



PENGETAHUAN DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK BALITA PADA
PENDIDIK ANAK USIA DINI DAN KADER POSYANDU BALITA

*Knowledge on Early Detection of Child Growth and Development Among Early Childhood
Educators and Cadres Posyandu*

Sitti Khadijah, Dheska Arthyka Palifiana, Siti Fadlilah, Cicilia Amalinda

Universitas Respati Yogyakarta

Riwayat artikel

Diajukan: 24 Februari 2023

Diterima: 19 Juli 2023

Penulis Korespondensi:

- Sitti Khadijah
- Universitas Respati
Yogyakarta

e-mail:

sittikhadijah@respati.ac.id

Kata Kunci:

Pengetahuan, tumbuh
kembang, pendidik, kader

Abstrak

Pendahuluan: Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam rangka pembinaan tumbuh kembang anak dilakukan melalui kegiatan Posyandu, namun tingkat partisipasi masyarakat dalam melakukan kunjungan posyandu masih belum optimal. Sebagai solusi terhadap fenomena tersebut maka pembinaan tumbuh kembang anak diintegrasikan dengan fasilitas Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Kelompok Bermain dan Taman Kanak-Kanak yang diikuti oleh para balita sebelum beranjak ke jenjang pendidikan Sekolah Dasar. **Tujuan:** untuk mengetahui gambaran pengetahuan deteksi dini tumbuh kembang anak balita pada pendidik anak usia dini dan kader posyandu balita. **Metode:** penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel sebanyak 4 pendidik anak usia dini dan 20 kader posyandu. Pengetahuan pendidik anak usia dini terdiri dari deteksi dini gangguan pertumbuhan dan deteksi dini gangguan perkembangan sedangkan pengetahuan kader posyandu terdiri dari deteksi dini gangguan pertumbuhan dan deteksi dini gangguan perkembangan dengan buku KIA. **Hasil:** mayoritas pengetahuan tentang deteksi dini tumbuh kembang pada pendidik anak usia dini dan kader posyandu dalam kategori baik dan cukup dengan jumlah yang sama yaitu 10 responden, namun masih terdapat pengetahuan dalam kategori kurang yaitu 4 responden. **Kesimpulan:** Pendidikan kesehatan tentang deteksi dini tumbuh kembang anak bagi pendidik dan kader posyandu perlu terus dilakukan dan dievaluasi secara bertahap.

Abstract

Background: One of the efforts made by the government in the context of fostering child growth and development is through Integrated Healthcare Post (Posyandu) activities. However, the level of community participation in Posyandu visits is still considered sub-optimal. As a solution to this phenomenon, effort of fostering child growth and development is integrated with Early Childhood Education (PAUD) facilities, Playgroups and Kindergartens which are usually attended by under-five children before moving on to Elementary School education. **Objective:** to describe the knowledge on early detection of child growth and development among early childhood educators and Posyandu cadres. **Method:** with a descriptive case study design where the research method describes the symptoms that appear after chemotherapy in children with cancer and then given acupuncture measures. **Results:** This was a descriptive analytical study with a cross sectional design. The study samples involved 4 early childhood educators and 20 posyandu cadres. The assessed knowledge of early childhood educators consisted of early detection of growth disorders and early detection of developmental disorders, while the assessed knowledge of Posyandu cadres consisted of early detection of growth disorders and early detection of developmental disorders using the MCH handbook. **Conclusion:** health education regarding early detection of child growth and development for educators and cadres posyandu needs to be continuously carried out and evaluated in stages.

PENDAHULUAN

Pertumbuhan adalah perubahan fisik dan peningkatan ukuran bagian tubuh dari seorang *individu* yang masing-masing berbeda, sedangkan perkembangan adalah bertambah sempurnanya kemampuan, keterampilan, dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa serta sosial kemandirian yang dimiliki individu untuk beradaptasi dengan lingkungan. Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita dimana pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Adriana, 2013).

Para ahli tumbuh kembang anak mengatakan bahwa periode 5 (lima) tahun pertama kehidupan anak sebagai “Masa Keemasan (*golden period*) atau Jendela Kesempatan (*window opportunity*), atau Masa Kritis (*critical period*)”. Periode 5 (lima) tahun pertama kehidupan anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat pada otak manusia dan merupakan masa yang sangat peka bagi otak anak dalam menerima berbagai masukan dari lingkungan sekitarnya. Pada masa ini otak balita bersifat lebih plastis dibandingkan dengan otak orang dewasa dalam arti anak balita sangat terbuka dalam menerima berbagai macam pembelajaran dan pengkayaan baik yang bersifat positif maupun negatif (Kemenkes, 2016).

