

PELATIHAN DETEKSI TUMBUH KEMBANG ANAK PADA KADER POSYANDU DI DESA KIRING SEMANDING

Mariyatul Qiftiyah^{1*}, Umu Qonitun², Erna Eka Wijayanti³, Nur Cholila⁴

^{1*}Prodi Kebidanan, STIKES Nahdlatul Ulama Tuban

email: iqtadabi@gmail.com

²Prodi Kebidanan, STIKES Nahdlatul Ulama Tuban

email: hafizh.hak@gmail.com

³Prodi Kebidanan, STIKES Nahdlatul Ulama Tuban

email: ernawijayanti777@gmail.com

⁴Prodi Kebidanan, STIKES Nahdlatul Ulama Tuban

email: ncholila@gmail.com

Abstract

The toddler period is a golden period of growth and development that is very important and determines the quality of life for future children. Detection of growth and development during toddlerhood is very important to do to monitor whether there are deviations in the process of child development. Early detection of under-fives growth and development can find irregularities earlier so that the interventions given will be much more effective and efficient. The implementation of Integrated Service Post in Kiring village mostly monitors growth, whereas progress monitoring is only carried out if there is a visit from the community Health centers, due to the limited number of cadres who have attended the DTKB training. The objective of this DTKB training is to improve the cadres' ability to be able to do DTKB properly. The training methods carried out include pre and post-training tests, DTKB counseling, DTKB practice including anthropometric measurements, filling out the MCH booklet on the Card Towards Healthy (KMS) sheet, z-score table, head circumference, interpretation of DTKB assessment results, and counseling on the use of the KIA book as a medium for health education. The results of the dedication were an increase in the level of knowledge about child development as evidenced by an increase in the pre-post test score of 10-30 points, 14 cadres had attended DTKB training and were able to practice DTKB correctly, the KIA book was not only used to record the results of measuring growth also record the results of development detection and use it as a health education media by cadres.

Keywords: *Toddlers, Growth, Development, Cadres*

1. PENDAHULUAN

Masa lima tahun pertama kehidupan atau masa Balita yang merupakan masa paling peka dengan lingkungan dan disebut masa keemasan/ Golden age periode merupakan window of opportunity, masa kritis/ critical periode yang sangat penting dan mempengaruhi kualitas hidup anak

dikehidupan mendatang. Pada masa ini anak akan mengalami proses tumbuh kembang paling pesat, proses pertumbuhan sendiri akan mempengaruhi perkembangan anak selanjutnya (Depkes, 2010).

Pertumbuhan dasar pada balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Terjadi

perkembangan yang sangat cepat pada kemampuan berbahasa, kreativitas, sosial, emosional dan intelegensia yang merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasardasar kepribadian juga dibentuk pada masa ini. Deteksi dini perkembangan anak dilakukan dengan cara pemeriksaan perkembangan secara berkala, apakah sesuai dengan umur atau telah terjadi penyimpangan dari perkembangan normal (Kania, 2006). Pelayanan Deteksi Tumbuh Kembang Balita (DTKB) sangat penting dilakukan secara rutin dan berkelanjutan karena kelainan tumbuh kembang yang dideteksi secara dini akan mendapatkan intervensi yang sesuai sehingga akan meningkatkan keberhasilan intervensi yang diberikan. Kelainan tumbuh kembang yang terlambat dideteksi dan diintervensi dapat mengakibatkan kemunduran perkembangan anak dan berkurangnya efektivitas terapi sehingga mempengaruhi kualitas kehidupan anak mendatang.

Keterlambatan perkembangan umum atau global developmental delay merupakan keadaan keterlambatan perkembangan yang terjadi pada dua atau lebih ranah perkembangan. Sekitar 5 hingga 10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan. Data angka kejadian keterlambatan perkembangan umum belum diketahui dengan pasti, namun diperkirakan sekitar 1-3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum. Keterlambatan perkembangan dapat diketahui dengan keluhan/ laporan orang tua dan pelaksanaan deteksi dini/ skrining perkembangan pada anak. Pemeriksaan skrining perkembangan sangat penting dilakukan untuk mrngetahui penyebab keterlambatan perkembangan sedini mungkin, sehingga dapat segera dialkukan intervensi

yang tepat (Medise, 2013). Posyandu merupakan salah satu bentuk pendekatan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan yang dikelola oleh kader posyandu yang telah mendapatkan pelatihan dan pendidikan dari Puskesmas. Kader posyandu memiliki peran yang penting karena merupakan pihak yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu dan memiliki frekuensi tatap muka kader lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya (Nugroho & Nurdiana, 2008). Kader merupakan penggerak masyarakat untuk sadar akan kesehatan ibu dan anak, pada beberapa kasus keterlambatan tumbuh kembang, ibu hamil resiko tinggi, maupun masalah kesehatan sebagian besar dideteksi atau ditemukan sejak awal oleh kader (Kementerian Kesehatan RI, 2012b).

