

PELATIHAN KADER POSYANDU MENINGKATKAN PENGETAHUAN SKRINING PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BALITA

Dayana Noprida^{1*}, Damayanti Palopa^{2a}, Sarini^{3a}, Tri Imroatun^{4a}, Wahyuni Agustina^{5a}, Sahariah^{6a}, Titin Sutini^{7a}, Anita Apriliawati^{8a}, Nyimas Heny Purwati^{9a},

Email : nopridaarifin@gmail.com

^aFakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Abstrak

Pada masa periode emas, balita akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan dengan cepat serta tidak dapat terulang kembali. Adanya penyimpangan pada tahap ini akan sulit diatasi bila sudah terlambat terjadi. Adanya skrining perkembangan pada balita menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) menjadi fasilitasi untuk melakukan deteksi secara dini. Skrining KPSP dapat dilakukan oleh tenaga non kesehatan termasuk Kader. Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur memiliki jumlah kader yang banyak namun masih sedikit yang memiliki pengetahuan tentang skrining KPSP. Adanya pandemic Covid membuat pertemuan secara langsung tidak dapat dilakukan. Pelatihan *off the job training* dapat menjadi alternatif bagi kader Posyandu Balita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelatihan kader terhadap peningkatan pengetahuan skrining dengan instrumen KPSP pada kader Posyandu wilayah Pasar Rebo

Desain penelitian menggunakan *Pre experiment one group pre-test-posttest without control*. Subjek penelitian ini adalah kader Posyandu Wilayah Pasar Rebo Jakarta Timur yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel pada penelitian sebanyak 70 kader. Penelitian menggunakan metode *off the job training via zoom meeting*. Analisis data menggunakan uji T Paired. Hasil penelitian didapatkan peningkatan pengetahuan rata-rata kader adalah $29,64 \pm 13,08$. Uji statistik didapatkan $p\text{ value} = 0,000$ yang berarti bahwa ada pengaruh pelatihan kader posyandu terhadap peningkatan pengetahuan tentang skrining pertumbuhan dan perkembangan balita dengan KPSP di Wilayah Pasar Rebo Jakarta. Pelatihan kader dengan metode *off the job training* dinilai efektif pada masa pandemic Covid 19 untuk meningkatkan pengetahuan kader dalam deteksi perkembangan bayi menggunakan KPSP.

Kata Kunci: Pelatihan Kader Posyandu, KPSP, Tumbuh Kembang Anak

Abstract

During the golden period, toddlers will experience growth and development quickly and cannot be repeated. Any deviation at this stage will be difficult to overcome if it is too late to detect it. The existence of developmental development in toddlers uses Pre-Development Pre-Screening Questionnaire (PDSQ) to facilitate early detection. PDSQ screening can be carried out by non-health workers including Cadres. Pasar Rebo Subdistrict, East Jakarta has a number of cadres who have a lot of knowledge about PDSQ. Due to the COVID-19 pandemic, face-to-face meetings cannot be held. Off the job training can be an alternative for Toddler Posyandu cadres. The purpose of this study was to determine the effect of training on increasing screening with the PDSQ instrument for posyandu cadres in the Pasar Rebo area

The research design used pre-experimental one group pre-test-posttest without control. The subjects of this study were Posyandu cadres for Pasar Rebo, East Jakarta, who met the inclusion and exclusion criteria. The number of samples in the study were 70 cadres. This research uses off the job training method through zoom meeting. Data analysis using Paired T test. The results showed that the average knowledge increase of cadres was 29.64 ± 13.08 . Statistical test $P\text{ value} = 0.000$ which means that there is an effect on increasing knowledge about screening growth and development of toddlers with PDSQ in the Pasar Rebo area, Jakarta. Train cadres with out-of-work training methods that are considered effective during the pandemic to increase cadre knowledge in detecting infant development using PDSQ.

Keywords : Posyandu Cadre Training, PDSQ, Child Development

I. PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan anak meningkat pesat pada masa *golden period* yaitu pada rentang 0-5 tahun.