Sisi lain dari fenomena ini yang perlu mendapat perhatian, otak balita lebih peka terhadap asupan yang kurang mendukung pertumbuhan otaknya seperti asupan gizi yang tidak adekuat, kurang stimulasi dan kurang mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai. Oleh sebab itu nutrisi yang baik dan cukup, status kesehatan yang baik, pengasuhan yang benar, dan stimulasi yang tepat akan merangsang perkembangan anak sehingga tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan umurnya (Kemenkes, 2016).

Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita

yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga yaitu orang tua atau pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat) dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial). Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam rangka pembinaan tumbuh kembang anak dilakukan melalui kegiatan Posyandu, namun tingkat partisipasi masyarakat dalam melakukan kunjungan posyandu masih belum optimal. Hasil riset yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa Posyandu rata-rata ditinggalkan saat usia anak tiga tahun keatas. Pemantauan pertumbuhan balita yang dilakukan setiap bulan menunjukkan bahwa persentase balita umur 6-59 bulan yang tidak pernah ditimbang dalam enam bulan terakhir cenderung meningkat dari 25,5 persen (2007), 23,8 persen (2010) menjadi 34,3 persen (2013)(Kemenkes, 2016).

Sebagai solusi terhadap fenomena tersebut maka pembinaan tumbuh kembang anak diintegrasikan dengan fasilitas Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Kelompok Bermain dan Taman Kanak-Kanak yang diikuti oleh para balita sebelum beranjak ke jenjang pendidikan Sekolah Dasar (Ummah, Turlina and Kusbiantoro, 2016). Dalam hal ini kader posyandu dan pendidik/guru PAUD memiliki peran yang strategis dimana kader posyandu dan guru PAUD diharapkan dapat melakukan kegiatan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang. 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.

METODE

Jenis penelitian yang dilaksanakan adalah penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pendidik anak usia dini di PGTK Jogja Kids Park dan kader Posyandu

Mahoni. Teknik sampling menggunakan *total sampling*. Sampel sebanyak 4 pendidik anak usia dini dan 20 kader posyandu.

Pengetahuan pendidik anak usia dini terdiri dari deteksi dini gangguan pertumbuhan dan deteksi dini gangguan perkembangan. Deteksi dini gangguan perkembangan terdiri dari KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan), TDD (Tes Daya Dengar), TDL (Tes Daya Lihat) dan KMPE (Mental Emosional). Pengetahuan kader posyandu terdiri dari deteksi dini gangguan pertumbuhan dan deteksi dini gangguan perkembangan dengan buku KIA.

HASIL

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

Karakteristik	f	%
Usia		
Dewasa Awal	3	12,5
Dewasa Akhir	5	20,8
Lansia Awal	12	50
Manula	4	16,7
Total	24	100
Masa Kerja		
≤ 5 tahun	5	20,8
> 5 tahun	19	79,2
Total	24	100
Pendidikan		
Dasar	6	25
Menengah	11	45,8
Tinggi	7	4,2
Total	24	100
Status Pekerjaan		
Guru PAUD	4	16,7
Kader Posyandu	20	83,3
Total	24	100

Sumber: Data primer (2022)

Berdasarkan tabel 1, mayoritas usia responden pada kategori lansia awal sejumlah 12 orang (50%), masa kerja responden mayoritas sudah lebih dari 5 tahun sejumlah 19 orang (79,2%), pendidikan responden mayoritas dalam kategori menengah sejumlah 11 orang (45,8%) dan status pekerjaan responden mayoritas sebagai kader posyandu sejumlah 20 orang (83,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Deteksi Dini Tumbuh Kembang pada Pendidik Anak Usia Dini dan Kader Posyandu

	Pengetahuan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
Guru	1 (4,2%)	1 (4,2%)	2 (8,3%)	4 (16,7%)
Kader	9 (37,5%)	9 (37,5%)	2 (8,3%)	20 (83,3%)
Total	10 (41,7%)	10 (41,7%)	4 (16,6%)	24 (100%)

Sumber: Data primer (2022)

Berdasarkan tabel 2, mayoritas pengetahuan deteksi dini tumbuh kembang pada responden dalam kategori baik dan cukup dalam jumlah yang sama yaitu 10 responden (41,7%), namun terdapat pula pengetahuan deteksi dini tumbuh kembang pada responden dalam kategori kurang yaitu 4 responden (16,6%).

