OPTIMALISASI PERAN KADER KESEHATAN DALAM DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK BALITA

Sitti Khadijah[1)], Dheska Arthyka Palifiana[2)], Siti Fadlilah[3)], Cicilia Amalinda[4)]
Universitas Respati Yogyakarta[1)2)3)4)]
sittikhadijah@respati.ac.id[1)]

Abstrak

Pelaksanaan pengabdian masyarakat diawali dengan pembagian kuesioner sebagai pre test. Pemberian materi dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab serta simulasi pemeriksaan tumbuh kembang menggunakan alat sederhana. Diakhir kegiatan melakukan post test guna evaluasi terhadap program. Uji analisis data menggunakan paired t-test. Kegiatan pengabdian masyarakat diselenggarakan di Posyandu Mahoni, Mantrijeron, Kota Yogyakarta. Jumlah kader kesehatan yang terlibat dalam kegiatan sebanyak 20 orang. Mayoritas pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi dan simulasi mengenai DDTK dalam kategori baik sejumlah 9 orang (45%), sedangkan setelah diberikan edukasi mengenai DDTK, mayoritas responden dalam kategori baik sejumlah 16 orang (80%). Nilai signifikansi p value adalah 0.004 < 0,05. Hasilnya terdapat perbedaan bermakna pengetahuan kader posyandu antara sebelum dan setelah diberikan edukasi dan simulasi mengenai DDTK. Pemberian edukasi dan simulasi diperlukan oleh kader posyandu dimana untuk menambah pengetahuan dan keterampilan, sehingga deteksi dini tumbuh kembang anak balita dapat dilakukan di tingkat Posyandu.

Kata kunci : Kader, Kesehatan, Deteksi, Tumbuh Kembang, Balita

Abstract

The implementation of community service began with the distribution of questionnaires as a pre-test. The provision of materials was carried out using the lecture and question and answer method as well as a simulation of growth and development examination using simple tools. At the end of the activity, a post-test was conducted to evaluate the program. The data analysis test used a paired t-test. Community service activities were held at the Mahoni Posyandu, Mantrijeron, Yogyakarta City. The number of health cadres involved in the activity was 20 people. The majority of respondents' knowledge before being given education and simulation regarding DDTK was in the good category, 9 people (45%), while after being given education regarding DDTK, the majority of respondents were in the good category, 16 people (80%). The significance value of the p value was 0.004 <0.05. The results showed a significant difference in the knowledge of posyandu cadres between before and after being given education and simulation regarding DDTK. Providing education and simulation is needed by posyandu cadres to increase knowledge and skills, so that early detection of toddler growth and development can be carried out at the Posyandu level.

Keyword : *Cadres, Health, Detection, Growth and Development, Toddlers*

Article Info
Received date: 16 April 2024 Revised date: 29 May 2024 Accepted date: 30 July 2024

PENDAHULUAN

Deteksi dini tumbuh kembang balita merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas anak dan merupakan salah satu program dari Kemenkes RI. Presiden RI telah mencanangkan Gerakan Nasional Pemantauan Tumbuh Kembang Anak (Susilaningrum & Utami, 2013). Masalah perkembangan anak cenderung meningkat dan besar, anak dengan masalah perkembangan tersebut tidak terdeteksi pada usia prasekolah karena tidak menunjukkan gejala yang jelas apabila tidak dilakukan pemeriksaan dengan instrument standar. Berdasarkan fakta tersebut, skrining perkembangan penting untuk dikerjakan (Artha et al., 2016).

Pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas diselenggarakan melalui kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada balita. Stimulasi merupakan kegiatan merangsang kemampuan dasar anak agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin secara tepat dan terus menerus pada setiap kesempatan, baik di lingkungan keluarga maupun lingkungan sekolah dan lingkungan masyarakat. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap.

Deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang perlu dilakukan untuk dapat mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya. Apabila ditemukan ada penyimpangan, maka dilakukan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita sebagai tindakan koreksi dengan memanfaatkan plastisitas otak anak agar tumbuh kembangnya kembali normal atau penyimpangannya tidak semakin berat (Kemenkes, 2016).

