

OPTIMALISASI PEMANFAATAN BUKU KIA OLEH ORANG TUA DAN KADER POSYANDU DALAM MELAKUKAN STIMULASI DETEKSI DAN INTERVENSI DINI TUMBUH KEMBANG PADA BALITA

Matje Meriaty Huru^{1*}, Jane Leo Mangi², Adriana Boimau³, Kamilus Mamoh⁴

^{1,2,3,4} Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

atiaureliapaul@gmail.com, janeagustina29@gmail.com, adrianamarina005@gmail.com,
kamilusmamoh60@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Pemanfaatan Buku KIA oleh orang tua untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak salah satunya dalam stimulasi dan pemantauan perkembangan anak. Deteksi dini dengan SDIDTK sangat diperlukan untuk mengetahui gangguan perkembangan secara dini sehingga dilakukan penanganan sedini mungkin. Tujuan Pengabdian untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan orangtua dan kader posyandu untuk memanfaatkan buku KIA dalam melakukan SDIDTK. Metode yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan ketrampilan kader posyandu dan orang tua balita melalui penyuluhan dan praktikum. Mitra dalam kegiatan ini adalah Kader Posyandu sebanyak 20 orang dari 4 posyandu yang berada di Desa Penfui Timur dan orangtua balita. Evaluasi pengetahuan dengan post-test sedangkan untuk ketrampilan melalui observasi dengan kuesioner. Hasil penilaian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader posyandu dan orang tua balita tentang SDIDTK dari 35% menjadi 100% dan peningkatan ketrampilan dari 20% menjadi 85%.

Kata Kunci: Pemanfaatan Buku KIA; SDIDTK.

Abstract: *The use of MCH Books by parents to improve maternal and child health, one of which is in the stimulation and monitoring of child development. Early detection with SDIDTK is very necessary to find out developmental disorders early so that treatment is carried out as early as possible. The purpose of the service is to improve the knowledge and skills of parents and posyandu cadres to utilize MCH books in conducting SDIDTK. The method used to measure the level of knowledge and skills of posyandu cadres and parents of toddlers through counseling and practicum. Partners in this activity are Posyandu Cadres as many as 20 people from 4 posyandu located in East Penfui Village and parents of toddlers. Evaluation of knowledge by post-test while for skills through observation with questionnaires. The results of the assessment showed that there was an increase in the knowledge of posyandu cadres and parents of toddlers about SDIDTK from 35% to 100% and an increase in skills from 20% to 85%.*

Keywords: *Utilization of MCH Books; SDIDTK.*



Article History:

Received: 07-08-2022

Revised : 15-09-2022

Accepted: 23-09-2022

Online : 15-10-2022



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

A. LATAR BELAKANG

Stimulasi adalah suatu kegiatan untuk merangsang kemampuan dasar anak umur 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Setiap anak perlu mendapatkan stimulasi secara rutin secara langsung dan terus-menerus di setiap kesempatan. Stimulasi tumbuh kembang anak dilakukan oleh ibu, ayah, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya yang merupakan orang terdekat bagi anak. Kurangnya pemberian stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan dalam perkembangan anak bahkan gangguan yang menetap (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Setiap anak wajib dipantau tumbuh kembangnya, sehingga dapat diketahui apakah anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai usia dan sesuai tahapan perkembangannya. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Febrina dimana dari 95 anak yang dilakukan stimulasi perkembangan 81 orang (85.7%) perkembangannya normal serta adanya hubungan positif dan signifikan dengan kekuatan hubungan kuat antara stimulasi tumbuh kembang oleh ibu dengan perkembangan pada balita usia 1-3 tahun. Serta stimulasi yang diberikan orang tua akan memiliki peluang 3.37 kali untuk meningkatkan perkembangan anak usia 1-3 tahun. (Hati & Lestari, 2016).