PEMBAHASAN

Penilaian terhadap perkembangan anak penting dilakukan untuk mengetahui lebih dini jika terjadi kecurigaan penyimpangan sehingga dapat segera dilakukan stimulasi ataupun intervensi. Upaya pencegahan dini yang perlu dilakukan untuk mengurangi masalah perkembangan adalah dengan melakukan deteksi dini. Deteksi dini dilakukan pada kategori anak usia 0-12 bulan yang dilakukan setiap tiga bulan dan kategori anak usia 12-72 bulan dilakukan setiap enam bulan (Sugeng, Tarigan and Sari, 2019).

Deteksi dini dapat dilakukan mulai dari tingkat kesehatan dasar yaitu posyandu (Sugeng, Tarigan and Sari, 2019). Selain itu, pertumbuhan dan perkembangan anak secara komprehensif dan berkualitas dapat dilakukan melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang anak prasekolah. Kegiatan tersebut perlu dikoordinasikan dalam penyelenggaraannya dengan keluarga, kader maupun tenaga profesional (Depkes, 2006).

Deteksi dini tidak hanya dilakukan pada anak yang mempunyai kecurigaan masalah perkembangan, tetapi deteksi dini dilakukan secara rutin pada semua anak (Hanum and Safitri, 2018). Pemberian stimulasi semenjak bayi baru lahir akan memicu sistem indera. Anak yang diberikan stimulasi akan mempunyai tumbuh kembang yang baik dibandingkan anak yang kurang ataupun yang tidak diberikan stimulasi (Patiung *et al.*, 2019).

Orangtua yang bekerja memutuskan untuk mengalihkan sebagian tugas pengasuhan anak pada lembaga pendidikan anak usia dini. Pendidik anak usia dini sangat dimungkinkan untuk memberikan stimulasi terhadap pertumbuhan maupun perkembangan anak usia dini. Pemberian stimulasi lewat permainan ataupun aktivitas mengasyikan. Oleh karena waktu anak berada di sekolah cukup banyak, pendidik mempunyai posisi yang sangat memungkinkan untuk berperan serta melakukan kegiatan stimulasi.

Posyandu sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar bagi ibu dan balita. Posyandu dituntut untuk mampu menyediakan informasi kesehatan secara lengkap dan mutakhir sehingga menjadi sentra kegiatan kesehatan masyarakat. Kader-kader yang terlatih dan terampil melaksanakan kegiatan rutin di posyandu (Saepuddin, Rizal and Rusmana, 2018).

Posyandu senantiasa menerapkan upaya deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan balita, untuk mengetahui proses pertumbuhan dan perkembangan balita dari pertemuan posyandu (Hamsah, Darmiati and Mirnawati, 2020). Oleh karena itu, pengetahuan kader berkaitan dengan deteksi dini gangguan pertumbuhan dan deteksi dini gangguan perkembangan sangat penting.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data dan hasil pembahasan yang dijelaskan sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pemberian aromaterapi *citrus limon* hanya memberikan efek pada kecemasan dimana terdapat perbedaan bermakna antara sebelum dan setelah diberikan aromaterapi *citrus limon*

Saran yang dapat dikemukakan bahwa kesehatan mental mahasiswa merupakan hal penting untuk menjadi perhatian karena kerentanan pada kelompok usianya, sehingga perlu dilakukan antisipasi terhadap gangguan kesehatan mental dan penatalaksanaan terhadap kejadian gangguan kesehatan mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2013) 'Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak Edisi 2', Jakarta: Salemba Medika. Book.
- Depkes, R. I. (2006) 'Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar', Jakarta: Depkes RI, pp. 7–49.
- Hamsah, I. A., Darmiati, D. and Mirnawati, M. (2020) 'Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Posyandu', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), pp. 1003–1008.
- Hanum, R. and Safitri, M. E. (2018) 'Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA di puskesmas Namu Ukur', *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(3), pp. 152–160.
- Kemendes, R. I. (2016) 'Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak', Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Patiung, D. *et al.* (2019) 'Pencapaian Pada Aspek Perkembangan Anak Usia 3-4 Tahun Berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini.', *Nanaeke: Indonesian Journal of Early Childhood Education*, 2(1), pp. 25–38.
- Saepuddin, E., Rizal, E. and Rusmana, A. (2018) 'Posyandu Roles as Mothers and Child Health Information Center. Record and Library Journal, 3 (2), 201'.
- Sugeng, H. M., Tarigan, R. and Sari, N. M. (2019) 'Gambaran Tumbuh kembang Anak pada periode emas usia 0-24 bulan di posyandu wilayah kecamatan jatinangor', *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(3).
- Ummah, F., Turlina, L. and Kusbiantoro, D.

(2016) 'Ibm Optimalisasi Peran Guru Paud untuk Meningkatkan Kualitas Tumbuh Kembang Anak Prasekolah', in *PROSIDING SEMINAR NASIONAL & INTERNASIONAL*.