

KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP) SEBAGAI PENILAIAN TUMBUH KEMBANG BALITA: PELATIHAN KADER DESA GIRIMAS

Pre-Screening Development Questionnaire As An Assessment Of Childhood Growth: Cadre Training In Girimas Village

Luh Ayu Purnami¹, Ketut Putra Sedana², Lina Anggaraeni Dwijayanti¹, Ni Kadek Purniasih¹

¹ Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng

² Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng

ayupurnami40@gmail.com

ABSTRAK

Stimulasi tumbuh kembang menjadi satu hal yang penting. Pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang dapat dibantu oleh kader kesehatan. Namun tampak kader kesehatan masih banyak yang belum memahami cara melakukan deteksi dini tumbuh dan kembang balita menggunakan KPSP, sehingga dalam proses posyandu tidak ada satupun balita yang dilakukan deteksi dini. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah memberikan pelatihan kepada kader untuk melakukan deteksi dini tumbuh kembang di desa girimas saat melakukan posyandu sehingga dapat mengetahui gangguan tumbuh kembang dan melakukan rujukan. Metode pelaksanaan pengabdian ini adalah dalam bentuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan teknologi kepada mitra yaitu dalam hal ini kader kesehatan Desa Giri Mas. Kemudian melakukan diskusi dan praktik berupa pelatihan kader sehingga kader memahami penggunaan KPSP. Analisis keberhasilan pelaksanaan melihat peningkatan pengetahuan dan peningkatan penggunaan kuesioner skrining. Hasilnya ditemukan pengabdian ini dimulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Hasilnya menemukan bahwa kader kesehatan setelah diberikan pelatihan dapat menggunakan kuesioner skrining dengan baik dan dapat mengaplikasikannya dengan baik sehingga dapat menemukan keterlambatan tumbuh kembang dan proses rujukan dini. Kesimpulannya bahwa pelaksanaan pengabdian masyarakat ini sangat membantu peningkatan pengetahuan dan praktik kader dalam penggunaan kuesioner skrining untuk deteksi dini tumbuh kembang bayi dan balita.

Kata Kunci : : Kuesioner skrining, pelatihan, kader, tumbuh kembang

ABSTRACT

Stimulation of growth and development becomes one important thing. Implementation of early detection of growth and development can be assisted by health cadres. However, it appears that there are still many health cadres who do not understand how to detect early growth and development of toddlers using screening questionnaire, so that in the primary health services process none of the toddlers do early detection. The purpose of this community service is to provide training to cadres to conduct early detection of growth and development in the Giri Mas village when conducting primary health services so that they can find out growth and development disorders and make referrals. The method of implementing this service is in the form of applying science and technology to partners, in this case the health cadre of Giri Mas Village. Then conduct discussions and practices in the form of cadre training so that cadres understand the use of screening questionnaire. An analysis of the success of the implementation saw an increase in knowledge and an increase in the use of screening questionnaires. The results found that this service starts from the planning, implementation, monitoring and evaluation stages. The results found that health cadres after being given training can use the screening questionnaire well and can apply it well so they can find growth and development delays and early referral processes. The conclusion is that the implementation of community service is very helpful in increasing cadre knowledge and practice in the use of screening questionnaires for early detection of growth and development of infants and toddlers.

Keywords : *screening questionnaire, training, cadre, growth and development*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat

prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular dan

penyakit tidak menular. Upaya penurunan prevalensi stunting pada anak dibawah 2 tahun menjadi 28% (RPJM 2015-2019). ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan pada tahun 2016 dengan cakupan di Indonesia adalah 78,9% sedangkan di Bali hanya 43,5% (Infodatin, 2016).

Selain stunting, stimulasi tumbuh kembang juga menjadi hal yang paling penting. Stimulasi tumbuh kembang balita mulai menjadi fokus utama yang disampaikan saat pelaksanaan posyandu. Data terkait dengan stimulasi tumbuh kembang yang dilaksanakan di Jakarta yang mengikuti stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) sebanyak 11,9% anak mengalami kelainan tumbuh kembang (Kemenkes, 2010). Banyak orang tua yang belum mengerti terkait dengan stimulasi tumbuh kembang balitanya. Pengukuran mengenai tumbuh kembang juga jarang dilakukan oleh orang tua, kader sampai dengan tenaga kesehatan.