Deteksi dini tumbuh kembang anak (DDTK) merupakan suatu kegiatan untuk menelusuri adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah. Kegiatan pemantauan yang biasa disebut dengan deteksi dini tumbuh kembang anak penting dilakukan untuk menemukan adanya penyimpangan tumbuh kembang sejak dini. Hal ini penting untuk memutuskan intervensi yang tepat. (Abdullah et al., 2017). Dengan menemukan penyimpangan atau masalah pertumbuhan dan perkembangan anak secara dini, intervensinya akan lebih mudah dan lebih cepat dilakukan dan jika penyimpangan tumbuh kembang terlambat diketahui, intervensinya akan lebih sulit dan dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Pentingnya deteksi dini terhadap penyimpangan pertumbuhan dilakukan untuk segera menemukan penyimpangan yang terjadi seperti status gizi buruk, kurang dan baik serta kondisi microcephal atau macrocephal pada anak. Sementara pentingnya deteksi dini pada perkembangan adalah untuk mengetahui gangguan perkembangan anak baik pada aspek motorik gerak kasar, motorik gerak halus, bicara bahasa maupun sosialisasi kemandirian (Mujiastuti et al., 2018).

Buku KIA berisi informasi kesehatan ibu sejak hamil, bersalin dan nifas dan kesehatan anak diantaranya pemantauan tumbuh kembang, imunisasi dan catatan kesehatan anak, serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak. (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Buku KIA dapat menggambarkan *Continuum of Care* atau asuhan yang berkelanjutan sejak kehamilan, persalinan, nifas hingga anak usia 6 tahun (Osaki et al., 2015). Di Indonesia buku KIA belum dimanfaatkan secara

optimal, terbukti dengan rendahnya perhatian dan kesadaran ibu untuk membaca pesan-pesan yang terkandung dalam buku KIA. Penelitian Hasyim menyebutkan bahwa sebanyak 38.9% orangtua kurang dapat memanfaatkan informasi-informasi tentang tumbuh kembang balita yang ada di buku KIA (Hasyim & Sulistyaningsih, 2019).

Pemanfaatan buku KIA oleh orangtua balita dalam melakukan stimulasi perkembangan anak belum dilaksanakan secara optimal. Stimulasi perkembangan yang dilakukan oleh orangtua hanya sebatas berdasarkan pengalaman yang ada sedangkan untuk deteksi perkembangan anak sesuai tahapan usia anak dengan menggunakan pedoman buku KIA tidak pernah dilakukan. Deteksi yang dilakukan kader posyandu hanya sebatas pada pertumbuhan saja diantaranya pengukuran berat badan, panjang badan dan lingkar lengan untuk penilaian status gizi anak sedangkan pemantauan perkembangan anak tidak pernah dilakukan oleh kader posyandu dengan alasan tidak mengetahui cara melakukan deteksi dan belum pernah ada sosialisasi ataupun pelatihan yang berkaitan dengan deteksi perkembangan anak. Masalah pertumbuhan dan perkembangan dapat diminimalkan jika orang tua dan kader posyandu memahami dan dapat melakukan pemantauan tumbuh kembang sebagaimana yang dijelaskan pada buku KIA. Zainiah menyebutkan bahwa kurangnya pemahaman kader posyandu terhadap tugasnya disebabkan karena kurangnya pelatihan yang diikuti oleh kader posyandu untuk meningkatkan ketrampilannya (Zainiah & Suratini, 2014). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam melakukan penilaian tumbuh kembang dengan SDIDTK, kader posyandu masih memiliki ketrampilan yang kurang. Hampir sebagian besar kader posyandu tidak mengetahui cara melakukan penilaian dengan KPSP, TDD, TDL dan bahkan kader tidak pernah melakukan pengukuran lingkar kepala bayi maupun balita (Sari & Haryanti, 2019). Berdasarkan data Riskesdas 2018, proporsi kepemilikan buku KIA pada anak 0-59 bulan sekitar 65,9%. Angka ini mengalami kenaikan jika dibandingkan Riskesdas tahun 2013 sebesar 52,6% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan survey yang dilakukan di beberapa posyandu yang ada di Desa Penfui Timur, sebagian besar orangtua dan kader posyandu belum memahami dan belum pernah melakukan deteksi perkembangan anak sesuai tahapan usia anak dengan menggunakan buku KIA. Hasil wawancara dengan 5 orang Kader Posyandu mereka mengatakan bahwa selama ini hanya melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan dan lingkar lengan saja untuk mengetahui status gizi anak serta mengisi grafik tinggi badan dan berat bada pada KMS sedangkan deteksi perkembangan tidak pernah dilakukan, karena mereka belum pernah memperoleh sosialisasi atau pelatihan tentang SDIDTK. Hasil wawancara dengan 5 orang tua yang memiliki balita mereka mengatakan tidak pernah memanfaatkan buku KIA untuk melakukan stimulasi dan pemantauan

perkembangan anak mereka, karena tidak mengetahuinya dan belum ada sosialisasi kepada mereka tentang SDIDTK. Hal ini didukung dengan instrumen perkembangan yang tidak pernah di beri tanda rumput atau centang oleh orangtua maupun kader posyandu.