(Dewinataningtyas et al., 2018). Pada masa ini perkembangan struktur otak peka terhadap pengalaman/stimulasi. Bila stimulasi pada anak yang dilaksanakan secara baik pada

masa balita akan membuat perkembangan balita menjadi optimal. Begitupun sebaliknya bila stimulasi tidak baik pada masa balita akan mengalami gangguan perkembang dan masalah pada masa selanjutnya (Ariani et al., 2021).

Pertumbuhan dan perkembangan anak mengarah pada perkembangan struktur dan fungsi tubuh yang mengarah pada kemajuan keterampilan motorik, keterampilan motorik halus, bahasa, dan kepribadian sosial. Proses perkembangan pada anak berkaitan dengan pertumbuhan sistem saraf pusat yang pada gilirannya mempengaruhi beberapa fungsi tubuh, seperti perkembangan sistem neuro-muskular, kemampuan berbicara, emosi, dan bersosialisasi (Russell, 2018).

Menurut data dari *United Nations Emergency Children's Fund* (UNICEF) di tahun tahun 2019 terdapat kasus gangguan pertumbuhan dan perkembangan sebanyak 27,5% di dunia. Hal ini termasuk pada kategori tinggi. Di Negara berkembang, kasus gangguan perkembangan anak mencapai 200 juta anak balita termasuk di Indonesia (Unicef, 2019).

Berdasarkan data Riskesdas (2018), indeks perkembangan balita di Indonesia hanya 88,3%. Hal yang tidak jauh berbeda juga di Provinsi DKI Jakarta yaitu sebanyak 89,1%, Hal ini dapat disebabkan karena rutinitas pemantauan perkembangan pada balita hanya mencapai 45,6% di Indonesia dan untuk pertumbuhan hanya mencapai 57,2%. Di DKI Jakarta Sendiri Pemantauan Perkembangan sebanyak 48,1% dan Pemantauan pertumbuhan hanya 59,8% (Kemenkes RI., 2018b).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita. Menurut Makrufiyani et al (2018), factor yang mempengaruhi adalah status gizi balita, pendapatan orang tua dan pendidikan orang tua. Faktor lainnya selain asupan makan yaitu pengasuhan yang kurang yaitu stimulasi anak dan pola asuh (Harahap et al., 2018). Pada analisis multivariate didapatkan factor yang paling berpengaruh pada perkembangan adalah stimulasi dan deteksi dini pada anak (Nurhidayah et al., 2020).

Skrining tumbuh kembang anak harus dilakukan pada setiap anak yang berkunjung ke kegiatan pelayanan kesehatan anak sehat). Di Indonesia ada posyandu yang di yang difasilitasi oleh puskesmas. Jika setiap anak yang datang ke posyandu bisa dicek juga perkembangannya, maka gangguan perkembangan dapat dideteksi dan diintervensi sebagai sedini mungkin (Susanti et al., 2016)

Aktivitas penapisan (deteksi dini keterlambatan) tumbuh kembang anak di Indonesia telah dilakukan secara terintegrasi dengan program penapisan tumbuh kembang Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yang didalamnya terdapat Kuesioner Pra Skrining Perkembangan Anak (KPSP) (Susanti et al., 2016). Penggunaan KPSP memiliki keuntungan karena dapat diterapkan pada tenaga non kesehatan seperti guru paud, orang tua, pengasuh balita dan kader kesehatan Posyandu (Kemenkes RI., 2016).

Kader kesehatan Posyandu menggambarkan sumber daya masyarakat yang bisa menolong program kesehatan dengan cara menambah keterampilan dalam penemuan masalah tumbuh kembang anak (Dewinaningtyas et al., 2018). Pada sebagian kasus keterlambatan perkembangan, ditemui sejak dini oleh kader. Kader diharapkan bisa melaksanakan penemuan dini masalah tumbuh kembang pada anak, maka bila terdapat anak yang ditemukan menghadapi hambatan tumbuh kembang bisa segera dilakukan intervensi serta dirujuk. Oleh sebab itu amat penting untuk dilakukan upaya pemberdayaan kader dalam stimulasi, penemuan dini ataupun skrining serta intervensi dini tumbuh kembang pada anak pada aktivitas Posyandu (Wahyuni & Tyastuti, 2020).