Hasil observasi di Posyandu Desa Kiring kegiatan posyandu lebih banyak dilakukan dengan pemantauan pertumbuhan yaitu pengukuran tinggi/ panjang badan, berat badan dan pengukuran lingkar kepala balita. Sementara deteksi perkembangan tidak rutin dilakukan, pemeriksaan deteksi perkembangan dengan menggunakan Kuisisioner Pra Skrining (KPSP) hanya dilakukan 3 bulansekali oleh tenaga dari Puskessmas saat dilakukan kunjungan. Belum terdapat kader yang mengikuti pelatihan DTKB Keterbatasan sumber daya inilah yang menjadi kendala pelaksanaan pemantauan perkembangan tidak dilakukan oleh kader. Penggunaan buku KIA sendiri sangat terbatas pada pengisian KMS, sementara fungsi lain seperti penggunaan table z-score untuk deteksi stunting/ balita pendek, penggunaan buku KIA untuk media pendidikan kesehatan belum optimal.

2. KAJIAN LITERATUR

Deteksi dini perkembangan anak dilakukan dengan cara pemeriksaan perkembangan secara berkala, apakah sesuai dengan umur atau telah terjadi penyimpangan dari perkembangan normal (Kania, 2006). Pelayanan Deteksi Tumbuh Kembang Balita (DTKB) sangat penting dilakukan secara rutin dan berkelanjutan karena kelainan tumbuh kembang yang dideteksi secara dini akan mendapatkan intervensi yang sesuai sehingga akan meningkatkan keberhasilan intervensi yang diberikan.

Keterlambatan perkembangan dapat diketahui dengan keluhan/ laporan orang tua dan pelaksanaan deteksi dini/ skrining perkembangan pada anak. Pemeriksaan skrining perkembangan sangat penting dilakukan untuk mengetahui penyebab keterlambatan perkembangan sedini mungkin, sehingga dapat segera dilakukan intervensi yang tepat (Medise, 2013).

3. METODE

Pelatihan Deteksi Tumbuh Kembang diberikan kepada kader posyandu meliputi:

- 1) Pre test awal tentang pengetahuan tumbuh kembang anak, Penyuluhan Deteksi Tumbuh Kembang Balita (DTKB) dan membuat kesepakatan dengan kader terkait rundown pelatihan yang akan dilakukan.
- 2) Metode penyuluhan DTKB dilakukan dengan ceramah dengan menggunakan media power point, pemutaran video pemeriksaan tumbuh kembang anak, dan redemonstrasi pemeriksaan pertumbuhan menggunakan phantom bayi dan menggunakan alat yang terstandar, sedangkan redemonstrasi deteksi perkembangan dilakukan dengan bertanya langsung ke orang tua balita dan

memberikan tugas pada balita sesuai dengan usianya.

- 3) Metode penyuluhan pemanfaatan Buku KIA dilakukan dengan menggunakan ceramah, diskusi Tanya jawab dan simulasi pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media buku KIA, masing-masing kader diberikan buku KIA.
- 4) Penilaian DTKB dilakukan masing-masing kader dengan mempraktikkan pemeriksaan KPSP, masing-masing kader melakukan anamnesa dan KPSP pada balita sesuai dengan usia, pengukuran BB, TB/PB, LK dilakukan dan dicatat dalam buku KIA. Setelah itu kader harus menyimpulkan hasil KPSP, pengukuran antropometri, mencatatkan hasil DTKB dalam buku KIA dan memberikan pendidikan kesehatan pada orang tua menggunakan buku KIA.
- 5) Pada akhir kegiatan masing-masing kader dilakukan post tes untuk mengukur pengetahuan pasca diberikan pelatihan

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Pre tes yang dilakukan pada kader, sebagian besar kader mendapatkan rentang skor 60-70, dari total 10 pertanyaan yang diberikan. Sebagian besar kader menjawab salah terkait pemantauan perkembangan pada balita. Menurut (Sices, 2007) deteksi perkembangan anak sangat penting dilakukan sedini mungkin untuk mendeteksi adanya keterlambatan perkembangan pada anak, kasus keterlambatan perkembangan yang ditemukan sejak dini dapat mempermudah intervensi yang diberikan dan meningkatkan keefektifan terapi yang diberikan. Beberapa kader yang mendapatkan skor pretest.