Kemampuan kader posyandu dan orangtua balita yang meliputi pengetahuan dan keterampilan tentang deteksi perkembangan anak perlu ditingkatkan. Peningkatan pengetahuan, ketrampilan kader posyandu dan orangtua dalam melakukan SDIDTK harus dilakukan secara berkala dan terus menerus. Untuk meningkatkan kualitas atau mutu dari suatu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh kader posyandu maka perlu adanya peningkatan ketrampilan kader posyandu (Mardiana, 2011). Salah satu cara yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan yaitu melalui pemberian penyuluhan. Oleh karena itu sangat penting memberikan penyuluhan bagi orangtua dan kader posyandu untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang SDIDTK. Penelitian yang dilakukan oleh Agustina menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang deteksi dini perkembangan anak usia balita terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam melakukan deteksi dini perkembangan anak, Di Posyandu Puskesmas Sikumana, Kota Kupang” (Agustina & Betan, 2017).

Sehubungan dengan hal tersebut, maka Tim Abdimas melakukan kegiatan PKM dengan sasaran kegiatan yaitu orang tua yang memiliki bayi balita dan kader posyandu dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan orang tua dan kader posyandu dalam melakukan SDIDTK pada balita di Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.

B. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan melalui penyuluhan dan praktikum tentang SDIDTK dengan sasaran kegiatan yaitu kader posyandu, ibu balita dan balita. Tempat pelaksanaakan kegiatan di Posyandu Rindu Sejahtera. Jumlah peserta yang hadir dalam kegiatan sebanyak 20 orang kader posyandu, orangtua balita, team PKM sebanyak 4 orang dan 3 mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang. Adapun langkah-langkah dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian diantaranya, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Langkah-Langkah Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

No	Waktu Pelaksanaan	Materi	Pemateri
1	15 Maret 2021	Pra-Kegiatan: Survey lokasi untuk mengetahui kondisi dan permasalahan Mitra, ijin lokasi sebagai tempat kegiatan	Team PKM bersama 3 Mahasiswa
2	6 Mei 2021	Kegiatan Pengabdian: 1. Pembukaan kegiatan pengabdian oleh Kepala Desa Penfui Timur atau yang diwakilkan 2. Pre-Test: untuk mengetahui pemahaman kader posyandu dan orang tua tentang SDIDTK. 3. Penyuluhan: Materi yang diberikan tentang: a. Apa yang dimaksudkan dengan SDIDTK, b. Tujuan dilakukan SDIDTK, c. Manfaat dilakukannya SDIDTK, d. Siapa saja yang dapat melakukan SDIDTK, e. Apa saja peralatan atau perlengkapan yang perlukan saat melakukan SDIDTK, f. Dampak atau akibat jika tidak dilakukan SDIDTK. 4. Praktikum/Demonstrasi dan Redemonstrasi teknik melakukan SDIDTK. a. Demontrasi pengukuran Berat Badan dan tinggi Badan/Panjang Badan dilakukan oleh Kamilus Mamoh di bantu oleh mahasiswa Kebidanan. b. Demontrasi cara melakukan stimulasi perkembangan dilakukan oleh Jane Leo Mangi di bantu oleh mahasiswa Kebidanan. c. Demontrasi cara melakukan Deteksi Perkembangan dilakukan oleh Adriana M. Boimau di bantu oleh mahasiswa Kebidanan. d. Selanjutnya redemontrasi cara melakukan Deteksi Perkembangan oleh kader posyandu dan orangtua balita didampingi oleh tim PKM dan mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang dalam melakukan praktikum. Setiap orangtua dan kader posyandu dikasih kesempatan untuk melakukan stimulasi dan deteksi perkembangan balita.	1. Kepala Desa Penfui Timur atau yang mewakili. 2. Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes kupang 3. Matje Meriaty Huru 4. Kamilus Mamoh, Jane Leo Mangi, Adriana M. Boimau dan mahasiswa jurusan kebidanan
3	6 Mei 2021	Monitoring dan Evaluasi Untuk mengevaluasi pemahaman kader posyandu dilakukan <i>Post-Test</i> dan untuk mengevaluasi ketrampilan atau kemampuan kader posyandu dan orang tua dalam melakukan SDIDTK di lakukan observasi dengan menggunakan lembar observasi.	Tim PKM dan mahasiswa Kebidanan

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pra-kegiatan.

