

PEMBERDAYAAN KADER DAN ORANGTUA MELALUI EDUKASI DAN PELATIHAN DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG BALITA DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING

Matje Meriaty Huru^{1*}, Agustina Abuk Seran², Mariana Ngundju Awang³,
Odi L. Namangdjabar⁴, Maria Florentina Nining Kosad⁵
^{1,2,3,4,5}Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia
atiaureliapaul@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Pencegahan dapat dilakukan melalui SDIDTK secara rutin, namun pelaksanaannya di Posyandu belum optimal karena keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader serta orang tua dalam melakukan deteksi perkembangan balita menggunakan KPSP. Tujuan pengabdian adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu serta orang tua balita dalam melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) sebagai upaya pencegahan stunting. Metode yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dan orang tua balita adalah metode ceramah, diskusi, demonstrasi, simulasi, dan praktik langsung penggunaan KPSP kepada 55 peserta yang terdiri atas kader Posyandu dan ibu balita. Evaluasi keterampilan dilakukan melalui observasi praktik menggunakan lembar checklist. Indikator keberhasilan kegiatan ditetapkan berdasarkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader serta orang tua setelah mengikuti edukasi dan pelatihan. Hasil evaluasi terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebesar 49,60 poin, atau sekitar 111,1% dibandingkan skor awal dan rata-rata keterampilan meningkat dari 50,0% menjadi 90,0%, atau mengalami peningkatan sebesar 40,0%. Dengan demikian, kegiatan edukasi dan pelatihan dinilai berhasil meningkatkan kemampuan kader dan orang tua dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang balita menggunakan KPSP.

Kata Kunci: Deteksi Dini; Tumbuh Kembang; Stunting.

Abstract: Stunting remains a public health problem in Indonesia, affecting children's growth and development. Prevention can be carried out through SDIDTK regularly, but its implementation at Posyandu is not optimal due to limited knowledge and skills of cadres and parents in detecting toddler development using KPSP. The service aims to increase the knowledge and skills of Posyandu cadres and parents of toddlers in carrying out Early Growth and Development Detection (DDTK) as an effort to prevent stunting. The methods used to measure the level of knowledge and skills of Posyandu cadres and parents of toddlers were lectures, discussions, demonstrations, simulations, and direct practice in using KPSP to 55 participants consisting of Posyandu cadres and mothers of toddlers. Skill evaluation is conducted through practical observations using a checklist. Indicators for the success of activities are determined based on the increase in knowledge and skills of cadres and parents after attending education and training. The evaluation results showed an increase in the average knowledge score of 49.60 points, or around 111.1% compared to the initial score, and the average skill increased from 50.0% to 90.0%, or an increase of 40.0%. Thus, education and training activities are considered successful in increasing the ability of cadres and parents in carrying out early detection of toddler growth and development using KPSP.

Keywords: Early Detection; Growth and Development; Stunting.



Article History:

Received: 27-07-2026
Revised : 11-08-2026
Accepted: 12-08-2026
Online : 01-10-2026



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

A. LATAR BELAKANG

Tumbuh kembang anak merupakan sesuatu hal yang harus dicermati sejak awal. Kesejahteraan anak akan terganggu jika mereka tidak tumbuh dan berkembang baik. Masalah tumbuh kembang anak yang marak diteliti adalah stunting. Indonesia memiliki angka stunting sebanyak 30,8% berdasarkan data Riskesdas tahun 2018. Data tersebut masih jauh dari target WHO di mana target angka penghambatan sebesar 20%. Di Indonesia terdapat 7 juta anak stunting. Olehnya Indonesia menempati urutan ke 5 dengan kejadian stunting tertinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Sebelum anak mencapai usia 5 tahun merupakan golden age yang merupakan jendela kesempatan yang tidak dapat terulang, masa kritis ini menentukan masa depan anak, masa paling sensitif dalam hidup. Saat ini anak akan menghadapi proses perkembangan dan kemajuan yang paling cepat, siklus perkembangan itu sendiri akan mempengaruhi perkembangan anak berikutnya (Abeng et al., 2021). Selama periode dasar ini, stimulasi diperlukan sehingga kemampuan mereka yang sebenarnya tercipta. Meskipun bayi masih dalam kandungan, interaksi tersebut akan sangat bermanfaat bagi perkembangan anak jika disesuaikan dengan kebutuhan anak pada berbagai tahap perkembangan (Setyaningsih et al., 2017).

