

Pelatihan pada kader tentang skrining pemeriksaan perkembangan anak

Heni Puji Wahyuningsih ^{1*}, Siti Tyastuti ²

^a Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta, Indonesia 55143

¹ heni.pujiw@poltekkesjogja.ac.id*; ² siti.tyastuti@yahoo.com

*korespondensi penulis

Informasi artikel	ABSTRAK
<p>Sejarah artikel: Diterima : 18 Mei 2020 Revisi : 26 Mei 2020 Dipublikasikan : 29 Mei 2020</p>	<p>Balita merupakan masa <i>golden period</i>. Pada masa balita, perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan inteligensi berjalan cepat dan merupakan landasan perkembangan selanjutnya. Anak merupakan proporsi penduduk terbanyak di Indonesia sebesar 33,9% (82,6 juta jiwa). Penelitian di Indonesia menunjukkan 20-30% balita mengalami gangguan pertumbuhan. Target pencapaian MDGs pada tahun 2015 belum dapat tercapai, sehingga diperlukan kerja keras untuk mencapai target tersebut. Pemberdayaan masyarakat perlu dilakukan agar target tersebut dapat tercapai. Kader kesehatan merupakan mitra yang lebih dekat dengan masyarakat. Untuk itu perlu diciptakan kualitas hidup balita, menjaga dan mendeteksi perkembangan anak dengan baik, sehingga diperlukan kader yang trampil dalam melakukan skrining pada anak. Untuk mencapai hal tersebut maka dilakukan pelatihan pada kader tentang skrining/pemeriksaan perkembangan anak. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan secara bertahap dengan tahapan identifikasi, pelaksanaan, monitoring, evaluasi. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan September dan Oktober 2019. Sarana yang dibutuhkan adalah booklet KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan). Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan yaitu berupa pelatihan kepada kader balita. Pemberian materi disesuaikan dengan kebutuhan kader balita. Dari hasil evaluasi yang dilakukan setelah dilakukan pelatihan, 85% kader sudah mampu melakukan skrining pada balita, tetapi masih ada beberapa kader yang belum memahami cara skrining perkembangan anak sehingga perlu latihan dengan rutin. Berdasarkan hasil kegiatan dapat disimpulkan bahwa masyarakat memiliki antusias yang baik sehingga kegiatan pengabdian dapat berjalan dengan lancar.</p>
<p>Kata kunci: <i>Golden period</i> Pertumbuhan KPSP</p>	<p>ABSTRACT <i>Toddler is a golden period. In infancy, the development of language skills, creativity, social awareness, emotional, and intelligence runs fast and is the foundation for further development. Children constitute the largest proportion of the population in Indonesia at 33.9% (82.6 million). Research in Indonesia shows that 20-30% of children under five experience growth disorders. The target of achieving the MDGs in 2015 has not been achieved, so hard work is needed to achieve this target. Community empowerment needs to be done so that these targets can be achieved. Health cadres are partners who are closer to the community. For this reason, it is necessary to create a quality of life for toddlers, to maintain and detect child development well, so that skilled cadres are needed to screen children. To achieve this, training of cadres on screening / checking of child development is carried out. Community service activities are carried out in stages with the stages of identification, implementation, monitoring, evaluation. This activity was held in September and October 2019. The facility needed was the KPSP booklet (Pre-Screening Development Questionnaire). Community service activities carried out in the form of training for cadres toddlers. Provision of material tailored to the needs of toddlers cadres. From the results of the evaluation conducted after the training was conducted, 85% of cadres were able to screen toddlers, but there were still some cadres who did not understand how to screen for child development so they needed to exercise routinely. Based on the results of</i></p>
<p>Keyword: <i>Golden period</i> Growth KPSP</p>	



Pendahuluan

Balita merupakan masa *golden period*. Pada masa balita ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya¹. Pada masa periode kritis, diperlukan rangsangan atau stimulasi yang berguna agar potensinya berkembang². Perkembangan anak akan optimal bila interaksi diusahakan sesuai dengan kebutuhan anak pada berbagai tahap perkembangannya, bahkan sejak janin masih dalam kandungan¹. Kualitas hidup anak merupakan salah satu masalah utama di Negara berkembang, termasuk Indonesia. Anak merupakan salah satu masalah utama di Negara berkembang, termasuk Indonesia³. Anak merupakan proporsi penduduk terbanyak di Indonesia sebesar 33,9% atau 82,6 juta jiwa, dengan persebaran terbesar pada usia 0-6 tahun yaitu 32,6 juta Jiwa⁴.

Penelitian menunjukkan bahwa di Indonesia, 20-30% balita mengalami gangguan perkembangan⁵. Target pencapaian MDGs pada tahun 2015 adalah 25 per 1000 kelahiran hidup, belum dapat tercapai, sehingga diperlukan kerja keras untuk mencapai target tersebut. Salah satu sasaran pokok dalam RPJMN 2015-2019 adalah meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak, kemudian dilaksanakan melalui Program Indonesia Sehat pada Renstra Kemenkes RI 2015-2019, dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu Paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional^{6,7}. Paradigma sehat dinyatakan bahwa salah satu pusat pemberdayaan masyarakat adalah keluarga⁸. Bagian dari aspek indikator keluarga sadar kesehatan adalah stimulasi dini perkembangan balita⁹. Pemantauan perkembangan dan kualitas hidup balita saat ini belum optimal, maka diperlukan pelatihan tentang skrining perkembangan anak untuk kader kesehatan maupun keluarga¹⁰⁻¹¹.