Pada tahap ini tim PKM bersama mahasiswa kebidanan sebanyak 3 orang melakukan survey ke lokasi kegiatan pada tanggal 15 maret 2021 untuk mengidentifikasi kondisi permasalahan mitra yang ada di Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Informasi yang diperoleh dari bidan setempat mengatakan bahwa Desa Penfui Timur memiliki 9 posyandu dimana setiap posyandu memiliki 5 kader posyandu. Kader posyandu merupakan tenaga sukarela yang mengabdikan tanpa mendapatkan honor. Kader Posyandu yang ada saat ini belum pernah mendapatkan pelatihan tentang SDIDTK sehingga belum mengetahui cara melakukan deteksi perkembangan anak meskipun pengalaman kerja sebagai kader posyandu diatas 2 tahun. Informasi yang diperoleh dari beberapa kader posyandu mengatakan bahwa deteksi perkembangan dengan menggunakan buku KIA belum pernah dilakukan dengan alasan belum mendapatkan sosialisasi atau pelatihan sehingga secara pengetahuan mereka belum memahami dan belum pernah melakukan serta fasilitas yang di ada hanya peralatan pengukuran berat badan dan panjang badan atau tinggi badan serta pita LILA. Informasi dari beberapa orangtua balita mengatakan bahwa untuk penimbangan berat badan anak, pengukuran tinggi badan anak dilakukan setiap bulan di Posyandu sedangkan stimulasi perkembangan yang dilakukan sebatas berdasarkan pengalaman tidak menggunakan buku KIA dan tidak dilakukan secara rutin sesuai usia anak. Sedangkan untuk deteksi perkembangan anak tidak pernah dilakukan sama sekali karena tidak mengetahui cara melakukan deteksi dan tidak pernah mendapatkan informasi dari kader posyandu maupun petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sianturi (2013) terdapat hubungan antara peran kader ($p= 0,008$ $RP=1,655$ $CI 95\%= 1,127-2,430$) dengan pemanfaatan buku KIA. Kader yang berperan baik meningkatkan kemungkinan pemanfaatan buku KIA sebanyak 1,6 kali lebih besar. Tugas kader menjadi sangat penting dan kompleks karena persoalan tumbuh kembang anak bukan semata terarah pada pertumbuhan dan perkembangan fisik saja, melainkan perkembangan psikis anak balita (Sianturi et al., 2013). Kurangnya pelatihan dan pembinaan untuk meningkatkan ketrampilan yang memadai bagi kader menyebabkan kurangnya pemahaman terhadap tugas kader (Zainiah & Suratini, 2014) Diharapkan kader dapat meningkatkan pemanfaatan buku KIA terutama dalam fungsi media pendidikan kesehatan serta catatan pemantauan tumbuh kembang anak (Wijhati et al., 2017).

Setelah mengetahui permasalahan mitra selanjutnya tim PKM bersama dengan mahasiswa menyiapkan proposal, merancang kegiatan yang akan dilakukan, menyiapkan materi penyuluhan, soal pre-test dan post-test dan peralatan lainnya yang di perlukan saat melakukan penyuluhan dan

demonstrasi pemantauan perkembangan bagi kader posyandu dan orang tua. Selain itu Tim PKM juga menyusun soal pre-test dan post-test sebagai bahan evaluasi pengetahuan kader posyandu dan lembar observasi untuk menilai ketrampilan kader posyandu dan orang tua di Desa penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang tentang SDIDTK. Kemudian membuat surat ijin pelaksanaan PKM dari Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang yang ditujukan kepada Kepala Desa Penfui Timur, Kepala Puskesmas Tarus tembusan kepala puskesmas pembantu penfui timur sebagai lokasi pelaksanaan kegiatan PKM. Setelah mendapatkan ijin tim PKM menghubungi Kepala Puskesmas Pembantu untuk menyampaikan rencana pelaksanaan kegiatan PKM di wilayahnya, menyampaikan maksud dan tujuan pelaksanaan kegiatan bahwa akan dilaksanakan kegiatan PKM dengan sasaran kegiatan yaitu kader posyandu dan orangtua balita. Selanjutnya Tim PKM meminta kesediaan kepala puskesmas pembantu untuk menghubungi setiap kader posyandu dan orangtua yang memiliki balita dan anak prasekolah untuk bisa hadir dalam kegiatan PKM.