Keterbatasan tenaga kesehatan menyebabkan daya cakup pelayanan kesehatan khususnya dalam penanganan stunting masih belum optimal. Peningkatan partisipatif diperlukan bukan hanya pemerintah dan daerah setempat, namun kader dan orang tua juga harus tahu dan bertindak dalam upaya untuk mencegah stunting. Kader posyandu merupakan salah satu komponen strategi masyarakat untuk memerangi dan mencegah stunting. Penelitian Adistie menunjukkan bagaimana pelatihan dan edukasi tentang stunting dapat membangun kemampuan serta ketrampilan kader dan orang tua di komunitas. Orang tua memainkan peran yang sama pentingnya selain kader. Pola asuh orang tua mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anaknya (Harahap, 2019). Menurut penelitian yang dilakukan Noprida et al. (2022) 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. Pelatihan mampu mengubah keadaan sehingga menjadi menguntungkan, misalnya dengan pelatihan seseorang dapat melakukan hal-hal yang belum bisa dilakukan atau melakukan perubahan tanggung jawab (Mustikasari et al., 2016).

Kegiatan stimulasi membantu anak-anak berkembang dengan cara yang komprehensif dan berkualitas tinggi. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) adalah kuesioner dirancang untuk menilai perkembangan anak usia 0 sampai 54 bulan. Hal ini perlu dilakukan untuk deteksi dini dari keterlambatan, ataupun penyimpangan tumbuh kembang anak (Izah et al.,

2019). Tujuan di balik skrining menggunakan KPSP adalah untuk menentukan kemajuan anak secara umum atau adanya kelainan. Rentang usia untuk skrining adalah 3 hingga 72 bulan. Jika anak perlu penanganan lebih lanjut, maka rujukan harus dilakukan sesegera mungkin sesuai standar operasional yang berlaku. Tindakan pendeteksian ini dilakukan untuk mencegah masalah semakin parah (Rantina et al., 2020).

Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak dan dapat terjadi menetap. Perkembangan otak yang terhambat, daya tahan tubuh yang turun, anak sering sakit, emosi yang tidak terkontrol, dan gangguan kognitif adalah akibat dari tumbuh kembang anak yang tidak sesuai dengan usianya. Akibat jangka panjang lainnya adalah kurangnya kemampuan berpikir dan prestasi instruktif serta rendahnya efisiensi kerja (Merita, 2019). Adanya peningkatan jumlah keluarga yang tidak pernah memantau perkembangan bayi selama setengah tahun terakhir sebesar 8,9% (Kemenkes RI, 2018). Orang tua, khususnya ibu, perlu mengetahui berbagai aspek perkembangan balita agar dapat memberikan pengasuhan dan pendidikan yang optimal bagi anaknya. Penelitian Larasati et al. (2023) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian stimulasi dengan perkembangan anak usia 24–35 bulan ($p=0,000$), sehingga stimulasi yang dilakukan secara tepat dan berkelanjutan menjadi penting dalam mengoptimalkan perkembangan anak. Selain itu, pengetahuan orang tua, khususnya ibu, berperan penting dalam pelaksanaan stimulasi dan pemantauan perkembangan. Penelitian Kelrey & Purba (2023) menunjukkan bahwa edukasi deteksi perkembangan berbasis KPSP secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu ($p=0,001$). Hasil penelitian Faridah et al. (2024) juga menunjukkan bahwa edukasi mengenai stimulasi perkembangan dapat meningkatkan pengetahuan ibu secara signifikan ($p<0,001$). Temuan tersebut menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam memberikan stimulasi serta melakukan deteksi dini menggunakan KPSP merupakan bagian penting dalam upaya mencegah keterlambatan perkembangan anak.

