10	B3	59 bulan	-	-	-
11	B4	45 bulan	-	-	-
12	B5	17 bulan	-	-	-
13	B6	39 bulan	-	-	-
14	B7	18 bulan	-	-	-

Tabel 1 menunjukkan pelaksanaan Kelompok Bina Keluarga Balita difasilitasi oleh kader Bina Keluarga Balita terlatih dibawah binaan PLKB (Penyuluh

Lapangan Keluarga Berencana). Informan utama pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita antara usia 6 sampai 59 bulan berjumlah 7 ibu dan 7 anak balita.

Tabel 2.
Karakteristik Informan Pendukung

No	Nama	Umur (tahun)	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
1	C1	53	SMA	Wiraswasta
2	C2	49	S1	IRT
3	D1	43	D3	PNS
4	D2	35	S1	PNS

Tabel 2 menunjukkan informan pendukung dalam penelitian ini berjumlah 4 informan yang terdiri dari 2 kader pelaksana Kelompok Bina Keluarga Balita dan 2 PLKB yang merupakan pembina dari kegiatan BKB.

PEMBAHASAN

Pada dimensi *reach*, orangtua mengungkapkan pernah terpapar topik tentang pertumbuhan dan perkembangan anak melalui media sosial seperti *facebook* dan *Instagram*. Sebagian besar informasi tersebut mengenai manfaat pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan, makanan yang boleh dan tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi anak, tatalaksana pertama bila anak terjangkit penyakit yang lazim terjadi pada anak seperti demam dan flu/ batuk. Dari sudut pandang penyelenggara dan pelaksana program, kegiatan Bina Keluarga Balita memberikan beberapa informasi terkait tumbuh kembang anak dengan media buku KIA, baik makanan atau minuman yang sebaiknya dikonsumsi oleh ibu yang masih menyusui ataupun untuk bayi yang berusia sangat muda hingga balita. Pelaksana kegiatan tersebut juga melakukan pengukuran berat badan anak setiap kali pertemuan kegiatan. Dwinandia dan Muhammad (2022) menjelaskan tentang materi yang disampaikan pada kegiatan Bina Keluarga Balita antara lain informasi perkembangan anak, pengetahuan

akan vitamin A, Kesling (Kesehatan Lingkungan), pengetahuan tentang Bina Keluarga Balita dan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). Metode yang dilakukan kader dalam penyampaian materi ini dengan simulasi dan diskusi dengan orang tua Balita. Melalui metode simulasi dan diskusi, pelaksanaan penyuluhan pola asuh dapat terselenggara dengan baik, ini ditunjukkan dengan tingkat kehadiran orang tua yang tinggi untuk mengikuti penyuluhan yang diharapkan dapat meningkatkan pemahaman orang tua akan pola asuh balita.

Pada dimensi *effectiveness*, dampak yang dirasakan oleh orangtua anak setelah mengikuti kegiatan Bina Keluarga Balita diantaranya: peningkatan pengetahuan tentang kesehatan anak secara umum, perawatan kebersihan anak sehari-hari serta kemampuan anak dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh BKKBN (2017) bahwa kegiatan BKB diantaranya adalah kegiatan pelayanan mulai dari penyuluhan seputar tumbuh kembang dan gizi anak balita sehingga dapat menilai apakah pertumbuhan dan perkembangan sesuai usia anak balita atau tidak.

Pada dimensi *adoption*, ditemukan adanya faktor pendukung dan penghambat pada keikutsertaan orangtua dalam mengikuti kegiatan Bina Keluarga Balita. Secara umum

orangtua memiliki rasa ketertarikan yang lebih terhadap perkembangan anak mereka sendiri. Selain itu, pemberi materi atau pelaksana program juga ikut memantau perkembangan anak. Namun, ketidakrutinan orangtua dalam kehadiran kegiatan Bina Keluarga Balita juga dapat menjadi faktor penghambat program. Hal yang sama juga terjadi pada BKB di wilayah lainnya bahwa minat orangtua untuk hadir pada kegiatan BKB rendah karena mereka lebih memilih konsultasi dengan dokter daripada dengan kader (Wijayanti, 2018). Dari sudut pandang pihak pelaksana, dukungan diperoleh dari pemerintah daerah, namun dana yang tersedia dinilai belum bisa mencukupi operasional pelaksanaan program.

Pada dimensi *implementation*, pelaksanaan program Bina Keluarga Balita dilakukan di lingkup RW (rukun warga), dengan jangka waktu pelaksanaan sebulan sekali. Pelaksanaan kegiatan Bina Keluarga Balita bersamaan dengan kegiatan Posyandu balita. Pemeriksaan perkembangan anak dilakukan dengan menggunakan KKA (Soetjiningsih, 2012). Bila ditemukan ketidaksesuaian perkembangan anak dengan usia, maka anak yang bersangkutan dihimbau untuk ke fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas. Karena kegiatan dilangsungkan pada pagi hari, banyak orangtua bekerja yang mewakilkan kepada nenek ataupun keluarga lain untuk mendatangi kegiatan tersebut sehingga informasi tidak secara langsung diterima oleh orangtua.