Kader Posyandu mempunyai peran sangat berarti karena kader merupakan menjabatani masyarakat dengan petugas kesehatan. Sehingga target Posyandu dapat tepat sasaran. Pengetahuan kader berhubungan dengan keterampilannya dalam menggunakan skrining KPSP (Yani et al., 2017). Menurut penelitian Yunus et al (2021), menunjukkan bahwa determinan/ yang berhubungan dengan

Penggunaan KPSP Anak pada Kader Posyandu. Pelatihan ini dapat meningkatkan pengetahuan kader dalam menggunakan KPSP.

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di DKI Jakarta paling tinggi berada di Kota Jakarta Timur yaitu sebanyak 48,96% untuk perkembangan dan 65,42% untuk pertumbuhan (Kemenkes RI., 2018a). Namun demikian hasil prasurvei di wilayah kerja puskesmas Pasar Rebo ditemukan bahwa 86% para kader Posyandu Balita belum sepenuhnya memahami cara melakukan deteksi tumbuh kembang anak dengan menggunakan instrumen KPSP .

Pada masa pandemi Covid 19 yang terjadi sejak Maret 2020. Pemerintah menetapkan aturan tuntut tidak berkerumun guna mencegah penyebaran Covid 19 (Kemendagri, 2020). Hal ini berdampak pada salah satu upaya peningkatan pengetahuan masyarakat. Salah satu upaya untuk mengatasinya yaitu dengan pelatihan *off the job training* dimana kader tidak harus melakukan datang dan berkerumun (Sulistiyowati et al., 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan kader posyandu terhadap peningkatan pengetahuan skrining pertumbuhan dan perkembangan anak dengan menggunakan KPSP di Wilayah Pasar Rebo.

II. LANDASAN TEORI

1. Pelatihan Kader

Kader merupakan agen perubahan dari masyarakat baik dalam kesehatan atau bukan. Pada dunia kesehatan, kader merupakan penghubung dari tenaga kesehatan kepada masyarakat. Kader umumnya berasal dari masyarakat yang tinggal di domisilnya (Fitriahadi, 2015).

Kader menjalankan tugas mulia dalam meningkatkan kesehatan masyarakat Peran kader sangatlah penting dalam kesehatan. Kader berperan besar terhadap proses pelaksanaan Posyandu di Daerah. Kader menjadi penggerak masyarakat untuk hadir dalam posyandu. Kader lebih dekat ke masyarakat sehingga informasi lebih mudah di terima masyarakat karena menggunakan

Bahasa sehari-hari. (Kesehatan & Indonesia, 2018).

Kader juga bisa berperan selaku orang yang pertama kali mendeteksi bila terdapat permasalahan kesehatan di daerahnya serta segera memberi tahu ke petugas kesehatan setempat. Kader diharapkan bisa berperan selaku pemberi informasi kesehatan pada warga, pelopor masyarakat guna melakukan pesan- pesan kesehatan seperti pentingnya menghadiri Posyandu. Agar kader dapat melaksanakan tugasnya dengan baik, maka kader perlu untuk memahami informasi yang berkaitan dengan permasalahan kesehatan (Nurfurqoni, 2017)

Off the job training merupakan pelatihan atau *training* yang dilaksanakan dengan posisi pemberi edukasi dan penerima memiliki letak yang terpisah pada tempat kegiatan. Program training ini memberikan pada kader keterampilan serta pengetahuan yang mereka butuhkan guna melaksanakan pekerjaannya sebagai kader. Tata cara *off the job training* lebih mengarah berfokus pada system pembelajaran jarak jauh. Adapun tata cara yang dipakai dalam *off the job training* pada penelitian ini adalah ini merupakan *vestibule training, lecture, visual presentations, conferences serta discusion, role playing, serta simulation* melalui aplikasi *Zoom meeting*. Pelatihan ini bisa memberikan pembelajaran yang terprogram dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader (Sulistiyowati et al., 2018).