Stimulasi Deteksi Intervensi Dini yang dilakukan oleh kader posyandu dan orangtua 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 lingkaran 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. Hasil wawancara dengan 5 orang Kader Posyandu mereka mengatakan bahwa selama ini hanya melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan dan lingkaran lengan saja untuk mengetahui status gizi anak serta mengisi grafik tinggi badan dan berat badan 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 diberi tanda rumput atau centang oleh orangtua maupun kader posyandu. Sehubungan dengan hal tersebut, maka Tim Abdimas melakukan kegiatan PKM dengan sasaran kegiatan yaitu kader posyandu dan orang tua yang memiliki balita dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader posyandu dan orangtua dalam melakukan SDIDTK pada balita.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan menggunakan metode berupa Edukasi dan pelatihan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita (DDTK) sebagai upaya pencegahan stunting pada kader dan orang tua balita, yang dilaksanakan pada bulan April 2026. Peserta kegiatan ini berjumlah 55 orang yang terdiri dari kader dan ibu balita.

1. Tahap Awal

Analisa situasi ini dilakukan dengan mengkaji data dari literatur yang berupa data sekunder yaitu tentang kejadian stunting serta masalah tumbuh kembang. Dasar koordinasi dengan pihak mitra bersumber dari analisis situasi pada tahap awal ini. Merancang media edukasi pencegahan stunting

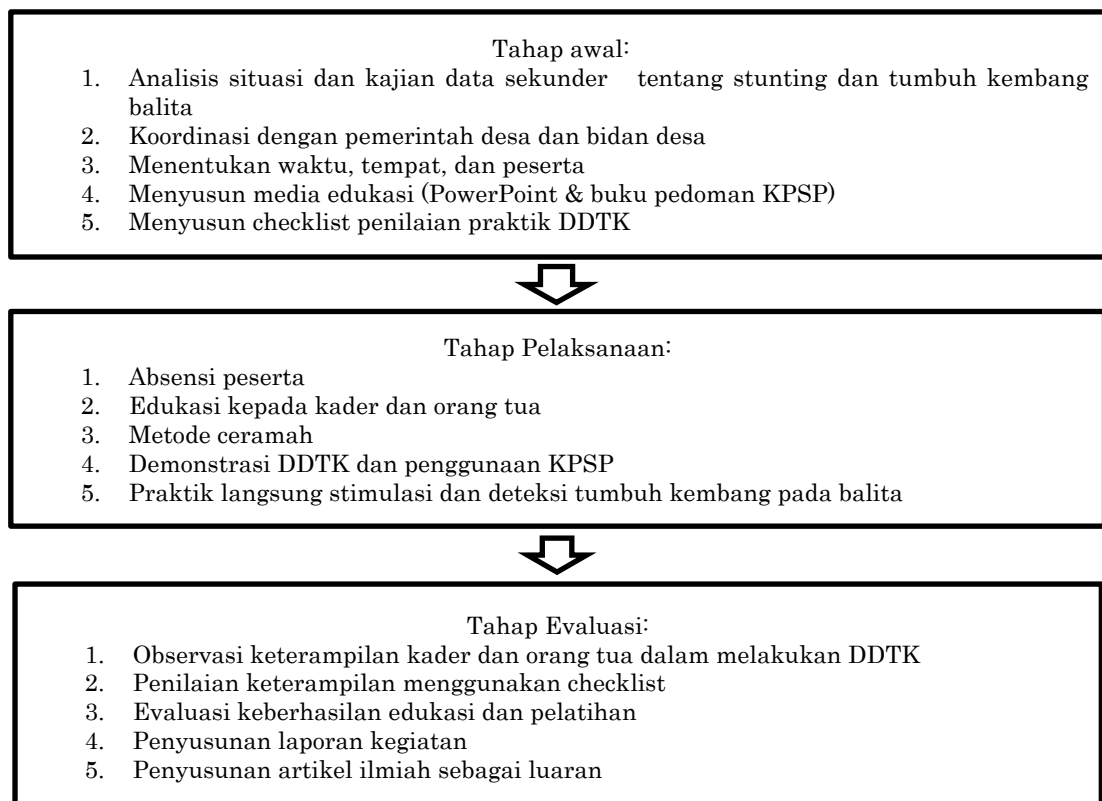
melalui DDTK yaitu berupa power point dan buku pedoman pemeriksaan tumbuh kembang anak dengan menggunakan KPSP (Kementerian Kesehatan RI, 2021) selanjutnya merancang checklist penilaian praktik DDTK bagi kader dan orang tua dan melakukan komunikasi dan koordinasi dengan pemerintah desa serta bidan desa mengenai waktu, tempat dan peserta yang akan mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, kegiatan diawali dengan absensi kehadiran peserta pengabdian masyarakat yang hadir. Selanjutnya, dilakukan edukasi kepada kader Posyandu dan orang tua melalui metode ceramah, demonstrasi, serta praktik langsung stimulasi dan deteksi tumbuh kembang pada balita.