Pada dimensi *maintenance*, orangtua merasa perlu untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan anak dengan perbaikan-perbaikan, antara lain: 1) metode yang mudah dipahami dalam penyampaian materi, seperti video edukatif, 2) keterlibatan tenaga profesional dalam pemberian materi ataupun intervensi dalam mencegah keterlambatan

perkembangan pada anak. Dari sudut pandang penyelenggara program Bina Keluarga Balita, merasa perlu melanjutkan program ini untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia. Beberapa perbaikan yang diperlukan untuk pelaksanaan selanjutnya adalah perlunya kerjasama lintas sektor dan peningkatan kapasitas kader tentang perkembangan anak.

Kader merupakan salah satu kunci penggerak terlaksananya kegiatan Bina Keluarga Balita. Kader juga berperan sebagai penyuluh yang bertugas memberikan penyuluhan kepada orangtua balita terkait dengan tumbuh kembang anaknya. Kader yang aktif dan kreatif mendukung kegiatan program terealisasi dengan optimal (Setianingrum, 2017).

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa program Bina Keluarga Balita dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan orangtua pada anak. Pelaksanaan program ini sesuai dengan perencanaan dan telah diterima oleh masyarakat. Pada keberlangsungan pelaksanaan kegiatan, kurangnya dana untuk biaya operasional program menjadi penghambat penyelenggaraan sehingga kegiatan Bina Keluarga Balita dibarengkan dengan dengan kegiatan Posyandu Balita guna menseiasati hambatan tersebut. Diperlukan Kerjasama lintas sektor dan pelatihan kader guna memfasilitasi kegiatan Bina Keluarga Balita agar lebih baik lagi. Penyelenggara program memandang implementasi program ini dapat berlanjut.

KESIMPULAN

Evaluasi yang dilakukan pada program Bina Keluarga Balita berhasil mengungkap kebutuhan orangtua akan informasi kesehatan anak. Keunggulan program ini mampu memfasilitasi orangtua dalam belajar mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak secara umum. Keterbatasan program ini adalah ketidakhadiran orangtua

secara langsung dalam kegiatan Bina Keluarga Balita menyebabkan tidak semua informasi dapat diterima dengan baik oleh orangtua.

Implikasi dari evaluasi ini adalah diperlukan perbaikan dalam penyelenggaraan program Bina Keluarga Balita berupa kerjasama lintas sektor dan pelatihan bagi pelaksana program guna penyelenggaraan Bina Keluarga Balita yang lebih baik.

SARAN

Perlunya keterlibatan dan kerjasama lintas sektor dalam penyelenggaraan kegiatan serta monitoring dan evaluasi di berbagai kegiatan Bina Keluarga Balita untuk mengetahui cakupan ketercapaian program Bina Keluarga Balita.

DAFTAR PUSTAKA

Asnaniar WOS, Lasini MB. 2016. Hubungan Lingkar Kepala Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 1–24 Bulan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pertiwi Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 9 227–31

BKKBN. 2019. Pembinaan Poktan Bina Keluarga Balita. <https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/7233/intervensi/75706/pembinaan-poktan-bina-keluarga-balita-bkb>

Dinas Kesehatan. (2014). Profil kesehatan kabupaten semarang. Semarang: Dinkes Semarang.

Glasgow RE, Vogt TM, Boles SM. Evaluating the public health impact of health promotion interventions: the RE-AIM framework. *Am J Public Health*. 1999;89(9):1322–7

Kementerian Kesehatan RI. 2013. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar.

Khaironi, M. (2018). Perkembangan anak usia dini. *Jurnal Golden Age*, 2(01), 01-12. [\[journal.hamzanwadi.ac.id/index.php/jga/article/view/739/590\]\(http://journal.hamzanwadi.ac.id/index.php/jga/article/view/739/590\)](http://e-</p>
</div>
<div data-bbox=)

Mardiyono. 2012. Model Pengelolaan Bina Keluarga Balita di Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Cakrawala: Volume 6 Nomor 2, Juni 2012*. [https://balitbang.jatimprov.go.id/frontend/web/data_litbang/MODEL_PENGELOLAAN_BINA_KELUARGA_BALITA_\(BKB\)_DI_PORVINSI_JAWA_TIMUR.pdf](https://balitbang.jatimprov.go.id/frontend/web/data_litbang/MODEL_PENGELOLAAN_BINA_KELUARGA_BALITA_(BKB)_DI_PORVINSI_JAWA_TIMUR.pdf)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Perkembangan Anak.

Perestroika, G. D., Prastika, D. A., Raras, N. S., Risqi, R. A., Utami, R. W., & Sari, S. R. (2022). Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Ramah Remaja (PKRR) dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Awal. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Science)*, 10(2), 47-56.

Rohmah RA, Prabandari YS, Lestari LA. Using the RE-AIM framework to evaluate safe food village development programme through the food safety movement in village in the Special Region of Yogyakarta, Indonesia. In: *BIO Web of Conferences*. EDP Sciences; 2020. p. 5004

Setianingrum S, Desmawati L, Yusuf A. 2017. Peranan Kader Bina Keluarga Balita dalam Optimalisasi Tumbuh Kembang Fisik Motorik Anak Usia Dini. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*. Volume 1 (2): 137-145. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jnfc/article/view/13891/10131>

Soetjningsih. 2012. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC: Jakarta.

Tjandrajani A, Dewanti A, Burhany AA, Widjaja JA. Keluhan Utama pada Keterlambatan Perkembangan Umum di Klinik Khusus Tumbuh

Kembang RSAB Harapan Kita.
Sari Pediatri.2012;13(6);373-77 8.