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari pengindraan yang dilakukan. Pengetahuan biasanya didapa melalui panca indra dan informasi yang diterima individu. Informasi ini dipersepsikan oleh seseorang sehingga diperoleh pengetahuan atasnya (S Notoatmodjo, 2014).

Pengkukuran dalam pengetahuan dapat diperoleh melalui kuesoner tertutup ataupun terbuka. Penggunaan kuesioner disesuaikan dengan bahan dan materi yang ingin diketahui oleh peneliti. Pengukuran pengetahuan sebaiknya memiliki alat yang valid dan reliable sehingga alat ukur tepat dalam menilai pengetahuan (Soekidjo. Notoatmodjo, 2010).

Skrining Tumbuh Kembang Balita dengan menggunakan KPSP

Anak-anak adalah sumber daya yang paling signifikan untuk masa depan pertumbuhan. Masa penting bagi tumbuh kembang anak adalah pada usia balita (bawah lima tahun). Pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dapat dicapai jika anak sehat. Lima tahun pertama merupakan periode siklus hidup yang sangat pendek dan tidak dapat diulang kembali, sehingga periode tersebut disebut “masa emas” atau “jendela peluang”(Unicef, 2019).

Pembinaan tumbuh kembang anak dengan cara komprehensif serta bermutu dilakukan lewat aktivitas stimulasi, penemuan dini serta intervensi penyimpangan tumbuh kembang bayi dilakukan pada 5 tahun awal kehidupan anak selaku era emas ataupun jendela peluang, ataupun periode kritis (Attanasio et al., 2014).

Ada beberapa upaya untuk membantu anak tumbuh dan berkembang secara optimal, salah satunya melalui deteksi penyimpangan dan intervensi dini yang perlu dilakukan oleh semua pihak, antara lain: keluarga, tenaga kesehatan (kader kesehatan hingga spesialis), dan pada semua tingkat pelayanan kesehatan mulai daritingkat dasar ke layanan yang lebih khusus (Attanasio et al., 2014).

Skrining memberikan gambaran singkat tentang status kesehatan dan perkembangan anak dan menunjukkan apakah evaluasi lebih lanjut diperlukan untuk mengidentifikasi potensi kesulitan yang mungkin memerlukan intervensi atau layanan pendidikan khusus. Pertimbangan penting mengenai skrining perkembangan yang dilakukan oleh praktisi anak yang berhubungan dengan anak di masyarakat, seperti guru paud, bidan, perawat dan kader (Moodie et al., 2014).

Kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) ini merupakan kuisisioner skrining perkembangan anak yang bisa dilakukan untuk anak dengan usia 3 sampai 6 tahun. Selain dilakukan oleh tenaga kesehatan, penggunaan kuisisioner ini bisa dilakukan oleh orang tua, pengasuh, dan atau kader petugas posyandu. Terdapat 10 pertanyaan mengenai kemampuan perkembangan yang harus dijawab, sehingga membutuhkan waktu

sekitar 10-15 menit (Wati, 2017). Pemeriksaan menggunakan KPSP wajib digunakan secara rutin yaitu pada saat anak berumur 3 bulan sampai 72 bulan (Nurhidayah et al., 2020)