3. Tahap Evaluasi

Pada tahap evaluasi, dilakukan penilaian keterampilan kader dan orang tua melalui observasi secara langsung saat melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) pada anak balita. Keterampilan kelompok sasaran setelah diberikan edukasi dan pelatihan menjadi salah satu indikator keberhasilan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Selanjutnya, dilakukan penyusunan laporan kegiatan dan artikel ilmiah sebagai bentuk dokumentasi serta luaran dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat.



Gambar 1. Tahapan Pengabdian Masyarakat

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pra-Kegiatan

Tahap perencanaan merupakan tahapan yang sangat menentukan keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat karena menjadi dasar dalam penyusunan strategi intervensi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat sasaran. Pada kegiatan ini, perencanaan diawali dengan analisis situasi melalui identifikasi masalah stunting, kondisi pelaksanaan SDIDTK di Posyandu, serta kemampuan kader dan orang tua dalam melakukan pemantauan tumbuh kembang balita. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa pemantauan yang dilakukan selama ini masih berfokus pada aspek pertumbuhan seperti berat badan dan tinggi badan, sedangkan pemantauan perkembangan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) belum pernah dilaksanakan secara rutin. Kondisi tersebut menggambarkan adanya kesenjangan kompetensi kader dan rendahnya pemanfaatan Buku KIA sebagai media edukasi keluarga, sehingga pelatihan SDIDTK menjadi intervensi yang relevan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat (Putri & Dwihestie, 2020).

Perencanaan kegiatan juga dilakukan melalui koordinasi dengan pemerintah desa, bidan desa, dan pengelola Posyandu untuk menentukan waktu, tempat, sasaran, serta dukungan logistik selama kegiatan berlangsung. Pendekatan kolaboratif tersebut sejalan dengan konsep pemberdayaan masyarakat yang menempatkan pemerintah desa, tenaga kesehatan, kader, dan keluarga sebagai mitra dalam upaya pencegahan stunting. Keterlibatan berbagai pemangku kepentingan sejak tahap awal terbukti meningkatkan keberlanjutan program dan memperkuat implementasi kegiatan kesehatan berbasis masyarakat.

Selain itu, tim pengabdian menyusun media edukasi berupa presentasi, buku pedoman SDIDTK, instrumen KPSP, serta lembar observasi keterampilan. Penyusunan media pembelajaran yang mudah dipahami menjadi faktor penting karena sebagian besar kader merupakan tenaga sukarela dengan latar belakang pendidikan yang beragam. Penggunaan media visual, modul praktikum, dan buku pedoman terbukti mampu meningkatkan pemahaman peserta serta mempermudah proses transfer pengetahuan selama pelatihan.

Temuan tersebut didukung oleh penelitian Yusana et al. (2022) yang menunjukkan bahwa edukasi SDIDTK menggunakan media video dan booklet mampu meningkatkan pengetahuan kader Posyandu secara signifikan dibandingkan sebelum diberikan pelatihan. Demikian pula, Dahliana et al. (2023) melaporkan bahwa penggunaan modul KPSP dan simulasi praktik memberikan dampak positif terhadap kesiapan kader dalam melakukan deteksi dini perkembangan balita.

