

knowledge and the role of cadres in the implementation of early detection of toddlers development using KPSP

Nuryani, Ayesha H.N, Nurwening T.W

ABSTRACT

Introduction: The development of toddlers is noteworthy considering the population size is large enough. Early detection is an important development with KPSP carried out in an effort to facilitate early detection of developmental disorders that can be given early intervention and referral early in children, in the end the quality of a child's development may be optimal. Trained cadres have the authority to monitor the development of children with KPSP

Method: cross sectional analytic approach. Population health cadres in the district Lembeyan with Random sampling techniques with independent variable knowledge and skills of cadres, the role of cadres in the implementation of early detection of early childhood development using KPSP as the dependent variable.

Results: Correlation between knowledge and the role of cadres in the implementation of early detection of toddlers development using KPSP analyzed using Spearman Rank test with the results of 0.565, while the role and the skills to 0.485 correlation value.

Conclusion: there is a relationship of knowledge to the role of cadres and there is a relationship between skill to the role of cadres in the implementation of early detection of toddler development using KPSP. It is hoped the clinic routinely provide refresher material on monitoring developments and increasing the number of screening kit (infrastructure for monitoring developments).

Keywords: Knowledge, skills, role of cadres, the development of early

Pendahuluan

Anak merupakan generasi penerus bangsa, sehingga diperlukan anak-anak yang berkualitas untuk masa depan yang lebih baik. Pertumbuhan dan perkembangan anak harus diperhatikan dengan baik, termasuk saat usia balita. Masa lima tahun pertama kehidupan merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini

berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi, maka masa balita disebut juga *golden periode* (periode keemasan), *critical period* (periode kritis), dan *window of opportunity* (jendela kesempatan). Pada masa ini otak balita bersifat lebih plastis dibandingkan dengan otak orang dewasa sehingga balita sangat terbuka dan peka dalam menerima berbagai macam

pembelajaran dan pengkayaan baik yang bersifat positif maupun negatif. Tumbuh kembang balita akan optimal jika lingkungan memberikan dukungan yang positif dan sebaliknya.

Perkembangan balita juga memerlukan perhatian dan stimulasi pertumbuhan. Di Indonesia, penyimpangan perkembangan (keterlambatan motorik, berbahasa, perilaku, autisme, hiperaktif) berkisar antara 13% sampai 18%.⁷ Pelayanan kesehatan anak balita termasuk di dalamnya pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak di Magetan mencapai 78,04%, angka ini masih di bawah target SPM yaitu 90%

Banyak penelitian menunjukkan bahwa pelatihan efektif dapat meningkatkan kompetensi (pengetahuan, sikap, dan keterampilan) kader yang terampil dan kompeten diharapkan dapat melaksanakan pemantauan perkembangan dengan lebih baik sehingga balita dapat berkembang optimal yang akhirnya dapat

menghasilkan generasi penerus bangsa yang berkualitas.

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan sebelumnya maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ hubungan pengetahuan dan keterampilan kader dengan peran kader terhadap Pelaksanaan Deteksi Dini perkembangan balita menggunakan KPSP.”

Tujuan Umum Penelitian ini adalah:

Menganalisis hubungan pengetahuan dan keterampilan kader dalam menjalankan peran pelaksanaan deteksi dini perkembangan balita menggunakan KPSP

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan *crossectional*. Responden dalam penelitian ini adalah kader Posyandu di Kec. Lembeyan Kabupaten Magetan yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian dilakukan di

Kec.Lembeyan pada bulan Januari 2016 sampai September 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah Kader Posyandu 94 orang, dengan besar sampel 76 orang, pengolahan data dengan uji *Spearman Rank*

Hasil penelitian

Karakteristik responden mayoritas pendidikan kader adalah SD (48,7%), usia 41-50 tahun (47,4%) dan lama menjadi kader adalah 6-10 tahun (39,5%)

Rerata nilai pengetahuan kader adalah 60 (40-90), nilai keterampilan 70 (50-100) dan peran 12,5 (11-19).

Hubungan Pengetahuan Kader dengan Peran Pelaksanaan deteksi Dini Perkembangan Balita Menggunakan KPSP

Hubungan pengetahuan kader dengan peran pelaksanaan deteksi dini perkembangan balita menggunakan KPSP dianalisis menggunakan *Spearman Rank*. Adapun hasilnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4. 3 Hasil Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Peran Kader

		peran
Pengetahuan	Correlation Coefficient	.565**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	76

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Nilai korelasi Spearman rank adalah 0,565.