Menurut Frankenburg *et al.* (1981 dalam Soetjiningsih & Ranuh, 2015), skrining menggunakan KPSP memiliki empat aspek yang digunakan untuk mengecek perkembangan anak. Hal ini adalah aspek gerak perkembangan motorik kasar, aspek perkembangan gerak motorik halus, Aspek perkembangan bahasa dan aspek perkembangan personal sosial. KPSP memiliki Sembilan hingga sepuluh pertanyaan dengan jawaban iya dan tidak. Seorang anak dikatakan normal bila hasil skrining adalah 9-10. Seorang anak dikatakan perkembangan meragukan bila hasil skrining 7-8. Seorang anak dikatakan mengalami perkembangan penyimpangan bila hasil skrining ≤ 6 . Kuisisioner ini mulai digunakan pada anak 3 bulan hingga 6 tahun.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan *Pre Experiment pre-eksperiment one group pre-test-posttest*. Populasi penelitian ini adalah kader posyandu balita di Pasarebo sebanyak 77 orang. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah kader yang tercatat di data Kader Wilayah Kecamatan Pasar Rebo Jakarta, aktif dalam kegiatan kader minimal satu tahun terakhir, Kader memiliki *smartphone*, kader bersedia mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu kondisi sakit atau mengalami penurunan fungsi tubuh pada saat penelitian.

Variabel independen pada penelitian ini adalah pelatihan kader dengan metode daring. Variabel dependen pada penelitian ini adalah pengetahuan kader tentang penggunaan KPSP pada balita.

Dalam penelitian ini terdapat 70 orang kader posyandu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan yang berhasil menyelesaikan pelatihan hingga selesai. Penelitian ini dilakukan secara daring atau virtual pada seluruh sampel yang telah

ditentukan dan pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Juli – Agustus 2021. Hal ini dikarenakan adanya pandemi Covid 19 yang sedang berlangsung sehingga pendidikan kesehatan dapat dilaksanakan dengan metode daring untuk mencegah penularan.

Instrumen penelitian ini terdapat dua jenis yaitu instrumen pendidikan kesehatan dan instrument pengukuran pengetahuan tentang pertumbuhan dan perkembangan balita menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan.

Pengumpulan data dimulai pada saat kader bersedia ikut dalam penelitian yang dibuktikan dengan pengisian biodata kesediaan menggunakan *google form*. Kader kemudian mengisi kuesioner untuk pre test pengetahuan kader. Kader diberikan pelatihan

selam satu bulan dengan frekuensi pertemuan satu kali satu minggu dengan durasi 40-60 menit melalui *zoom meeting*. Setelah penelitian selesai responden kemudian diminta untuk mengisi google form untuk data post test. Formulir kuesioner yang telah diisi kemudian diperiksa kembali, untuk memastikan data lengkap.

Analisis data menggunakan komputerisasi melalui program aplikasi *Statistical Product and Service Solutions*. Analisis data univariat pada penelitian ini menggunakan tendency central karena data numeric. Analisis bivariate pada penelitian ini menggunakan uji *T paired Test* karena data berpasangan dan berdistribusi normal.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Pengetahuan kader Tentang Skrining Pertumbuhan Dan Perkembangan menggunakan KPSP Sebelum dan setelah penelitian

Pengetahuan	Mean±SD	Median	Min	Maks
Pre Test	57,07±9,43	60,0	27	80
Post Test	86,71±8,95	87,0	60	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan rata-rata pengetahuan kader sebelum dilakukan pelatihan Tentang Skrining Pertumbuhan Dan Perkembangan menggunakan KPSP adalah 57,07±9,43, pengetahuan kader mengalami peningkatan menjadi 86,71±8,95 setelah selesai pelatihan kader.

Tabel 2. Hasil uji normalitas data penelitian

Delta	df	P value
	70	0,089

Keterangan uji: Kolmogorov smirnov test

Berdasarkan tabel 2 didapatkan p value 0,089 > 0,05 yang berarti bahwa sebaran data normal sehingga analisis bivariate dilanjutkan dengan uji parametric.

Tabel 3. Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Skrining Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita Dengan KPSP Di Wilayah Pasar Rebo Jakarta

Mean±SD	t	P value	CI 95%
29,64±13,08	18,947	0,000	26,522-32,764

Keterangan Uji: *T Paired Test*

Berdasarkan tabel 3 didapatkan peningkatan pengetahuan rata-rata kader adalah 29,64±13,08. Uji statisti *P value*=0,000 yang berarti bahwa ada pengaruh pelatihan kader posyandu terhadap peningkatan pengetahuan tentang skrining pertumbuhan dan perkembangan balita dengan KPSP Di Wilayah Pasar Rebo Jakarta. Nilai CI 26,522-32,764 berarti penelitian ini memiliki rentang CI yang sempit dan tingkat kepercayaanya tinggi.

