

Pengaruh Penyuluhan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Terhadap Kemampuan Kader Dalam Melakukan Skrining DDTK Di Desa Sumokali Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo

Faza Nabila¹, Suci Aulia Triastin²

¹Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gresik, Gresik, 61111, Indonesia

²Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gresik, Gresik, 61111, Indonesia

Corresponding Author: Faza Nabila

E-mail: fazanabila@umg.ac.id

INFORMASI ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Submit : 20/04/2024

Revisi : 26/05/2024

Diterima : 01/06/2024

Publikasi : 08/06/2024

DOI : 10.30587/ijmt.v3i2.7589

Keywords:

Counseling;

Ability;

Early Detection Growth And Development;

Kata Kunci:

Penyuluhan;

Kemampuan;

Deteksi Dini Tumbuh Kembang;

ABSTRACT

Counseling is the process of learning to develop a positive health. This study aims to determine the effect of early detection counseling to grow and development (DDTK) on the ability of cadres in conducting DDTK screening. Analytic research method with Quasi Eksperimen design. The sampling of 25 people with total sampling technique. The research instrument used checklist. From the result of the research, it is found that cadre ability before being given counseling is able to do DDTK 20% and can not afford 80%, while the ability of cadres after given counseling is capable of 92% and can not afford as much as 8%. Data analysis using Chi Square with a 0,05 obtained result p value <0,05. Then Ho is rejected which means there is influence of early detection of growth and development of the cadres in the ability to perform DDTK screening. Counseling can bring changes to cadres' ability to carry out DDTK screening.

ABSTRAK

Penyuluhan adalah proses belajar untuk mengembangkan sikap positif terhadap kesehatannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan deteksi dini tumbuh kembang (DDTK) terhadap kemampuan kader dalam melakukan skrining DDTK. Metode penelitian analitik dengan desain Quasi Eksperimen. Sampel sebanyak 25 orang yang memenuhi kriteria inklusi dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan checklist. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kemampuan kader sebelum diberikan penyuluhan yang kompeten melakukan DDTK 20% dan tidak kompeten 80%, sedangkan kemampuan kader setelah diberikan penyuluhan yang kompeten 92% dan tidak kompeten sebanyak 8%. Analisis data menggunakan Chi Square dengan α 0,05 diperoleh hasil p value <0,05. Maka Ho ditolak yang artinya ada pengaruh penyuluhan deteksi dini tumbuh kembang terhadap kemampuan kader dalam melakukan skrining DDTK. Penyuluhan dapat membawa perubahan pada kemampuan kader dalam melakukan skrining DDTK.

PENDAHULUAN

Data perkembangan anak menurut UNICEF tahun 2019 didapat data masih tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita khususnya

gangguan perkembangan motorik didapatkan (27,5%) atau 3 juta anak mengalami gangguan. Data nasional menurut Kementerian Kesehatan Indonesia bahwa pada tahun 2019, 11,5% anak balita di Indonesia mengalami kelainan

pertumbuhan dan perkembangan (Dinkes, 2020).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2017 angka cakupan pelayanan balita juga masih dibawah target yaitu sebesar 70,34% dari target Dinas Kesehatan Provinsi sebesar 83%. Pemeriksaan deteksi tumbuh kembang di Jawa Timur pada tahun 2017 telah dilakukan pada 2.321.542 anak balita dan prasekolah atau 63,48% dari 3.657.353 anak balita. Cakupan tersebut menurun dibandingkan tahun 2016 sebesar 64,03% dan masih dibawah target 80%, perlu inovasi untuk meningkatkan cakupan agar dapat segera ditanggulangi apabila terjadi masalah atau keterlambatan tumbuh kembang pada anak balita (Dinkes, 2020).

Deteksi dini tumbuh kembang anak merupakan kegiatan atau pemeriksaan yang bisa dilakukan di posyandu maupun taman posyandu (Paulin Nalle and Margiani, 2022). Salah satu kegiatan dalam posyandu yaitu pemeriksaan deteksi dini tumbuh kembang dengan tujuan untuk menemukan secara dini adanya keterlambatan tumbuh kembang anak. Dalam pelaksanaan ini perlu dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih. Bidan dapat memberikan penyuluhan atau pelatihan mengenai deteksi dini tumbuh kembang anak kepada kader (Inggriani, Rinjani, and Adila 2019).

Kader kesehatan adalah laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan baik perorangan maupun masyarakat serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat pemberian pelayanan kesehatan (Zakiyya, Fajrin, and Aristia, 2023). Kader merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat itu sendiri. Kader begitu penting dalam pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang (DDTK) (Sulistyawati, 2019). Diharapkan melalui penyuluhan ini kader dapat melakukan skrining deteksi dini tumbuh kembang (DDTK), sehingga kader dapat meningkatkan cakupan kegiatan skrining deteksi dini tumbuh kembang (DDTK).

Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) Terhadap Kemampuan Kader Dalam Melakukan Skrining DDTK di Desa Sumokali, Candi, Sidoarjo.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian Quasi Eksperimen dengan menggunakan one group pre test - post test desain yaitu desain ini digunakan untuk meneliti pada satu kelompok dengan dilakukan pengukuran terlebih dahulu satu kali kemudian diberi perlakuan dan setelah itu dilakukan pengukuran kembali.

Populasi, Sampel, Sampling

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh kader kesehatan di desa Sumokali, Candi, Sidoarjo yang memenuhi kriteria inklusi yang berjumlah 25 orang. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah kader kesehatan yang berjumlah 25 orang.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan prosedur total sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di Desa Sumoklai, Candi, Sidoarjo pada bulan Februari-Maret 2024.

Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar checklist.

Metode Pengumpulan Data

- a) Peneliti mengumpulkan data responden yang di dapat dari bidan desa.
- b) Peneliti Melakukan pendekatan pada kader dan menjelaskan kepada responden mengenai tujuan dari penelitian ini.
- c) Setelah responden bersedia berpartisipasi, responden diberi informed consent.

bagi responden yang memenuhi kriteria inklusi maka peneliti memberikan undangan untuk mengumpulkan seluruh responden.

- d) Pertemuan ke-1 peneliti melakukan pretest pada kader untuk mengukur kemampuan kader dalam melakukan skrining DDTK.
- e) Pertemuan ke-2 peneliti memberikan penyuluhan pada kader mengenai Konsep DDTK.
- f) Pertemuan ke-3 peneliti memberikan video, demontrasi dan redemontrasi pada kader tentang cara melakukan skrining DDTK.
- g) Pertemuan ke-4 peneliti melakukan pendampingan pada kader mengenai cara melakukan skrining DDTK.
- h) Pertemuan ke-5 peneliti melakukan posttest untuk mengukur kemampuan kader setelah diberi penyuluhan.

6. Analisa Data

Pengolahan data yang diperoleh meliputi: pemasukan data, pembersihan data dan data statistik dilakukan secara komputerisasi, dengan menggunakan uji statistik yaitu Chi Square dengan derajat kemaknaan 5% atau 0,05. Kriteria pengujian hipotesis, sebagai berikut:

- 1) H_0 ditolak, apabila probabilitas $< 0,05$ dan x^2 hitung $\geq x^2$
- 2) H_0 di terima, apabila probabilitas $> 0,05$ dan x^2 hitung $< x^2$

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	f	%
20-25 tahun	2	8
26-35 tahun	7	28
36-45 tahun	9	36
46-50 tahun	7	28
Total	25	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada Tabel 1, diketahui bahwa usia responden terbesar berada pada rentang antara 36-45 tahun yaitu sebesar 36%.

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	f	%
SD	6	24
SMP	9	36
SMA	7	28
Perguruan Tinggi	3	12
Total	25	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada Tabel 2, diketahui bahwa pendidikan responden terbesar berada pada tingkat SMP yaitu sebesar 36%.

2. Data khusus

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Kemampuan Responden Sebelum Diberikan Penyuluhan

Kemampuan	f	%
Kompeten	5	20
Tidak Kompeten	20	80
Total	25	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada Tabel 3, diketahui bahwa kemampuan responden sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar tidak kompeten yaitu sebesar 80%.

Tabel 4: Distribusi Frekuensi Kemampuan Responden Setelah Diberikan Penyuluhan

Kemampuan	f	%
Kompeten	23	92
Tidak Kompeten	2	8
Total	25	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada Tabel 4, diketahui bahwa kemampuan responden setelah diberikan penyuluhan sebagian besar kompeten yaitu sebesar 92%.

Tabel 5: Tabulasi Silang Kemampuan Responden Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan

Penyuluhan	Kemampuan				Total	
	Kompeten		Tidak Kompeten		f	%
	f	%	f	%	f	%
Sebelum	5	20	20	80	25	100
Sesudah	23	92	2	8	25	100
Total	28	56	22	46	50	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada Tabel 5, diketahui bahwa kemampuan responden sebelum diberikan penyuluhan relatif banyak yang tidak kompeten 80% dibandingkan dengan responden yang

kompeten hanya 20%. Sedangkan kemampuan responden setelah diberikan penyuluhan relatif banyak yang kompeten 92% dibandingkan dengan responden yang tidak kompeten 8%.

Dari analisis statistik menggunakan Chi Square dengan α 0,05 diperoleh hasil p value sebesar 0,000, dengan $p < 0,000 < 0,05$. Maka H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh penyuluhan deteksi dini tumbuh kembang terhadap kemampuan kader dalam melakukan skrining DDTK di Desa Sumokali, Candi, Sidoarjo.