Pelaksanaan posyandu balita yang dilaksanakan jarang melakukan pengukuran stimulasi dan pemberian informasi kepada orang tua balita terkait teknik stimulasi tumbuh kembang. Padahal balita setiap harinya sepenuhnya didukung oleh orang tua dan diasuh oleh orang tua. Sehingga yang paling mungkin untuk melakukan stimulasi tumbuh kembang kepada balita adalah orang tua itu sendiri. Stimulasi dilakukan berdasarkan dengan umur balita tersebut. Namun hal ini sangat sulit jika dilakukan pemberian informasi melalui tenaga kesehatan karena perlu dilakukan secara *door to door* dan sulit untuk mengumpulkan secara bersamaan para orang tua di Desa Giri Mas. Sehingga pemberian informasi ini dilakukan kepada para kader kesehatan yang mana informasi ini akan langsung diberikan ketika ada kegiatan posyandu dan tenaga kesehatan melakukan pengukuran tumbuh kembang dengan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP).

Pemberian informasi mengenai stimulasi tumbuh kembang mengacu pada KPSP dimana informasi ini akan disebarluaskan oleh kader kepada orang tua sehingga mereka mengetahui cara dan stimulasi apa saja yang bisa dilakukan untuk meningkatkan tumbuh dan kembang balitanya. Dilihat dari potret kuantitatif Desa

Giri Mas Sangsit wilayah kerja Puskesmas Sawan I memiliki 25 kader kesehatan dan semua kader belum sepenuhnya mengetahui cara stimulasi tumbuh kembang balita. Desa Giri Mas ini juga sebuah desa pinggiran kota yang dalam pencapaian informasi seharusnya cepat. Namun keadaannya banyak hasil SDIDTK yang dilakukan oleh Puskesmas Sawan I masih dibawah normal. Hal ini diakibatkan kurangnya stimulasi orang tua terhadap balitanya terkait tumbuh kembangnya.

Dilihat dari segi sosial masyarakat dan ekonomi masyarakat yang ada di Desa Giri Mas masuk menengah ke bawah dan aktifitas warga di Desa Giri Mas Sangsit kebanyakan bekerja menjadi nelayan. Sehingga paparan informasi terkait dengan tumbuh kembang balita sama sekali tidak diketahui. Aktifitas warga yang tinggi juga menyebabkan sulitnya waktu orang tua untuk bercengkrama dengan anak-anaknya sehingga perlu pengetahuan mengenai stimulasi yang tepat cepat dan bermanfaat untuk balitanya.

METODE

Pelaksanaan ini dengan mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan teknologi kepada mitra yaitu dalam hal ini kader kesehatan Desa Giri Mas. Dengan memberikan informasi awal terkait tumbuh kembang yang harus bisa dilaksanakan balita sesuai umurnya berbasis dengan KPSP. Kemudian memberikan informasi pengetahuan terkait teknik dan cara stimulasi balita dengan praktikum melalui alat permainan edukatif (APE).

Metode yang digunakan untuk mencapai tujuan yang telah dirumuskan di depan adalah metode diskusi dan praktek (*learning by doing*). Gabungan kedua metode tersebut diharapkan mampu meningkatkan pemahaman, keterampilan khalayak berkaitan dengan teknik dan cara stimulasi tumbuh kembang. Keterkaitan antara tujuan dan metode yang dipakai untuk mencapai tujuan juga bergantung tempat melaksanakan dan teknik penyampaian informasinya. Maka dari itu diskusi kelompok dan praktik dengan tempat yang *familiar* sangat bagus untuk mencapai tujuan dari program ini.

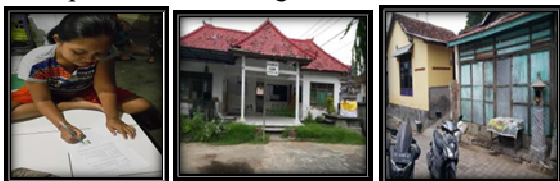
Analisis data disini dengan menggunakan kuesioner terkait pra pemberian pelatihan dan post pemberian pelatihan.