2. Tahap Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui metode ceramah, diskusi interaktif, demonstrasi, simulasi, serta praktik langsung pemeriksaan tumbuh kembang balita menggunakan KPSP. Kombinasi berbagai metode pembelajaran tersebut memungkinkan peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan secara teoritis tetapi juga mengembangkan keterampilan praktis dalam melakukan SDIDTK sesuai standar Kementerian Kesehatan. Pendekatan pembelajaran aktif diketahui lebih efektif dibandingkan metode ceramah tunggal karena memberikan pengalaman belajar langsung kepada peserta (Putri & Dwihestie, 2020).

Selama pelaksanaan kegiatan terlihat antusiasme yang tinggi dari kader maupun ibu balita. Peserta aktif mengajukan pertanyaan mengenai tahapan perkembangan anak, cara memberikan stimulasi sesuai usia, interpretasi hasil KPSP, serta langkah tindak lanjut apabila ditemukan penyimpangan perkembangan. Tingginya partisipasi tersebut menunjukkan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini tumbuh kembang sebagai salah satu strategi pencegahan stunting dan gangguan perkembangan anak (Renityas & Sari, 2023).



Gambar 2. Pelaksanaan Edukasi dan Praktik Stimulasi, Deteksi Tumbuh Kembang

Demonstrasi penggunaan KPSP menjadi bagian yang sangat penting dalam kegiatan ini karena sebagian besar peserta belum pernah melakukan penilaian perkembangan sebelumnya. Melalui praktik langsung, peserta belajar menentukan usia kronologis anak, memilih formulir KPSP yang sesuai, melakukan observasi perkembangan, menginterpretasikan skor, hingga menentukan tindak lanjut berupa stimulasi lanjutan atau rujukan ke fasilitas kesehatan apabila ditemukan dugaan keterlambatan perkembangan. Pelatihan berbasis praktik seperti ini terbukti meningkatkan kemampuan psikomotor kader dibandingkan hanya memberikan penyuluhan secara teoritis (Hendrawati et al., 2018).

Pelibatan orang tua bersama kader dalam satu kegiatan juga merupakan strategi yang tepat karena keberhasilan SDIDTK tidak hanya bergantung pada kader Posyandu tetapi juga pada keterlibatan keluarga sebagai pihak yang melakukan stimulasi setiap hari di rumah. Keterlibatan orang tua memungkinkan terjadinya kesinambungan antara hasil pemantauan di

Posyandu dengan stimulasi perkembangan yang dilakukan di lingkungan keluarga sehingga deteksi dini dapat berlangsung secara berkelanjutan (Renityas & Sari, 2023).

Hasil kegiatan ini sejalan dengan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Hendrawati et al., yang menunjukkan bahwa pelatihan SDIDTK melalui ceramah, diskusi kelompok kecil, simulasi, dan praktikum mampu meningkatkan pengetahuan kader serta menghasilkan kelulusan 100% pada evaluasi keterampilan praktik (Hendrawati et al., 2018). Penelitian lain oleh Renityas & Sari, (2023) juga melaporkan bahwa pemberdayaan kader melalui pelatihan selama beberapa hari secara signifikan meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan penilaian perkembangan menggunakan KPSP.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini melibatkan mahasiswi Program Studi DIII Kebidanan sebagai bagian dari implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi dan pembelajaran berbasis pengalaman. Mahasiswa berperan aktif dalam tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan, meliputi penyusunan media edukasi, persiapan alat dan bahan, pendampingan penyuluhan, registrasi peserta, pengukuran antropometri, skrining dan deteksi dini, edukasi kesehatan, serta dokumentasi dan penyusunan laporan kegiatan.

Melalui keterlibatan tersebut, mahasiswi memperoleh pengalaman praktik di masyarakat, meningkatkan kompetensi profesional, kemampuan komunikasi, kerja sama tim, serta kepedulian sosial. Kegiatan ini tidak hanya mendukung keberhasilan program pengabdian dosen, tetapi juga menjadi sarana pembelajaran dalam membentuk lulusan bidan yang kompeten dan profesional.