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam rangka pembinaan tumbuh kembang anak dilakukan melalui kegiatan Posyandu. Upaya pembinaan tumbuh kembang yang memadai dapat terselenggara dengan baik apabila ada jaminan terpenuhinya hak- hak anak, ada upaya untuk memberikan yang terbaik bagi anak serta meletakkan kepentingan anak diatas kepentingan lainnya, dan lingkungan yang peduli anak (*Child friendly environment*). Untuk menciptakan kondisi yang demikian dibutuhkan dukungan dan keterlibatan dari semua pihak terkait utamanya orang tua, kader, tenaga kesehatan, pendidik dan peyelenggara pelayanan bagi anak.

Dengan demikian maka anak tetap mendapatkan pemantauan tumbuh kembangnya dengan baik mengingat masa 5 tahun pertama merupakan masa yang ‘relatif pendek’ dan tidak akan terulang kembali dalam kehidupan seorang anak.

Kegiatan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) di tingkat Posyandu dapat dilaksanakan terintegrasi dengan kegiatan Posyandu. Peran Kader Posyandu terlatih/terorientasi buku KIA yaitu mengisi identitas anak di formulir deteksi dini tumbuh kembang anak, melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan serta menuliskannya di formulir deteksi dini tumbuh kembang anak, melakukan pengamatan kemampuan perkembangan anak dengan menggunakan check list perkembangan anak di buku KIA apakah sudah/belum sesuai dengan menggunakan, bila sesuai berikan tanda rumput (V), bila belum sesuai beri tanda (-), memberikan penyuluhan kepada ibu/keluarga mengenai pentingnya stimulasi pada anak agar tumbuh kembang optimal dan merujuk anak ke meja 5 pelayanan kesehatan bila anak sakit, anak mengalami permasalahan gizi, anak dengan kemampuan perkembangan tidak sesuai usia dan ada indikasi/keluhan dari orang tua anak (Kemenkes, 2016).

Posyandu Mahoni belum melakukan kegiatan pemantauan tumbuh kembang, pemantauan sebatas pada pengukuran berat dan tinggi badan. Kegiatan pemantauan tumbuh kembang anak belum dilaksanakan secara optimal karena kurangnya pengetahuan dan keterampilan kader. Kader belum pernah mendapatkan sosialisasi mengenai deteksi dini tumbuh kembang (DDTK) sehingga pemberian edukasi dan simulasi sangat perlu. Berdasarkan hal tersebut maka solusi yang dilakukan untuk membantu pemecahan permasalahan yang dihadapi oleh mitra yaitu dengan melakukan upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu mengenai DDTK.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat diselenggarakan di Posyandu Mahoni, Mantrijeron, Kota Yogyakarta. Jumlah kader kesehatan yang terlibat dalam kegiatan sebanyak 20 orang. Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada tanggal 18 Agustus 2022. Prosedur pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan pembagian kuesioner sebagai pre test sebelum diberikan materi program. Pemberian materi dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab serta simulasi pemeriksaan perkembangan menggunakan alat sederhana. Diakhir kegiatan melakukan pembagian kuesioner kembali sebagai post test guna evaluasi terhadap program. Uji analisis data menggunakan *paired t-test*.

Kegiatan simulasi kepada kader Posyandu diharapkan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sebagai kriteria keberhasilan program secara menyeluruh. Kegiatan Program Kemitraan Masyarakat ini diselenggarakan oleh tim pengabdi yang terdiri dari 3 orang dosen dan 1 mahasiswa.

PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
Dewasa Akhir	4	20
Lansia Awal	12	60
Manula	4	20
Total	20	100
Masa Kerja		
≤ 5 tahun	3	15
> 5 tahun	17	85
Total	20	100
Pendidikan		
Dasar	6	30
Menengah	11	55
Tinggi	3	15
Total	20	100
Pekerjaan		
Bekerja	4	20
Tidak Bekerja	16	80
Total	20	100

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Kader Posyandu Berdasarkan Usia, Masa Kerja, Pendidikan dan Pekerjaan

Berdasarkan tabel 1, mayoritas usia kader pada kategori lansia awal sejumlah 12 orang (60%), masa kerja kader mayoritas sudah lebih dari 5 tahun sejumlah 17 orang (85%), pendidikan kader mayoritas dalam kategori menengah sejumlah 11 orang (55%) dan pekerjaan kader mayoritas tidak bekerja atau merupakan ibu rumah tangga sejumlah 16 orang (80%).