Kader merupakan penghubung antara masyarakat dengan tenaga kesehatan karena selalu berada di tengah-tengah masyarakat dan

pertama kali menemukan masalah kesehatan di daerahnya dan segera melaporkan ke tenaga kesehatan setempat, mengingat pentingnya peran kader dalam kesehatan masyarakat maka kader perlumengetahui tentang hal-hal yang berhubungan dengan masalah kesehatan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2010) salah satunya dengan mengikuti pelatihan DTKB.

Hasil Penilaian DTKB, semua kader dapat melakukan deteksi guna perkembangan dengan KPSP dan deteksi pertumbuhan dengan pengukuran antropometri (Berat Badan, Tinggi Badan/ Panjang Badan, Pada evaluasi masing-masing kader harus melakukan anamnesa, dan mengajukan 10 pemeriksaan kepada balita/ menanyakan perkembangan anak kepada orang tua/ pengasuh sesuai dengan usia anak. Setelah melakukan KPSP kader harus melakukan interpretasi hasil dan menyampaikan hasil deteksi perkembangan pada orang tua/ pengasuh. KPSP bertujuan untuk mengetahui perkembangan seorang anak apakah sesuai dengan usianya ataukah ditemukan kecurigaan penyimpangan (Kementerian Kesehatan RI, 2012b). Deteksi pertumbuhan dilakukan dengan melakukan pengukuran BB, TB/PB, serta LD, setelah pengukuran kader harus memasukkan hasil pengukuran ke dalam buku KIA pada lembar KMS, Tabel Z-score, dan tabel LK serta harus dapat menginterpretasikan status gizi anak, apakah penambahan BB sesuai dengan kenaikan berat minimal (KMB), apakah anak pendek/ stunting, apakah LK anak normal/ tidak. Pengukuran TB/PB idealnya dilakukan dengan menggunakan pita meter yang terstandar dan dilakukan minimal 2 orang, hasil pengukuran dibandingkan dengan tabel z-score (WHO, 2006) untuk menginterpretasikan kondisi stunting atau tidak.

Hasil Post tes yang dilakukan pada kader terjadi kenaikan nilai sebanyak 10-30 poin, hal

tersebut membuktikan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan setelah dilakukan pelatihan.

5. KESIMPULAN

- 1) Ada kenaikan pengetahuan tentang pertumbuhan dan perkembangan anak dibuktikan dengan kenaikan skor pada pre dan post tes, kenaikan nilai antara rentang 10-30 poin
- 2) Pelatihan DTKB pada kader telah dilaksanakan pada 14 kader dan telah dilakukan evaluasi, semua kader yang telah mengikuti pelatihan dapat melakukan DTKB dengan benar.
- 3) Penyuluhan pemanfaatan buku KIA telah dilakukan, kader diajarkan penggunaan buku KIA untuk deteksi pertumbuhan menggunakan lembar KMS, table Z-Score, dan tabel Lingkar Kepala (LK) serta cara interpretasi hasil pengukuran, kader juga diajarkan penggunaan buku KIA sebagai media pendidikan kesehatan.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada kepala desa dan perangkat desa juga bidan serta kader serta masyarakat di desa Kiring Semanding yang sudah bersedia membantu berjalanya kegiatan sehingga kegiatan ini bisa berjalan dengan lancar dan tanpa kendala yang berarti.

7. REFERENSI

- Depkes. (2010). Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak. Direktorat Bina Kesehatan Anak Kementerian Kesehatan RI.
- Kania, N. (2006). Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Untuk Mencapai Tumbuh Kembang Yang Optimal, Artikel, Disampaikan pada seminar "Stimulasi

Tumbuh Kembang Anak” Bandung, 11
Maret 2006.

Kemenkes. (2012). Pedoman Pelaksanaan
Stimulasi Deteksi Intervensi Dini
Tumbuh Kembang Anak di Tingkat
Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta:
Departemen Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan RI. (2010). Pedoman
Kader Seri Kesehatan Anak. Jakarta.
Nugroho, H., & Nurdiana, D. (2008).

Hubungan Antara Pengetahuan dan Motivasi
Kader Posyandu dengan Keaktifan
Kader Posyandu di Desa Dukuh Tengah
Kecamatan Ketanggungan Kabupaten
Brebes. *Jurnal Keperawatan*, 2(1), 1–8.

Sices, L. (2007). *Developmental Screening In
Primary Care : The Effectiveness Of
Current Practice And Recommendations
For Improvement* Laura Sices Boston
Medical Center / Boston University
School of Medicine December 2007,
(1082). Retrieved from
www.commonwealthfund.org.

WHO. (2006). *WHO Child Growth Standards*.
Geneva: World Health
Organization

Penulisan naskah dan sitasi
yang diacu dalam naskah ini disarankan
menggunakan aplikasi referensi
(reference manager) seperti Mendeley,
Zotero, Reffwork, Endnote