3. Monitoring dan Evaluasi

Sistem evaluasi kegiatan dilakukan melalui evaluasi pengetahuan dan evaluasi keterampilan. Evaluasi pengetahuan kader dan orang tua dilakukan menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban Ya/Tidak. Evaluasi keterampilan peserta saat melakukan praktik SDIDTK menggunakan lembar checklist yang telah disusun sebelumnya. Evaluasi difokuskan pada kemampuan kader dan orang tua dalam menentukan usia anak, menggunakan formulir KPSP, melakukan stimulasi perkembangan, menginterpretasikan hasil pemeriksaan, serta menentukan tindak lanjut apabila ditemukan penyimpangan perkembangan. Evaluasi berbasis praktik memberikan gambaran yang lebih objektif mengenai kompetensi peserta dibandingkan hanya menggunakan pengukuran pengetahuan melalui kuesioner (Putri & Dwihestie, 2020). Hasil penilaian Pengetahuan Kader dan Orang Tua tentang Stimulasi dan Deteksi Tumbuh Kembang Anak seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Penilaian Pengetahuan Kader dan Orang Tua tentang Stimulasi dan Deteksi Tumbuh Kembang Anak

Penilaian	Rata-Rata	Standar Deviasi	Nilai Min-Maks	<i>p-value</i>
<i>Pre-test</i>	44,64	4,05	35-54	0,001
<i>Post-test</i>	94,24	3,87	85-100	

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil penilaian terhadap 55 kader dan orang tua, diketahui rata-rata skor pengetahuan sebelum diberikan edukasi dan pelatihan (*pre-test*) adalah $44,64 \pm 4,05$, dengan skor terendah 35 dan tertinggi 54. Setelah diberikan edukasi mengenai stimulasi dan deteksi tumbuh kembang anak menggunakan KPSP, rata-rata skor pengetahuan (*post-test*) meningkat menjadi $94,24 \pm 3,87$, dengan skor terendah 85 dan tertinggi 100.

Terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebesar 49,60 poin, atau sekitar 111,1% dibandingkan skor awal. Hasil uji *paired t-test* menunjukkan $p < 0,001$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi dan pelatihan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kegiatan edukasi dan pelatihan efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader dan orang tua mengenai stimulasi serta deteksi dini tumbuh kembang anak sebagai salah satu upaya pencegahan stunting. Sedangkan untuk hasil penilaian Keterampilan Kader dan Orang Tua Dalam Melakukan SDIDTK Setelah Diberikan Edukasi dan Pelatihan seperti terlihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil penilaian Keterampilan Kader dan Orang Tua Dalam Melakukan SDIDTK Setelah Diberikan Edukasi dan Pelatihan

No	Komponen Keterampilan	Sebelum Edukasi & Pelatihan	Setelah Edukasi & Pelatihan	Peningkatan (%)
1	Menentukan usia anak dengan tepat	60	95	35
2	Menggunakan formulir KPSP sesuai usia anak	50	90	40
3	Melakukan stimulasi perkembangan	55	92	37
4	Menginterpretasikan hasil pemeriksaan KPSP	45	88	43
5	Menentukan tindak lanjut apabila ditemukan penyimpangan perkembangan	40	85	45
Rata-Rata		50,0	90,0	40,0

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa terdapat peningkatan keterampilan kader dan orang tua dalam melakukan SDIDTK setelah diberikan edukasi dan pelatihan. Rata-rata keterampilan meningkat dari 50,0% sebelum edukasi menjadi 90,0% setelah edukasi, dengan peningkatan sebesar 40,0%. Peningkatan tertinggi terjadi pada kemampuan menentukan tindak lanjut apabila ditemukan penyimpangan perkembangan, yaitu sebesar 45%, sedangkan peningkatan terendah terdapat pada kemampuan menentukan usia anak dengan tepat, yaitu sebesar 35%. Secara keseluruhan, hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi, demonstrasi, dan praktik langsung menggunakan KPSP mampu meningkatkan keterampilan kader dan orang tua dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang balita.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah mengikuti edukasi dan pelatihan, peserta telah mampu melakukan pemeriksaan perkembangan balita secara lebih sistematis sesuai tahapan usia. Selain meningkatnya keterampilan teknis, peserta juga menunjukkan peningkatan rasa percaya diri dalam melakukan edukasi kepada orang tua lain selama kegiatan Posyandu. Peningkatan kompetensi tersebut menjadi indikator bahwa pelatihan SDIDTK berhasil memperkuat kapasitas kader sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat (Asyari et al., 2025).