Hasil penelitian Wahyuningsih dan Tyastuti (2018), model promosi kesehatan berbasis keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup anak balita dengan hasil perlakuan promosi kesehatan berbasis keluarga pada baliya menunjukkan hasil signifikan, berpengaruh terhadap kualitas hidup anak. terdapat rerata peningkatan skor kualitas hidup anak lebih tinggi pada kelompok yang diberikan perlakuan promosi kesehatan dibandingkan dengan

kelompok anak balita yang diberikan asuhan kesehatan untuk melakukan promosi kesehatan kepada masyarakat, untuk itu kader kesehatan perlu dibekali ilmu dengan pelatihan¹².

Kader kesehatan merupakan mitra petugas kesehatan yang lebih dekat dan lebih lama berinteraksi dengan masyarakat sekitar. Untuk menciptakan kualitas hidup balita, menjaga dan mendeteksi perkembangan anak diperlukan kader yang trampil dalam mendeteksi/melakukan skrining perkembangan anak. Latar belakang yang menjadi alasan kegiatan ini adalah hasil penelitian Puji W (2018) merekomendasikan bahwa peran kader penting dalam meningkatkan kualitas hidup anak karena kader kesehatan adalah seseorang yang berugas dan bertanggungjawab membantu pemerintah untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat termasuk anak¹². Tujuan dari kegiatan ini adalah sebagai bentuk nyata pengabdian masyarakat bagi civitas jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta serta meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan tentang skrining/pemeriksaan perkembangan anak.

Metode

Sosialisasi program dilaksanakan dengan melalui pendekatan kader melalui perkumpulan kader dan juga memberikan penjelasan mengenai kegiatan pengabdian yang akan dilaksanakan serta tujuan yang ingin dicapai dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan secara bertahap dengan beberapa metode yaitu: tahap identifikasi, diawali dengan masalah dan khalayak sasaran dengan cara mengidentifikasi lokasi pengabdian kepada masyarakat, sarana prasarana, sumber daya, dan gambaran pola asuh balita, serta sumber daya kader balita. Tahap pelaksanaan, rencana kegiatan pelaksanaan dibagi dalam beberapa tahapan diantaranya mengumpulkan data balita, data kader kesehatan, melaksanakan pelatihan pada kader, dan membimbing kader mempraktikkan skrining perkembangan pada anak. selanjutnya pada tahap monitoring dan evaluasi dilakukan dengan cara mengobservasi kader pada saat mempraktikkan skrining/pemeriksaan perkembangan pada anak.

Waktu pelaksanaan pelatihan bulan September 2019 bertempat di RW 23 Kelurahan Brontokusuman Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Sarana yang dibutuhkan pada kegiatan pengabdian masyarakat adalah *booklet* Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) bahan tayang untuk pendidikan kesehatan serta *souvenir*. Pada kegiatan pengabdian

masyarakat ini melibatkan pihak terkait, diantaranya bidan Pembina posyandu, kader balita, pendidik PAUD, ketua PKK, dan ketua RW. Monitor dan evaluasi dilakukan dengan menugaskan masing-masing kader untuk melakukan skrining kepada anak menggunakan KPSP. Indikator evaluasi berhasil apabila ketrampilan dilakukan 80% dengan benar.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan di RW 23 Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Yogyakarta. RW 23 ini merupakan wilayah Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. RW 23 Kelurahan Brontokusuman adalah RW yang memiliki Posyandu Balita, pendidikan PAUD dan BKB. Posyandu dilaksanakan setiap bulan sekali setiap tanggal 12, PAUD dan BKB dilaksanakan setiap tgl 12 bersama-sama dengan kegiatan Posyandu dan setiap hari Kamis.

Adapun luaran yang telah dicapai adalah pengabdian masyarakat ini menghasilkan booklet pedoman skrining untuk memudahkan kader dalam melakukan skrining. Selain itu juga menambah ketrampilan kader dalam melakukan skrining perkembangan pada anak dan menjangkau kerjasama antara institusi dengan masyarakat setempat. Peserta yang hadir dalam pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat berjumlah dua puluh kader baliya RW 23, Brontokusuman, Mergangsan. Peserta yang hadir menunjukkan keantusiasan yang ditandai dengan keaktifan selama kegiatan berlangsung. Keaktifan peserta tampak dari partisipasi aktif saat praktik skrining pada balita serta tanggapan positif dari berbagai materi yang telah disampaikan. Kegiatan dilaksanakan dalam 5 kali pertemuan, 3 kali pertemuan dengan kader, satu kali pertemuan pelatihan, dan satu kali pertemuan monev.