Berdasarkan nilai korelasi Spearman rank tersebut maka H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan peran kader dalam menjalankan peran pelaksanaan deteksi dini perkembangan anak dengan menggunakan KPSP.

Tabel 4. 4 Hasil Analisis Hubungan Keterampilan dengan Peran Kader

		Peran
Keterampilan	Correlation Coefficient	.485**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	76

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Nilai korelasi Spearman rank adalah 0,485.

Berdasarkan nilai korelasi Spearman rank tersebut maka H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara ketrampilan dengan peran kader dalam menjalankan peran

pelaksanaan deteksi dini perkembangan anak dengan menggunakan KPSP.

Pembahasan

Hampir semua kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Lembeyan berada pada usia yang sudah tidak muda atau berada pada usia tidak produktif lagi. Sebagian besar kader berada pada rentang usia 41 hingga 50 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat dengan usia dibawah 40 tahun sangat jarang yang ingin menjadi seorang kader posyandu dengan alasan menjadi kader posyandu belum memberikan jaminan yang baik khususnya jaminan finansial untuk memenuhi kehidupan sehari – hari.

Sesuai dengan apa yang dijabarkan oleh Zulkifli (2003) mengenai siapa saja yang dapat menjadi seorang kader posyandu yaitu tidak memandang usia dan tingkat pendidikan terakhir seorang kader. Hal paling penting untuk menjadi kader posyandu menurut Ida Bagus dalam Zulkifli (2003) adalah mampu baca tulis dan dapat diterima oleh masyarakat sekitar. Sebagian besar kader (39,5%) posyandu di wilayah kerja Puskesmas Lembeyan telah menjadi kader selama 6 – 10 tahun. Sebagian kader posyandu (31, 6%) yang

sudah lebih dari 20 tahun untuk menjadi kader. Semakin lama seseorang menjadi kader maka akan semakin mudah bagi seorang kader untuk memahami situasi atau kondisi kesehatan masyarakat sekitar. Akan tetapi, terlalu lama juga seseorang menjadi kader menunjukkan bahwa sangat jarang adanya pergantian kader posyandu di suatu wilayah yang dapat menyebabkan kader akan merasa jenuh dalam setiap melaksanakan peran.

5.2 Pengetahuan, Keterampilan, dan Peran Kader dalam Deteksi Dini Perkembangan

Rerata kader memiliki pengetahuan dalam kategori cukup. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt Behavior*). Pengetahuan kader dapat meningkat seiring dengan lama menjadi kader, pengalaman di lapangan dalam menangani kasus dan pelatihan-pelatihan yang telah diikuti. Dengan pengetahuan yang bertambah diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat.

Rerata kader memiliki keterampilan dalam kategori cukup. Keterampilan kader dipengaruhi oleh beberapa factor seperti usia kader, lama

menjadi kader, pengetahuan kader dan sikap kader. Untuk meningkatkan keterampilan kader sebaiknya dilaksanakan penyegaran tentang deteksi dini perkembangan anak.

Rerata kader memiliki peran dalam kategori cukup dalam melaksanakan deteksi dini perkembangan anak dengan KPSP. Peran kader dalam kegiatan deteksi dini perkembangan balita memegang peranan dalam pelaksanaan deteksi dini perkembangan dan menggerakkan keaktifan ibu. Kader sebagai pelaksana di posyandu bertugas untuk membantu menentukan sasaran balita, kelengkapan, pelaksanaan dan evaluasi serta informasi tindak lanjut.

Dalam kegiatan deteksi dini perkembangan anak tugas kader posyandu adalah melakukan deteksi dini perkembangan, bila menemukan penyimpangan segera ditindaklanjuti dengan konsultasi dengan bidan / tenaga kesehatan lainnya. Kader posyandu merupakan health provider yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu, frekuensi tatap muka kader lebih sering dari pada petugas kesehatan lainnya. Oleh karena itu kader harus aktif dalam berbagai kegiatan, bahkan tidak hanya dalam pelaksanaan tetapi juga hal-hal

yang bersifat pengelolaan seperti perencanaan kegiatan, pencatatan dan pelaporan pertemuan kader.

5.4 Pengetahuan Kader dalam

Menjalankan Peran Pelaksanaan Deteksi Dini Perkembangan Anak dengan Menggunakan KPSP

Hasil penelitian yang didapat menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan kader posyandu dengan peran dalam pelaksanaan deteksi dini perkembangan anak di wilayah kerja Puskesmas Lembayan.