Evaluasi juga menunjukkan bahwa penggunaan media pembelajaran, praktik berulang, dan pendampingan secara langsung selama pelatihan merupakan faktor yang mendukung keberhasilan pembelajaran. Pendekatan tersebut memungkinkan peserta memperoleh umpan balik segera sehingga kesalahan dalam penggunaan instrumen KPSP dapat langsung diperbaiki. Pendampingan berkelanjutan setelah pelatihan juga direkomendasikan agar keterampilan kader tetap terpelihara dan dapat diterapkan secara konsisten pada setiap kegiatan Posyandu (Putri & Dwihestie, 2020).

Hasil ini didukung oleh systematic literature review mengenai pemberdayaan kader Posyandu yang menyimpulkan bahwa program pelatihan, pendampingan, praktik langsung, serta monitoring secara berkala merupakan strategi paling efektif dalam meningkatkan kompetensi kader untuk mendukung percepatan penurunan stunting di Indonesia. Program pemberdayaan yang dilakukan secara berkesinambungan memberikan dampak lebih besar terhadap kualitas pelayanan Posyandu dibandingkan pelatihan yang hanya dilakukan satu kali (Afifa & Setyowati, 2023).

4. Kendala yang Dihadapi dan Masalah Lain Yang Terekam

Kendala yang dialami saat kegiatan pengabdian yaitu: keterbatasan waktu pelaksanaan menjadi salah satu tantangan dalam kegiatan ini. Materi SDIDTK mencakup aspek pertumbuhan, perkembangan, stimulasi, penggunaan Buku KIA, hingga praktik KPSP sehingga membutuhkan waktu yang relatif panjang agar seluruh peserta benar-benar menguasai setiap tahapan pemeriksaan. Dengan jumlah peserta sebanyak 55 orang, proses praktik harus dilakukan secara bergantian sehingga waktu pendampingan

bagi setiap peserta menjadi terbatas. Kondisi ini juga dilaporkan pada berbagai kegiatan pelatihan kader Posyandu, dimana metode praktik memerlukan waktu yang lebih panjang dibandingkan penyuluhan biasa agar kompetensi psikomotor peserta dapat terbentuk secara optimal

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi dan pelatihan deteksi dini tumbuh kembang (DDTK) menggunakan KPSP berhasil meningkatkan keterampilan kader dan orang tua dalam melakukan SDIDTK pada balita. Terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebesar 49,60 poin, atau sekitar 111,1% dibandingkan skor awal dan rata-rata keterampilan mitra meningkat dari 50,0% sebelum edukasi dan pelatihan menjadi 90,0% setelah kegiatan, dengan persentase peningkatan sebesar 40,0%. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa edukasi, demonstrasi, dan praktik langsung dapat meningkatkan kemampuan mitra dalam menentukan usia anak, menggunakan KPSP, melakukan stimulasi perkembangan, menginterpretasikan hasil pemeriksaan, serta menentukan tindak lanjut terhadap penyimpangan perkembangan.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat selanjutnya disarankan dilakukan secara berkelanjutan dan dengan pendampingan berkala kepada kader dan orang tua agar keterampilan SDIDTK yang telah diperoleh dapat dipertahankan dan diterapkan secara rutin di Posyandu. Kegiatan berikutnya juga perlu melibatkan lebih banyak peserta, menyediakan media edukasi yang mudah digunakan, serta melakukan evaluasi keterampilan secara berkala untuk mengetahui keberlanjutan peningkatan kemampuan mitra dalam deteksi dini tumbuh kembang balita.