V. PEMBAHASAN

Pada penelitian ini rata-rata pengetahuan kader sebelum pelatihan adalah 57,07±9,43 dan meningkat menjadi 86,71±8,95 setelah selesai pelatihan kader. Pelatihan menggunakan KPSP pada penelitian ini memfokuskan peningkatan pengetahuan kader dalam deteksi perkembangan balita. Pada saat akhir penelitian ini, kader diharapkan memiliki pengetahuan dalam melakukan deteksi perkembangan balita.

Pelatihan menggunakan cara *off the job training* dapat memaksimalkan pengetahuan, sikap dan psikomotor pada kader dalam melatih kemampuan KPSP kader. *Off the job*

training merupakan pelatihan yang dilaksanakan secara terpisah berdasarkan tempat Antara pemberi materi dengan penerima. Program pelatihan ini memberikan pada kader pengetahuan, sikap dan keterampilan yang mereka butuhkan untuk melaksanakan pekerjaan pada tempat yang terpisah. Metode *off the job training* lebih cenderung berfokus pada perkembangan dan pendidikan jangka panjang. Adapun metode yang digunakan dalam *off the job training* pada penelitian ini adalah *vestibule training, lecture, visual presentations, conferences dan discusion, role playing, dan simulation* (Sulistiyowati et al., 2018).

Metode *off the job training* diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kader dalam melakukan deteksi dini perkembangan menggunakan KPSP. Metode ini dinilai efektif pada untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan kader (Sulistiyowati et al., 2018). Menurut Yani et al (2017), pengetahuan kader umumnya berada pada kategori cukup. Pengetahuan kader dapat meningkat dengan adanya pengalaman dan pelatihan. Pemberian informasi bagi kesehatan balita akan meningkatkan keterampilannya dalam melakukan tugasnya di masyarakat.

Sejalan dengan penelitian bahwa pemahaman kader dalam materi booklet Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yang didalamnya terdapat KPSP. Pemahaman kader terhadap booklet berdasarkan nilai pre dan post test meningkat dari nilai rata-rata 31 menjadi rata-rata 60,5. Saat dilakukan post-test terlihat adanya peningkatan pengetahuan yang sangat signifikan (Monalisa et al., 2021).

Didukung oleh Jaya et al (2020), terlihat adanya peningkatan pengetahuan kader posyandu sebelum dan sesudah pelatihan deteksi dini tumbuh kembang. Sebelum pelatihan deteksi dini tumbuh kembang, mean tingkat pengetahuan kader posyandu tentang stimulasi motorik anak sebesar 67,07%. Setelah dilakukan pelatihan deteksi dini tumbuh kembang, terjadi peningkatan rerata tingkat pengetahuan kader posyandu tentang stimulasi motorik anak sebesar 88,40%. Hal ini terjadi karena kader posyandu sering

mendapatkan informasi tentang kesehatan anak dari puskesmas setempat.

Pendidikan palatihan dalam bentuk edukasi kepada kader sangat diperlukan dilakukan. Hal ini sebagai upaya peningkatan pemberdayaan kader melalui peningkatan pengetahuan. Pelatihan dilakukan dengan modul SDIDTK yang salah satunya adalah melakukan deteksi dini gangguan perkembangan balita dengan instrument KPSP sehingga pengetahuan kader dalam deteksi perkembangan meningkat (Riyanto & Herlina, 2021).

Pada penelitian ini peningkatan pengetahuan rata-rata kader adalah $29,64 \pm 13,08$. Hasil uji statistic menunjukkan ada pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Skrining Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita Dengan Kpsp Di Wilayah Pasar Rebo Jakarta (P value=0,000).