2. Tahap Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian diawali dengan sambutan dari Ketua Pelaksana Pengabdian oleh ibu Matje Meriaty Huru dan sambutan oleh Kepala Puskesmas Pembantu oleh ibu Yudith Taniu sekaligus membuka kegiatan pengabdian masyarakat. Kegiatan ini dihadiri oleh bidan, perawat setempat dan kader posyandu sebanyak 20 orang, orangtua yang memiliki balita dan balita serta team PKM Poltekkes Kemenkes Kupang sebanyak 4 Orang dan mahasiswa sebanyak 3 orang bertempat di Posyandu Rindu Sejahtera pada tanggal 6 Mei 2021. Sebelum tim PKM memberikan penyuluhan, untuk mengetahui pemahaman kader posyandu tentang SDIDTK maka terlebih dahulu dilakukan *pre-test* dengan didampingi oleh mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Pembukaan kegiatan pengabdian oleh Kepala Puskesmas Pembantu Penfui Timur

Selanjutnya tim PKM memberikan penyuluhan tentang SDIDTK dengan materi tentang apa yang dimaksudkan dengan SDIDTK, Tujuan dilakukan SDIDTK, Manfaat dilakukannya SDIDTK, Siapa saja yang dapat melakukan SDIDTK, Apa saja peralatan atau perlengkapan yang perlukan saat melakukan SDIDTK, Dampak atau akibat jika tidak dilakukan SDIDTK. Penyuluhan ini disampaikan oleh ibu Matje Meriaty Huru. Metode dalam penyuluhan ini adalah dengan teknik ceramah dan tanya jawab sekaligus mengevaluasi pemahaman materi penyuluhan oleh kader posyandu dan orangtua balita. Kader posyandu dan orangtua balita sangat antusias mengikuti penyuluhan dimana banyaknya pertanyaan yang ditanyakan dan aktif dalam berdiskusi. Kemampuan kader posyandu yang meliputi pengetahuan dan keterampilan perlu ditingkatkan.

Salah satu cara yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan yaitu melalui pemberian penyuluhan. Oleh karena itu sangat penting memberikan penyuluhan bagi orangtua dan kader posyandu untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang SDIDTK. Penelitian yang dilakukan oleh Agustina menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang deteksi dini perkembangan anak usia balita terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam melakukan deteksi dini perkembangan anak di Posyandu Puskesmas Sikumana Kota Kupang (Agustina & Betan, 2017), seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Suasana Penyuluhan Oleh Tim pengabdian

Selanjutnya tim mendemonstrasikan teknik melakukan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dengan berpedoman pada instrument tumbuh kembang yang ada dalam buku KIA. Demonstrasi cara melakukan pengukuran Berat Badan dan tinggi Badan/Panjang Badan dilakukan oleh Kamilus Mamoh di bantu oleh mahasiswa Kebidanan. Demonstrasi cara melakukan stimulasi perkembangan dilakukan oleh Jane Leo Mangi di bantu oleh mahasiswa Kebidanan. Demonstrasi cara melakukan Deteksi Perkembangan dilakukan oleh Matje Meriaty Huru di bantu oleh mahasiswa Kebidanan. Selanjutnya redemonstrasi membagi peserta dalam 4 kelompok dan setiap kelompok

yang terdiri dari 5 orang kader posyandu 5 orangtua balita dan balita didampingi oleh tim PKM dan mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang dalam melakukan praktikum. Setiap orangtua dan kader posyandu dikasih kesempatan untuk melakukan praktek melakukan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dengan menggunakan pedoman dalam buku KIA.