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan yaitu berupa pelatihan pada kader balita. Materi pelatihan adalah berupa modul dengan judul "Skrining Perkembangan Anak Menuju Generasi Cerdas, Sehat, Berkualitas". Penyampaian materi dilakukan secara ceramah dan demonstrasi. Pelaksanaan pengabdian berjalan dengan baik. Program pengabdian ini berupa pelatihan skrining perkembangan anak untuk mengetahui tumbuh kembang anak dengan baik. Pada tahap awal, peserta diberikan pengetahuan tentang perkembangan balita dan cara skrining perkembangan balita.

Sebelum dilakukan pelatihan dilakukan kegiatan pra pelatihan. Dari hasil tersebut diketahui bahwa hampir seluruh kader (95%) belum mendapatkan pelatihan terkait dengan skrining perkembangan pada anak. hanya 5% kader yang telah mendapatkan pelatihan.

Kegiatan pelatihan dilakukan dengan memberikan materi terkait dengan tumbuh kembang balita serta praktik skrining perkembangan anak. praktik ini dilakukan agar kader dapat mempraktikkan secara langsung sehingga mengerti dan paham bagaimana cara skrining perkembangan anak dengan baik.

Pertemuan lanjutan dilakukan pada kegiatan evaluasi/monev mengenai skrining pada anak. pada pertemuan ini peserta dibagi menjadi beberapa kelompok dan peserta melakukan skrining sesuai dengan lembar KPSP lalu hasil di tuliskan dan dikumpulkan oleh petugas. Dari hasil evaluasi diketahui bahwa 85% kader sudah mampu melakukan skrining pada balita, tetapi masih ada beberapa kader yang masih bingung dan belum terlalu memahami cara skrining perkembangan pada anak, sehingga masih perlu latihan yang rutin untuk melakukan skrining agar lebih dapat memahami dan dapat melakukan dengan lancar dan baik.

Faktor penghambat dalam kegiatan pengabmas ini adalah keterbatasan waktu untuk pelaksanaan pelatihan sehingga beberapa materi masih kurang dipahami, selain itu juga peserta pelatihan bukan berlatar belakang kesehatan sehingga sedikit sulit dalam memahami istilah yang berkaitan dengan kesehatan. Adapun faktor pendukung dalam kegiatan pengabmas ini adalah kualifikasi tim pengabdian adalah dosen kesehatan dengan bidang keahlian kebidanan, antusiasme peserta pelatihan yang cukup tinggi, serta adanya kerja sama yang baik antara pihak-pihak terkait.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat dapat dilihat bahwa masyarakat memiliki antusias luar biasa sehingga kegiatan dapat berjalan dengan baik, 85% kader telah dapat melakukan skrining perkembangan anak secara mandiri.

Daftar Pustaka

1. Sugeng, H. M., Tarigan, R. & Sari, N. M. Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor. *Jsk* **4**, 96–101 (2019).
2. Yulianti, N., Argianti, P., Herlina, L., Nur, S. & Oktaviani, I. Analisis Pantauan Tumbuh Kembang Anak Prasekolah Dengan Kuesioner Pra Skrining Pertumbuhan (KPSP) Di Bkb Paud Kelurahan Serdang Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Periode Oktober 2017. **2**, 45–52 (2018).
3. Chamidah, A. N. Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Atien Nur Chamidah. **8** (2014).
4. Mugiharti, A. & Sulistyowati, E. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. *J. Ris. Gizi* **1**, 71–80 (2013).
5. Sukmaningrum, P. S. *et al.* Hubungan antara status gizi dengan perkembangan pada anak pra sekolah di Paud Kelurahan Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tengah Kota Padang Tahun 2015. *J. Teknol.* **1**, 69–73 (2015).
6. Ariani & Yosoprawoto, M. Usia Anak dan Pendidikan Ibu sebagai Faktor Risiko Gangguan Perkembangan Anak Children Age and Mother Literacy as the Risk Factors for Children Development Disorder. *J. Kedokt. Brawijaya* **27**, 118–121 (2010).
7. Susanti, D. & Sustini, F. Implementation on Stimulation, Detection, and Early Intervention of Child Growth and Development (Sdidtk) Program in Puskesmas Mojo, Surabaya Still Emphasize on Growth Screening. *Folia Medica Indones.* **52**, 51 (2017).
8. Frier, B., Barr, S. C. & Walker, J. *Fatal Cardiac Arrest Following Acute Hypoglycaemia In A Diabetic Patient. Practical Diabetes International* **12**, (1995).
9. Kemenkes RI. Permenkes Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak. (2014). doi:10.1017/CBO9781107415324.004
10. Agus, D. & Putriningtyas, T. Pengaruh Pelatihan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita (Dtkb) Terhadap Motivasi Dan Keterampilan Kader Di Dusun Soragan. 1–11 (2016).
11. Catherine Aranda, M. & Spence, S. J. *Best Practices: Pediatrics. Autism Spectrum Disorders* (2013). doi:10.1093/med/9780195371826.003.0086
12. Puji W. Model Promosi Kesehatan Berbasis Keluarga Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Balita di Kelurahan Brontokusuman, *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta* (2018).