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan dapat diartikan tahu atau mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami atau diajar). Green juga berpendapat bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang menentukan perilaku seseorang.

Kader posyandu pada penelitian ini memiliki pengetahuan baik tentang deteksi dini perkembangan anak dengan menggunakan KPSP. Pengetahuan ini diperoleh melalui pelatihan maupun sosialisasi saat pertemuan kader.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi atau faktor pencetus seseorang untuk berperilaku. Rosphita (2007) dan Djuhaeni dkk (2010) menyatakan bahwa dari beberapa penelitian yang terkait mengenai hubungan antara pengetahuan dengan perilaku seseorang didapatkan hasil bahwa perilaku yang dilakukan dengan dasar pengetahuan akan lebih bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan atau atas dasar keterpaksaan. Semakin baik pengetahuan maka semakin baik perannya dalam menjalankan deteksi dini perkembangan anak dengan KPSP.

Sebagian kader belum melaksanakan perannya dengan baik. Kader terkendala oleh waktu, peralatan (sarana dan pra sarana). Waktu yang dimaksud adalah waktu kader yang terbatas untuk melaksanakan deteksi, selain itu terkendala juga waktu dari ibu balita. Terkadang ibu balita ingin segera pulang atau juga karena balitanya yang rewel. Kader tidak melaksanakan kunjungan rumah untuk melakukan deteksi dini perkembangan bila sasaran tidak datang. Sarana dan prasarana juga terbatas karena di posyandu tidak ada tempat khusus untuk melakukan deteksi

dini perkembangan selain itu juga alatnya sangat terbatas sekali. Hanya bidan yang memiliki screening kit.

DAFTAR PUSTAKA

Biran A, Adriaansz G. 2003, Pelatihan Keterampilan Melatih. JNPKR. Jakarta

Dahlan S, 2011, Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Salemba, Jakarta

Hidayat AAA, 2010, Optimalisasi penggunaan KPSP pada keluarga sebagai upaya pencegahan gangguan perkembangan anak. Seminar Nasional Sains; Surabaya: Universitas Negeri Surabaya; 2010.

Kepmenkes RI, 2010, Pedoman umum pengembangan desa dan kelurahan siaga aktif, 1529/MENKES/SK/X/2010, Kemenkes. Jakarta

Kemenkes RI, 2011, Pedoman umum pengelolaan posyandu. Kementerian kesehatan RI. Jakarta

Kemenkes RI, 2012, Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta

Magetan D, 2015, Profil Kesehatan Kabupaten Magetan, Dinkes Magetan: Dinks. Magetan

Miller GE, 1990, The assessment of clinical skills/competence/performance. Acad Med. 1990;65(9 Suppl):S63-7.

Muflihah S, M T, 2013, Pengaruh pelatihan deteksi dini tumbuh kembang anak terhadap pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menstimulasi

tumbuh kembang balita di Kabupaten Banjarnegara, Unpad. Bandung

Notoatmodjo, 2010, Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya, Rineka Cipta, Jakarta

Rusmil K, 2007, Pemeriksaan perkembangan dengan mempergunakan pra skrining perkembangan di tempat praktek. PIT IKA III IDAI; Yogyakarta.

Simangunsong SW, dkk, 2012, Accuracy of the Indonesian child development pre-screening questionnaire. Pediatric Indonesia.

Soetjiningsih, 2012, Tumbuh Kembang Anak. EGC: Jakarta

Socorro A Gultiano, Elizabeth M King, 2006, A Better Start in Life : Evaluation Results from an Early Childhood Development Program. *Philippine Journal of Development.*

Vol.33,iss.1/2,pg.101, 28 pgs. Makati City

Swengli, 2016, Hubungan Pengetahuan dan Peran Kader dengan Kunjungan Balita di Posyandu Peneleng, E.Journal Keperawatan (e.Kp) Vol 4 No 1 Mei 2016

Jawa Timur, 2015, Profil Kesehatan Dinas Provinsi Jawa Timur. Dinas Kesehatan Surabaya.

Tim D, 2015, Rencana Pembelajaran SDIDTK. Magetan: Prodi Kebidanan Magetan Poltekkes Kemenkes Surabaya: Magetan

Tim D, 2015, Pedoman Fasilitator Workshop Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Magetan: Prodi Kebidanan Magetan Poltekkes Kemenkes Surabaya: Magetan