No	Pertanyaan dan Pernyataan	Pre Test		Post Test	
		B	S	B	S
1	Menurut ibu apa yang dimaksud dengan DDTK?	16	4	18	2
2	Menurut ibu sebaiknya sejak usia berapa pertumbuhan dan perkembangan balita harus diperhatikan?	17	3	18	2
3	Menurut ibu, mengapa deteksi dini tumbuh kembang perlu diberikan pada balita?	16	4	17	3
4	Menurut ibu, apakah akibatnya jika balita tidak dideteksi pertumbuhan dan perkembangannya?	19	1	19	1
5	Pertumbuhan adalah?	11	9	15	5
6	Perkembangan adalah?	13	7	13	7
7	Jika berat badan anak tidak naik, maka diberikan makanan sesuai umur anak dengan porsi besar dan lebih sering	10	10	13	7
8	Jika berat badan anak jauh diatas jalur warna hijau, maka meningkatkan aktivitas anak dan tidak memberikan cemilan	13	7	14	6
9	Jika berat badan anak dibawah garis merah, maka anak dibawa ke Puskesmas atau Rumah Sakit	18	2	18	2

No	Pertanyaan dan Pernyataan	Pre Test		Post Test	
		B	S	B	S
10	Jika anak yang sehat, maka berat badannya berdasarkan umur naik setiap bulan	15	5	18	2
11	Bermain merupakan salah satu bentuk latihan gerakan yang dapat meningkatkan kemampuan anak dalam bergerak	20	0	20	0
12	Bermain pada anak harus menggunakan ruangan khusus	14	6	16	4
13	Alat permainan yang digunakan adalah benda yang hanya dijual di toko permainan saja	15	5	16	4
14	Anak dapat dilatih untuk melempar benda jika anak sudah mampu berjalan	9	11	11	9

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Pengetahuan DDTK pada Kader Posyandu Sebelum dan Sesudah Edukasi

Berdasarkan tabel 2, saat pre test responden dengan mayoritas jawaban yang salah pada butir soal 7 dan 14. Item soal nomor 7 sebanyak 10 responden menjawab tidak tepat terkait pernyataan "Jika berat badan anak tidak naik, maka diberikan makanan sesuai umur anak dengan porsi besar dan lebih sering". Item soal nomor 14 sebanyak 11 responden menjawab tidak tepat terkait pernyataan "Anak dapat dilatih untuk melempar benda jika anak sudah mampu berjalan".

Hasil post test, responden dengan mayoritas jawaban yang benar pada butir soal 4 dan 11. Item soal nomor 4 sebanyak 19 responden menjawab tepat terkait pertanyaan "Menurut ibu, apakah akibatnya jika balita tidak dideteksi pertumbuhan dan perkembangannya?". Item soal nomor 11 sebanyak 20 responden menjawab tepat terkait pernyataan "Bermain merupakan salah satu bentuk latihan gerakan yang dapat meningkatkan kemampuan anak dalam bergerak".

		Post Test Pengetahuan		Total	Sig
		Baik	Cukup		
Pre Test Pengetahuan	Baik	8 (40%)	1 (5%)	9 (45%)	0,004
	Cukup	8 (40%)	1 (5%)	9 (45%)	
	Kurang	0 (0%)	2 (10%)	2 (10%)	
	Total	16 (80%)	4 (20%)	20 (100%)	

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 3. Tabulasi Silang Pengetahuan Kader Posyandu Sebelum dan Setelah Edukasi DDTK dan Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 3, mayoritas pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi mengenai DDTK dalam kategori baik sejumlah 9 orang (45%), sedangkan setelah diberikan edukasi mengenai DDTK, mayoritas responden dalam kategori baik sejumlah 16 orang (80%). Nilai signifikansi 0.004 < 0,05 artinya terdapat perbedaan bermakna untuk pengetahuan kader posyandu antara sebelum diberikan edukasi dan setelah diberikan edukasi.