Saat demonstrasi jika ada langkah yang belum dipahami oleh kader posyandu dan orang tua maka tim PKM melakukan demonstrasi ulang. Saat simulasi oleh masing-masing kelompok apabila didapatkan kader posyandu dan orangtua belum mampu melakukan simulasi SDIDTK dengan baik dan tepat maka tim PKM melatih lagi sampai setiap peserta mampu melakukannya dengan baik. Hasil pengabdian yang dilakukan oleh Wijhati (2018) sebanyak 14 kader yang mengikuti pelatihan DTKB mampu mempraktikkan DTKB dengan benar. Buku KIA tidak hanya digunakan untuk mencatat hasil pengukuran pertumbuhan namun juga mencatat hasil deteksi perkembangan dan digunakan sebagai media pendidikan kesehatan oleh kader (Wijhati et al., 2018). Peningkatan keterampilan kader posyandu harus dilakukan secara berkala dan terus menerus. Peningkatan ketrampilan kader posyandu bertujuan untuk meningkatkan kualitas dari pelayanan kesehatan (Mardiana, 2011), seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Suasana Praktikum SDIDTK

Hasil pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan praktikum SDIDTK menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader posyandu dan orang tua balita sebelum dan sesudah kegiatan. Sebelum mengikuti kegiatan pengetahuan kader posyandu dan orang tua balita sebesar 35%, setelah mengikuti kegiatan pengetahuan kader posyandu dan orang tua balita mengalami peningkatan sebesar 100%. Sedangkan untuk penilaian ketrampilan sebelum kegiatan, ketrampilan kader posyandu dan orang tua balita 20% dan setelah mengikuti kegiatan ketrampilan kader posyandu dan orang tua balita meningkat menjadi 85%. Hal ini menunjukkan bahwa

kegiatan PKM yang telah dilakukan mampu meningkatkan pengetahuan, ketrampilan kader posyandu dan orangtua balita dalam melakukan SDIDTK. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang menunjukkan sebanyak 21 kader (100%) mempunyai ketrampilan kurang sebelum diberikan pelatihan, dan setelah diberikan pelatihan 33 % kader dinyatakan trampil, 52% cukup trampil dan 14 % dinyatakan kurang terampil. Hasil uji statistik Wilcoxon pengaruh pelatihan SDIDTK terhadap ketrampilan kader menghasilkan nilai p-value 0,000 ($p < 0.05$) (Sari & Haryanti, 2018). Peningkatan pengetahuan para kader kesehatan ini sangat diharapkan karena pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik untuk menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap perilaku seseorang, sehingga pengetahuan bisa merupakan domain yang sangat penting terhadap terbentuknya tindakan seseorang (Adistie et al., 2018).

3. Monitoring dan Evaluasi

Untuk mengukur keberhasilan kegiatan yang telah dilaksanakan, maka dibuat kuesioner untuk menguji pengetahuan kader posyandu dan orangtua balita dengan dilakukan *Post-Test* dan lembar observasi untuk mengukur ketrampilan dalam melakukan SDIDTK oleh kader posyandu dan orangtua balita. Metode ini sering digunakan untuk melakukan evaluasi suatu kegiatan pelatihan atau penyuluhan. Peserta diberikan beberapa soal yang sama terkait pengetahuan tentang SDIDTK. Komponen yang dinilai adalah terkait dengan kemampuan peserta dalam memahami seputar SDIDTK. Hal ini dilakukan untuk mengukur tingkat pemahaman peserta pelatihan sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan. (Suardiati et al., 2020). Dokumentasi kegiatan PKM dilakukan dalam bentuk foto dan laporan kegiatan yang akan diserahkan kepada pihak Desa, Puskesmas, Puskesmas Pembantu sebagai bukti dari pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan dan dijadikan bahan evaluasi terhadap kegiatan PKM yang telah dilaksanakan.

4. Kendala yang Dihadapi dan Masalah Lain Yang Terekam

Kendala yang dialami saat kegiatan pengabdian yaitu: saat praktikum deteksi perkembangan ada balita yang rewel atau tidak kooperatif saat praktikum sehingga kesulitan dalam melakukan praktikum deteksi perkembangan oleh orangtua dan kader posyandu. Solusinya praktikum SDIDTK dilakukan di rumah orangtua balita dalam suasana yang menyenangkan.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian berjalan dengan baik dan lancar. Di akhir kegiatan kader posyandu dan orangtua balita memahami dan mampu mempraktikkan SDIDTK dengan baik. Hasil penilaian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader posyandu dan orangtua