Dengan melihat peningkatan pengetahuan dan peningkatan keterampilan dari kader terkait stimulasi tumbuh kembang. Peningkatan pengetahuan dilihat dari kehadiran dan perubahan nilai dari awal dan sampai akhir dari pelatihan ini. Pencapaian tujuan program merupakan hasil akhir dari analisis data di akhir pelatihan kemudian teknik dan cara penyampaian informasi dari kader kepada masyarakat Desa Giri Mas khususnya kepada ibu yang memiliki balita. Selanjutnya informasi dan pelatihan kader ini dikatakan berhasil jika seluruh ibu bisa melakukan teknik dan cara stimulasi tumbuh kembang yang mudah berdasarkan KPSP dan penilaian KPSP oleh tenaga kesehatan tidak terdapat balita di Desa Giri Mas yang mengalami keterlambatan tumbuh kembang atau kegagalan tumbuh kembang sesuai dengan umurnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perencanaan

Dalam mencapai hasil yang maksimal maka perlu sebuah perencanaan yang matang terkait dengan persiapan-persiapan yang dibutuhkan mulai dari menyusun sebuah rencana atau *master plan* dari sebuah kegiatan yang akan dilakukan. Menyiapkan tempat, mencari mitra dan melakukan pengamatan langsung terkait dengan tempat dan keadaan kader. Melakukan wawancara awal dengan ketua kader kesehatan Desa Giri Mas. Hasilnya kami menemukan 25 jumlah kader kesehatan dan melihat gambaran umum keadaan Desa Giri Mas dan kebutuhan masyarakat Desa Giri Mas. Kemudian melihat keadaan Balai Banjar Desa Giri Mas dan keadaan lingkungan sekitar yang nantinya akan digunakan sebagai tempat pelatihan kader Desa. Adapun dokumentasi di awal perencanaan sebagai berikut :

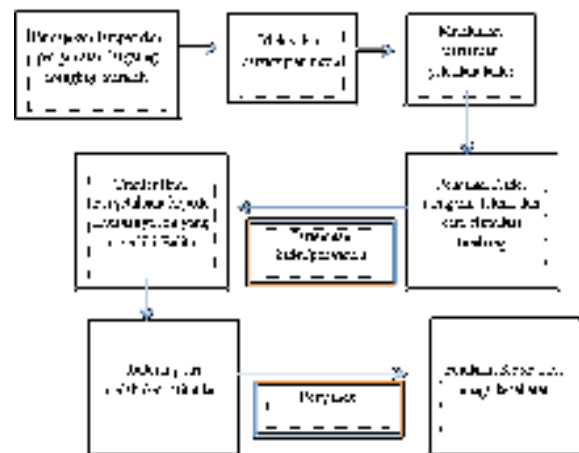


Gambar 3.1 Peninjauan awal perencanaan dan gambaran Desa Giri Mas

Pelaksanaan

Pelaksanaan dari kegiatan ini adalah dengan mengumpulkan kader Desa Giri Mas

sebanyak 25 orang dan tokoh masyarakat serta bidan Desa. Kemudian diadakan pelatihan kader dengan menjelaskan mengenai teknik dan cara melakukan stimulasi pada balita yang berbasis pada KPSP. Kegiatan ini berlangsung selama 2 bulan kemudian 1 bulan evaluasi dari kegiatan. Kami menyewa kendaraan, meja, kursi, pengeras suara dan tempat dilaksanakannya pelatihan kader ini adalah di balai banjar Daging Yeh atau balai banjar Segara. Kami juga membagikan notebook, bolpoin, materi terkait stimulasi tumbuh kembang serta tas kecil untuk menyimpan kit pelatihan. Setelah pelatihan ini selesai kemudian kader akan menyampaikannya kepada masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita terkait teknik dan cara stimulasi yang bisa dilakukan dirumah. Berikut ini dijelaskan dalam bentuk bagan teknik dan pelaksanaannya :



Gambar 3.2 Skema Pelaksanaan PKM Pelatihan Kader

Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan pengabdian ini berlangsung selama 2 bulan dengan waktu yang berkesinambungan. Setiap pelaksanaan posyandu dilihat penilaian kader tentang penilaian mereka menggunakan KPSP. Penilaian ini diukur oleh kader kemudian dinilai sesuai dengan pelatihan yang sudah pernah diberikan. Monitoring dilakukan secara berkala melihat kemampuan kader membantu petugas kesehatan untuk mempersiapkan pemeriksaan KPSP pada setiap kegiatan posyandu. Mulai dari membantu menyiapkan permainan edukatif yang disiapkan oleh