Sejalan dengan penelitian Nurfurqoni (2017), yang menyatakan bahwa ada peningkatan pengetahuan kader menjadi 34,20 setelah dilakukan pendidikan kader melalui modul skrining tumbuh kembang kader. Pengetahuan yang baik dan skrining tumbuh kembang balita diharapkan dapat memberikan bekal kader untuk meningkatkan sikap dan keterampilan dalam mendeteksi adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita. Didukung oleh penelitian Dewi, (2014) tentang efektifitas SDIDTK dalam meningkatkan angka gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita sejak dini.

Menurut Qiftiyah et al (2021), pada saat setelah pelatihan deteksi tumbuh kembang menggunakan KPSP umumnya kader akan mengalami peningkatan pengetahuan 10-30 poin. Peningkatan pengetahuan dalam menggunakan KPSP ini menjadi dasar bagi kader untuk dapat menemukan masalah perkembangan anak.

Menurut pendapat peneliti, pengetahuan kader posyandu di Pasar Rebo Jakarta mengalami peningkatan yang signifikan melalui pelatihan yang dilakukan dengan metode *off the job training*. Kader dapat meningkatkan pengetahuannya tanpa perlu meninggalkan aktivitas kesehariannya selain waktu pelatihan saja. Pelatihan ini dinilai

efektif dan lebih aman pada masa pandemic Covid 19 ini. Setelah kegiatan penelitian ini, kader diharapkan dapat lebih baik dalam membantu tugas tenaga kesehatan dalam kegiatan posyandu. Tambahan ilmu KPSP dapat membuat kader menjadi mampu untuk mendeteksi adanya penyimpangan perkembangan anak sejak dini. Bila adanya ketidaksesuaian maka akan ditatalaksana dengan cepat.

VI. KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah Pelatihan Kader Posyandu berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang skrining pertumbuhan dan perkembangan balita dengan KPSP di Wilayah Pasar Rebo Jakarta. Pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak usia dini bermanfaat bagi semua pihak-pihak yang terlibat, terutama pada kader yang lebih dekat ke masyarakat. Kader dapat menemukan lebih mudah kasus gangguan perkembangan dengan lebih awal karena jumlah kader lebih banyak dibandingkan dengan tenaga kesehatan. Pelatihan KPSP Ini diasarakan dapat menjadi program nasional dalam pelatihan kader. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan pelatihan bagi kader yang tersandarasi pada masa pandemic Covid 19 dengan jumlah sampel lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, N., Intani, T. M., Sarli, D., Poddar, S., Lincoln, W., Off, S. S., Perbandaran, J., Jaya, P., & Selangor, D. E. (2021). Psychosocial Stimulation Towards the Development of Toddler 1 – 3 years Old. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 17(June), 88–91.
- Attanasio, O. P., Bentham, J., & Fernández, C. (2014). Using the infrastructure of a conditional cash transfer program to deliver a scalable integrated early child development program in Colombia: cluster randomized controlled trial. *The British Medical Journal*, 369(September), 1–12. <https://doi.org/10.1136/bmj.g5785>
- Dewi, F. K. (2014). Efektifitas SDIDTK Terhadap Peningkatan Angka Penemuan Dini Gangguan Tumbuh Kembang Pada Anak Usia Balita Di Posyandu Teluk Wilayah Puskesmas Purwokerto Selatan. *Prosiding Seminar Nasional-Unimus*.
- Dewinatangingtyas, C., Rahmawati, E., & Putri, T. (2018). Optimalisasi Kinerja Kader dalam Memantau Tumbuh Kembang Bayi , Balita dan Anak Pra Sekolah dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). *Prosiding Artikel Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat (SENIAS) 2018*, 6–11.
- Fitriahadi, E. (2015). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kader posyandu dalam pelayanan minimal penimbangan balita. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 83–95.
- Harahap, H., Budiman, B., & Widodo, Y. (2018). Gangguan Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Anak Usia 0,5-1,9 Tahun Terkait Dengan Asupan Makanan Dan Pengasuhan Yang Kurang. *Gizi Indonesia*, 41(1), 49–58.
- Jaya, S. T., Azizah, E. N., & Dinastiti, V. B. (2020). The Effect Of Early Detection Of Growth and Development Training For Posyandu Cadars On Knowledge and Skill Of Motor Stimulation In Darungan Village. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1085–1091. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.447>
- Kemendagri. (2020). *Pedoman Manajemen Bagi Pemerintah Daerah Dalam Penanganan Covid 19 dan Dampaknya*. Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. KEMENTERIAN KESEHATAN RI.
- Kemendes RI. (2018a). *Laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi DKI Jakarta*.
- Kemendes RI. (2018b). *Riset Kesehatan Dasar*.
- Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Makrufiyani, D., Sarjana, P., Kebidanan, T., Kebidanan, J., Kesehatan, P., &