PEMBAHASAN

1. Kemampuan Kader Sebelum Diberikan Penyuluhan Mengenai DDTK

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap yang positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan yang bersangkutan mempunyai cara hidup sehat sebagai bagian dari cara hidupnya sehari-hari atas kesadaran dan kemauannya sendiri (Syafudin, 2019). Pada penelitian ini penyuluhan diberikan dengan metode ceramah, pemutaran video dan demonstrasi. Penyuluhan dapat merubah tingkah laku atau kemampuan seseorang dalam melakukan suatu kegiatan (Fajar, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebelum mengikuti penyuluhan kemampuan kader dalam melakukan skrining DDTK yang kompeten hanya 20% sedangkan yang tidak kompeten sebesar 80%. Hal ini responden hanya sedikit yang pernah mendapatkan pelatihan mengenai deteksi dini tumbuh kembang, sehingga pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang jarang dilakukan karena kemampuan kader yang belum kompeten dalam pelaksanaan tersebut.

Faktor yang mempengaruhi kemampuan responden antara lain tingkat pendidikan, pengetahuan, pengalaman dimana dengan tingkat kemampuan yang semakin tinggi akan mempunyai kinerja yang semakin tinggi pula (Windiyan, Susilawati, and Pratiwi 2021). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa

pendidikan terakhir responden hampir separuhnya berpendidikan tingkat SMP yaitu 36%, sedangkan pendidikan terakhir responden sebagian kecil perguruan tinggi yaitu 12%. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dapat membantu responden dalam memahami informasi yang disampaikan peneliti selama pelaksanaan penyuluhan.

Dalam penelitian ini diketahui bahwa, umur responden hampir separuh pada usia 36-45 tahun sebesar 36%, sedangkan sebagian kecil responden berusia 20-25 tahun yaitu 8%. Berdasarkan teori perkembangan menurut erikson, pada usia 36-45 tahun mereka mampu menerima informasi yang diberikan, sedangkan usia di bawah 25 tahun perkembangan jiwa seseorang belum matang sehingga kemungkinan sulit untuk menerima informasi (Ningsih I and Bela 2020). Hal ini disebabkan kemampuan juga dipengaruhi oleh faktor umur. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang berfikir logis dan bekerja sehingga kemampuan seseorang kuat dalam melakukan suatu hal (Maryunani, 2020).

2. Kemampuan Kader Setelah Diberikan Penyuluhan Mengenai DDTK

Setiap responden mengalami perubahan kemampuan yang signifikan terhadap pelaksanaan cara melakukan skrining DDTK dengan memberikan penyuluhan 3 kali pertemuan dan setiap responden mengalami peningkatan kemampuan yang kompeten. Hasil yang didapatkan peneliti bahwa kemampuan setelah di berikan penyuluhan hampir seluruhnya kompeten 92% dan sebagian kecil tidak kompeten 8%.

Kemampuan jenis ini merupakan suatu kemampuan jenis intelektual yaitu kemampuan yang dibutuhkan untuk melakukan berbagai aktivitas, mental, berfikir, menalar dan memecahkan masalah (Zumroh and Himawan n.d.). Perubahan kemampuan tersebut disebabkan oleh proses berfikir akan sesuatu hal, yaitu tentang cara melakukan deteksi dini tumbuh kembang, sesuai penelitian Inggriani (2019) bahwa kemampuan seseorang berkaitan

dengan pengetahuan dan ketrampilan yang dapat diperoleh dari pendidikan, latihan dan pengetahuan (Inggriani, et al. 2019). Sehingga kemampuan kader dalam melakukan skrining DDTK sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan maka hasilnya berbeda.

Dalam penelitian ini, meningkatnya kemampuan kader disebabkan oleh karena timbulnya proses berfikir untuk melakukan skrining DDTK setelah mendapatkan penyuluhan mengenai deteksi dini tumbuh kembang. Salah satu fungsi dan metode penyuluhan adalah sebagai alat kemampuan seseorang dalam melakukan suatu perilaku (Zakiyya et al. 2023). Kemampuan merupakan suatu kapasitas seseorang dalam mengerjakan berbagai macam tugas dalam pekerjaan (Mansur, 2013).

Metode dalam suatu pembelajaran dijadikan sebagai bagian dari kemampuan agar peserta didik dengan cepat menerima informasi baru, ide, gagasan, pendapat, hasil temuan pembicara (Yulifah, 2019). Penyuluhan kesehatan yang mengedepankan perubahan perilaku sebagai tujuan akhir tentunya akan dilakukan semenarik mungkin (Windiyaning et al. 2021). Untuk itu, metode penyuluhan digunakan secara bervariasi agar tidak monoton dan membosankan.