balita tentang SDIDTK dari 35% menjadi 100% dan peningkatan ketrampilan dari 20% menjadi 85%.Saran untuk kegiatan selanjutnya adalah perlunya mengadakan sosialisasi dan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan bagi kader posyandu dan orangtua secara berkelanjutan dalam melakukan SDIDTK. Saran untuk kegiatan selanjutnya adalah perlunya mengadakan soaialisasi dan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan bagi kader posyandu dan orangtua secara berkelanjutan dalam melakukan SDIDTK.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim PKM mengucapkan terima kasih kepada Ka.Pusat PPM Poltekkes Kemenkes Kupang yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik. Trimakasih juga kami ucapkan kepada Kepala Desa Penfui Timur, Kepala Puskesmas Tarus, Kepala Puskesmas Pembantu yang telah memberikan ijin kepada kami untuk menjadikan wilayah Desa Penfui Timur sebagai lokasi kegiatan Pengabdian Masyarakat. Trimakasih juga kami ucapkan kepada Kader Posyandu dan orangtua balita yang telah bersedia sebagai peserta dalam kegiatan pengabdian.

DAFTAR RUJUKAN

- Abdullah, F., Murwidi, I. C., & Dabi, R. D. (2017). Manajemen Pelaksana Program Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (Sdidtk) Terhadap Cakupan Balita Dan Anak Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Ternate 2016. *Link*, 13(1), 20–31.
- Adistie, F., Lumbantobing, V. B. M., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 173–184. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.18863>
- Agustina, A., & Betan, M. O. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Deteksi Dini Perkembangan Anak Usia Balita Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Deteksi Dini Perkembangan Anak di Pusat Kesehatan Masyarakat Sikumana, Kota Kupang. *Jurnal Info Kesehatan*, 15(1), 1–13.
- Hasyim, D. I., & Sulistyaningsih, A. (2019). Pemanfaatan Informasi Tentang Balita Usia 12-59 Bulan pada Buku KIA dengan Kelengkapan Pencatatan Status Gizi di Buku KIA. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(1), 1–9.
- Hati, F. S., & Lestari, P. (2016). Pengaruh pemberian stimulasi pada perkembangan anak usia 12-36 bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul. *JNKI (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia)(Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 4(1), 44–48.
- Kemenkes RI. (2019). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 4247608, Issue 021). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi tumbuh kembang anak*.
- Mardiana, M. (2011). Pelatihan Terhadap Keterampilan Kader Posyandu. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 25327.

- Mujiastuti, R., Abdussani, A., & Adharani, Y. (2018). *Sistem Pakar Untuk Tumbuh Kembang Anak Menggunakan Metode Forward Chaining*. 1–12.
- Osaki, K., Kosen, S., Indriasih, E., Pritasari, K., & Hattori, T. (2015). Factors affecting the utilisation of maternal, newborn, and child health services in Indonesia: the role of the Maternal and Child Health Handbook. *Public Health*, *129*(5), 582–586.
- Sari, T. P., & Haryanti, R. S. (2018). Analisis Pengaruh Pelatihan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Balita Dan Anak Pra Sekolah Berbasis Dinamika Kelompok Terhadap Ketrampilan Kader. *The Shine Cahaya Dunia Kebidanan* *3*, *2*, 73–75.
- Sari, T. P., & Haryanti, R. S. (2019). Ketrampilan Kader Posyandu Balita Tentang Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). *Proceeding of The URECOL*, 297–302.
- Sianturi, Y., Tambunan, E. S., & Ningsih, R. (2013). Peningkatan kemampuan kader kesehatan dalam melakukan deteksi tumbuh kembang balita melalui pelatihan. *Jurnal Keperawatan*, *1*(1), 12–19.
- Suardiati, N. W., Suryati, N. K., Sepdyana, K., & Krisna, E. (2020). Peningkatan Softskill Ict Guru Melalui Pelatihan. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, *4*(4), 507–517.
- Wijhati, E. R., Suharni, S., & Susilawati, B. (2018). Pelatihan Deteksi Tumbuh Kembang Anak Pada Kader Posyandu Ponowaren Gamping Sleman. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, *2*(2), 343. <https://doi.org/10.30595/jppm.v2i2.2632>
- Wijhati, E. R., Suryantoro, P., & Rokhanawati, D. (2017). Optimalisasi Peran Kader Dalam Pemanfaatan Buku KIA Di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, *6*(2), 112.
- Zainiah, N., & Suratini, S. (2014). *Hubungan Frekuensi Pelatihan yang Diikuti Kader dengan Tingkat Keterampilan Kader dalam Pelayanan Posyandu di Desa Nogotirto Sleman Gamping Yogyakarta Tahun 2014*. STIKES'Aisyiyah Yogyakarta.