- Kesehatan, K. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun Di Wilayah Puskesmas Gamping II Sleman Tahun 2018. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Monalisa, Ernawati, Sinaga, W., & Abbasiah. (2021). The Effectiveness of Booklets in Stimulation , Detection and Early Intervention of Growth and Development (SDEIGD) for Health Cadres in Implementing the Growth and Development Screenings of Toddlers. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 8(9), 45–53.
- Moodie, S., Daneri, P., Goldhagen, S., Halle, T., Green, K., & LaMonte, L. (2014). *Early Childhood Developmental Screening: A Compendium Of Measures For Children Ages Birth To Five*. OPRE Report.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurfurqoni, F. A. (2017). Pengaruh Modul Skrining Tumbuh Kembang Terhadap Efektivitas Skrining Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Bidan "Midwife Journal,"* 3(2).
- Nurhidayah, I., Gunani, R. G., Ramdhanie, G. G., & Hidayati, N. (2020). Deteksi dan Stimulasi Perkembangan Sosial pada Anak Prasekolah : Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2), 42–58.
- Qiftiyah, M., Qonitun, U., Wijayanti, E. E., & Cholila, N. (2021). Pelatihan Deteksi Tumbuh Kembang Anak Pada Kader Posyandu Di Desa Kiring Semanding. *ABDIMASNU: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 9–13.
- Riyanto, & Herlina, I. (2021). Peningkatan Pengetahuan Dan Kemampuan Kader Posyandu Dalam Stimulasi I Ntervensi Dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Kelurahan Hadimulyo Barat Kota Metro. *Bantenese Jurnal Pengabdian Masyarakat JPM*, 3(1), 28–42.
- Russell, C. G. (2018). Biological and Psychosocial Processes in the Development of Children ' s Appetitive Traits: Insights from Developmental Theory and Research. *Nutrients*, 10(692), 1–25. <https://doi.org/10.3390/nu10060692>
- Soetjiningsih, & Ranuh, I. G. (2015). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC.
- Sulistiyowati, R., Kurniawati, S., & Haswita. (2018). Pengaruh Pelatihan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Dengan Metode Off The Job Training Pada Kader Terhadap Kemampuan Kader Mendeteksi Perkembangan Balita. *Jurnal Ilmiah Rustida*, 4(2), 487–495.
- Susanti, D., Sustini, F., Airlangga, U., & Mojo, P. (2016). *Implementation On Stimulation, Detection, And Early Intervention Of Child Growth And Development (Sdidtk) Program In Puskesmas Mojo, Surabaya Still Emphasize On Growth Screening*. 2008.
- Unicef. (2019). *Early Childhood Development. In The Unicef Strategic Plan 2018-2021*.
- Wahyuni, H. P., & Tyastuti, S. (2020). Pelatihan pada kader tentang skrining pemeriksaan perkembangan anak. *Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 1–6.
- Yani, N., Ayesha, H. ., & Nurwening. (2017). knowledge and the role of cadres in the implementation of early detection of toddlers development using KPSP Nuryani, Ayesha H.N, Nurwening T.W. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 1–7.
- Yunus, E. M., Yanti, E. S., & Imam, R. (2021). Determinan Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan Anak Pada Kader Posyandu Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang Abstrak Determinants of the Use of Pre-screening Questionnaires for Child Development in Posyandu Cadres Abstract. *Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 5(2), 95–99.