Puskesmas. Sampai pada menilai dengan menggunakan KPSP keberhasilan anak dan ketidakberhasilannya. Kemudian kader juga turut membantu untuk menginformasikan kepada orang tua dari anak tentang apa yang dilakukan dan tenaga kesehatan menjelaskan mengenai stimulus perkembangan dari anak. Selanjutnya tenaga kesehatan akan menyimpulkan hasil dari penilaian. Evaluasi dilakan setelah kegiatan pelatihan kader selesai untuk menilai keberhasilan secara menyeluruh dari pelatihan yang dilakukan. Monitoring dan evaluasi ini dilakukan untuk memantau keberhasilan pelatihan kader yang sudah diberikan yang dapat membantu tenaga kesehatan dalam kegiatan posyandu untuk melakukan deteksi dini tumbuh kembang. Pelaksanaan pengabdian sebelumnya juga dilakukan di Puskesmas Kawunganten dimana pelatihan kader juga merupakan solusi untuk pelaksanaan deteksi dini KPSP semakin ditingkatkan (Prasetyani & Subandi, 2019).

Optimalisasi kader menjadi sangat penting dikarenakan pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau hanya pelayanan kesehatan prima bisa dengan melakukan posyandu dan puskesmas. Posyandu balita merupakan langkah strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan deteksi dini tumbuh kembang melalui posyandu berfungsi untuk mendeteksi segera tumbuh kembang dan segera melakukan rujukan (Kemenkes RI, 2011). Keterbatasan sumber daya yang memahami tentang deteksi dini masih sangat kurang sehingga perlu pembinaan kader tidak hanya fokus pada bidang kesehatan tetapi juga sosial, ekonomi, pendidikan dan psikologi (Hayati, 2015).

Deteksi dini perkembangan anak merupakan hal yang penting, KPSP merupakan salah satu alat ukur yang tidak dapat sepenuhnya menentukan adanya kelainan perkembangan anak. KPSP hanya bisa mendeteksi dini jika ada perkembangan anak yang meragukan atau tidak sesuai dengan umur anak untuk segera dilakukan rujukan ke pelayanan lebih tinggi (Wigunantiningih & Fakhidah, 2019).

Adapun pengukuran menggunakan KPSP yang dinilai adalah gerak motorik kasar, motoric halus, kemampuan berbahasa serta kemampuan bersosialisasi. Kemandirian anak juga dinilai bahwa anak perlu diberikan stimulasi perkembangan untuk mengejar keteringgalan.

KESIMPULAN

Pelatihan kader untuk mendeteksi dini tumbuh kembang anak melalui penggunaan KPSP sangat efektif dilakukan untuk mendeteksi secara dini keterlambatan tumbuh dan kembang anak. KPSP memang bukan merupakan alat untuk menilai kelainan tetapi dapat sebagai alat untuk deteksi dini gangguan tumbuh kembang yang mempercepat keputusan dan sistem rujukan. Saran dari kegiatan pengabdian ini adalah pelatihan kader yang dilakukan tidak hanya focus pada posyandu balita tetapi penyegaran juga diberikan pada kader posyandu lainnya. Sehingga proses kegiatan posyandu menjadi semakin aktif. Deteksi dini dan rujukan dini ketika ada keterlambatan dapat segera terselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Hayati (2015) 'Pelatihan Kader Posyandu Dalam Deteksi Perkembangan Anak Usia Dini', *Jurnal Pendidikan Anak*, 4 No.2.
- Infodatin (2016) *Situasi Balita Pendek*.
- Kemenkes (2010) *Hasil Stimulasi Tumbuh Kembang*.
- Kemenkes RI (2011) *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta.
- Prasetyani, D. and Subandi, A. (2019) 'Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Identifikasi Stunting Dan Pengisian Kuesioner Pre Skrining Perkembangan (KPSP) Di Desa Kawunganten Lor', I(2), pp. 38–44.
- Wigunantiningih, A. and Fakhidah, L. N. (2019) 'Penilaian Pertumbuhan dan Perkembangan Balita dengan Menggunakan KPSP di Paud Wijaya Kusuma Papahan Tasikmadu Karanganyar', *Jurnal Abdimas PHB*, 2(2), pp. 10–14.