Pengetahuan dipengaruhi oleh umur dimana semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Pendidikan yang semakin tinggi maka semakin mudah mendapatkan informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Notoatmodjo, 2010).

Peningkatan pengetahuan tidak hanya melalui baca tetapi perlu penyuluhan terencana sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pada kader. Pengetahuan kader dalam kegiatan posyandu diperlukan , karena meningkatkan keaktifan kader untuk hadir dalam kegiatan, kader mendapatkan keterampilan dari pembinaan petugas maupun dari teman sekerjanya. Pengetahuan penting dalam memberikan pengaruh terhadap sikap dan tingkah laku kader terhadap pelayanan posyandu (Sofyawati, 2011).

Penunjang keberhasilan kader dalam pelaksanaan SDIDTK salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan kader dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat sekitar. Semakin banyak jumlah kader dengan pengetahuan baik, maka akan semakin baik pula pelaksanaan kegiatan Posyandu (Sofyawati, 2011). Pengetahuan mengenai pertumbuhan dan perkembangan pada masa balita sangat penting karena dapat menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas (Setyaningsih et al., 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Dinhas & Ery Khusnal, dimana hasil uji analisis *paired t-test* didapatkan nilai t-test sebesar 6,591 dengan nilai *p value* 0,000 sehingga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan SDIDTK terhadap pengetahuan tentang SDIDTK pada kader di Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta. Kegiatan penyuluhan mencapai tujuan yakni perubahan sikap yang dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu petugas, metode dan media (Dinhas & Ery Khusnal, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Prasida & Mayangsari menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan mengenai KPSP. KPSP bukan hanya untuk petugas kesehatan tetapi dapat digunakan oleh mitra tenaga kesehatan (Prasida & Mayangsari, 2015).

Gambar. 1 (a) Pemberian materi, (b) Proses Tanya jawab

Sumber: Dokumen pengabdi (2022)

PENUTUP

Optimalisasi peran kader kesehatan dalam deteksi dini tumbuh kembang anak balita dapat dikatakan berhasil karena terdapat perbedaan bermakna pengetahuan kader posyandu antara sebelum dan setelah diberikan edukasi dan simulasi. Berdasarkan kesimpulan tersebut, saran yang dapat dikemukakan adalah optimalisasi peran kader kesehatan dengan pemberian edukasi dan simulasi diperlukan oleh kader posyandu dimana untuk menambah pengetahuan dan keterampilan, sehingga deteksi dini tumbuh kembang anak balita dapat dilakukan di tingkat Posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

Artha, N. M., Sutomo, R., & Gamayanti, I. L. (2016). Kesepakatan hasil antara kuesioner pra skrining perkembangan, parentâ€™s evaluation of developmental status, dan tes Denver-II untuk skrining perkembangan anak balita. *Sari Pediatri*, *16*(4), 266–270.

Dinhas, A. R., & Ery Khusnal, M. N. S. (2017). *Pengaruh Penyuluhan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang terhadap Pengetahuan tentang Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang pada Kader di Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.

Kemenkes, R. I. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. *Jakarta: Kementrian Kesehatan RI*.

Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan*.

Prasida, D. W., & Mayangsari, D. (2015). Pengaruh Penyuluhan tentang KPSP Terhadap Pengetahuan Guru di PAUD Taman Belia Semarang. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*.

Setyaningsih, P., Khanifah, M., & Chabibah, N. (2017). Layanan Tumbuh Kembang Balita dengan Pendampingan Ibu dan Anak Sehat. *URECOL*, 81–86.

Sofyawati, T. (2011). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Kader Tentang Kms Di Posyandu Desa Kadilangu Sukoharjo*.

Susilaningrum, R., & Utami, S. (2013). *Asuhan keperawatan bayi dan anak*.