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 izin 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

- Abeng, A. T., Siska, S., Haryani, D., & Hasan, Q. A. (2021). Stimulasi Tumbuh Kembang Anak di Desa Dirung Koram Kecamatan Kapuas Hulu Kabupaten Kapuas. *Jurnal Pengabdian Tri Bhakti*, 3(1), 89–92.
- Afifa, I., & Setyowati, S. (2023). Pemberdayaan kader posyandu terhadap kejadian stunting pada balita di Indonesia: Systematic literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2260–2268.
- Asyari, H., Supriatun, E., & Hasni, N. I. (2025). Intervensi Berbasis Komunitas

- dalam Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu pada Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Babadan Indramayu. *Jurnal ABDIMAS Indonesia*, 3(4), 94–101.
- Dahlia, D., Hairunisyah, R., & Miskiyah, M. (2023). Pelatihan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita Dengan KPSP Pada Kader Posyandu. *Jurnal Salingka Abdimas*, 3(2), 250–256.
- Faridah, F., Anies, A., Kartasurya, M. I., & Widjanarko, B. (2024). Online educational intervention: Improving maternal knowledge and attitudes in providing developmental stimulation for stunting toddlers. *Narra J*, 4(1), e591.
- Harahap, N. R. (2019). Hubungan peran orang tua terhadap stimulasi tumbuh kembang motorik halus pada anak usia 4-5 tahun di desa pante raya kecamatan wih pesam kabupaten bener meriah tahun 2018. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 1(1), 37–46.
- Hendrawati, S., Mardhiyah, A., Mediani, H. S., Nurhidayah, I., Mardiah, W., Adistie, F., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada Anak Usia 0–6 Tahun di Desa Cileles Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Media Karya Kesehatan*, 1(1), 39–58.
- Izah, N., Prastiwi, R. S., & Andari, I. D. (2019). Stimulasi dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita Usia 9–12 Bulan Menggunakan Aplikasi Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Kelurahan Margadana. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 2(2), 21–28.
- Kelrey, F., & Purba, H. (2023). Edukasi Deteksi Perkembangan Balita Berbasis Aplikasi KPSP terhadap Pengetahuan Ibu. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(4), 953-960
- Kemkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kemkes RI.
- Kemkes RI. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 4247608, Issue 021). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19031800003/cegah-penyalahgunaan-narkoba-kemkes-ajak-terapkan-germas.html%0Ahttps://www.depkes.go.id/article/view/18030500005/waspadai-peningkatan-penyakit-menular.html%0Ahttp://www.depkes.go.id/article/view/1707070>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi tumbuh kembang anak*.
- Larasati, S. D., Kusmiati, S., Nursyamsiyah, N., Ariyanti, M., & Cahyaningsih, H. (2023). Pemberian Stimulasi terhadap Perkembangan Anak Usia Toddler di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 3(1), 52–58.
- Merita, M. (2019). Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 1(2), 83–89.
- Mustikasari, D., Rohmah, N., & Permatasari, E. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kemampuan Kader Menggunakan KPSP DI Desa Balung Kidul Kecamatan Balung Kabupaten Jember. *Jember: Universitas Muhammadiyah Jember*, 5–7.
- Noprida, D., Palopa, D., Sarini, S., Imroatun, T., Agustina, W., Sahariah, S., Sutini, T., Apriliawati, A., & Purwati, N. H. (2022). Pelatihan Kader Posyandu Meningkatkan Pengetahuan Skrining Pertumbuhan dan Perkembangan Balita. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(2), 450–457.
- Putri, H. A., & Dwihestie, L. K. (2020). Optimalisasi Peran Kader Posyandu dalam Upaya Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Beji Sidoarum Godean Sleman. *Jurnal Abdimas Mahakam*, 4(1), 66–72.
- Rantina, M., Hasmalena, M. P., & Nengsih, Y. K. (2020). *Buku Panduan Stimulasi*

- Dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia (0-6) Tahun*. Edu Publisher.
- Renityas NN, Sari LT, N. I. (2023). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 0-5 Tahun. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 3(2), 134–140. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v3i2.4920>
- 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.
- Setyaningsih, P., Khanifah, M., & Chabibah, N. (2017). Layanan Tumbuh Kembang Balita dengan Pendampingan Ibu dan Anak Sehat. *URECOL*, 81–86.
- Yusana, H., Rifdi, F., & Fitri, N. (2022). Pengaruh Edukasi SDIDTK Menggunakan Media Vidio dan Booklet Terhadap Pengetahuan Kader Melakukan SDIDTK Balita. *Maternal Child Health Care*, 4(3), 785–793.
- 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.