3. Pengaruh Penyuluhan DDTK Terhadap Kemampuan Kader Sebelum Dan Setelah Diberikan Penyuluhan Mengenai DDTK

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti bahwa kemampuan kader sebelum di berikan penyuluhan kemampuan kader dalam melakukan skrining DDTK yang kompeten hanya 20% sedangkan yang tidak kompeten sebesar 80%. Setelah di berikan penyuluhan kemampuan meningkat hampir seluruhnya kompeten 92% dan sebagian kecil tidak kompeten 8%.

Dalam pelaksanaan ini diketahui ada kader yang tidak berubah kemampuannya dalam melakukan skrining DDTK hal ini dimungkinkan adanya kendala kemampuan seseorang dipengaruhi oleh kecerdasan/ intelegensi masing-masing individu, motivasi, minat, sikap,

bakat kader dalam melakukan DDTK (Anon n.d.). Jadi menurut peneliti, hal-hal yang menyebabkan tidak meningkatnya kemampuan kader dalam melakukan skrining DDTK disebabkan oleh, bukan hanya karena rendahnya kecerdasan/ intelegensi kader tentang DDTK, namun bisa disebabkan oleh faktor yang lain yang menjadi kendala kader untuk melakukan skiring DDTK.

Hasil pengujian statistik dengan analisis Chi Square dengan α 0,05 diperoleh hasil p value sebesar 0,000, dengan p 0,000<0,05. Maka H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh penyuluhan deteksi dini tumbuh kembang terhadap kemampuan kader dalam melakukan skrining DDTK. Penelitian ini menunjukkan bahwa metode penyuluhan cocok digunakan untuk merubah kemampuan kader dalam pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang anak.

Penyuluhan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor penyuluh, sarana dan prasarana serta proses dalam penyuluhan, sehingga metode penyuluhan dengan menggunakan metode ceramah, pemutaran video dan demonstrasi memiliki pengaruh terhadap peningkatan kemampuan kader (Arikunto, 2017). Hal ini di tunjang dengan penelitian Ratu (2016) mengenai pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap kemampuan ibu menstimulasi perkembangan anak usia 0-12 bulan dan hasilnya terdapat pengaruh dalam penelitian tersebut (Ratu, 2016).

Penyuluhan kesehatan yang telah diberikan dapat meningkatkan kemampuan responden dalam melakukan skrining DDTK, hal ini merupakan faktor presdiposisi dari perilaku dan sikap peneliti yaitu dengan membina hubungan saling percaya pada responden, memperhatikan keadaan responden, mengajak responden berdiskusi dalam memberikan penyuluhan kesehatan mengenai cara melakukan skrining DDTK.

SIMPULAN

1. Kemampuan responden sebelum diberikan penyuluhan menunjuk bahwa sebagian besar responden tidak kompeten dalam melakukan skrining DDTK.
2. Kemampuan responden setelah diberikan penyuluhan menunjuk bahwa sebagian besar responden sudah kompeten dalam melakukan skrining DDTK
3. Ada pengaruh penyuluhan deteksi dini tumbuh kembang terhadap kemampuan kader dalam melakukan skrining DDTK di Desa Sumoklai, Candi, Sidoarjo dengan hasil uji Chi Square dengan α 0,05 diperoleh hasil p value sebesar 0,000, dengan $p < 0,000 < 0,05$.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami berterima kasih kepada semua responden atas kerja samanya yang baik dalam berpartisipasi dalam penelitian ini. Terima kasih kepada bidan desa dan kader yang bekerja di wilayah Desa Sumoklai, Candi, Sidoarjo.

DAFTAR PUSTAKA

- Anon. n.d. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Anak Di R.A Darussalam Desa Sumber Mulyo*.
- Arikunto. 2017. "Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik." Jakarta: Salemba Medika.
- Dinkes. 2020. *Pelayanan Tumbuh Kembang*. Jawa Timur: Dinkes Jawa Timur.
- Fajar, Ibnu, dkk. 2019. *Statistik Untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Inggriani, Dela Melia, Margareta Rinjani, and Stikes Adila. 2019. "Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia 0 Android." *Wellness And Healthy* 1(1):115.
- Korespondensi, Alamat, Ratu Ayu, Dewi Sartika, Departemen Gizi, Kesehatan Masyarakat, Gd F. Lt, Analisis Pemanfaatan, Program Pelayanan, Kesehatan Status, Gizi Balita, and Fakultas Kesehatan. n.d. *Artikel Penelitian 76 An Analysis on The Usage of Health Service Related to Nutritional Status of Under-Five Years Old Children Ratu Ayu Dewi Sartika*.
- Mansur, Herawati. 2013. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryunani. 2020. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Ningsih I, Dewi Aprilia, and Selpi Ara Bela. 2020. "Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Dengan Cakupan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini (Sdidtk) Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu." *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 6(1). doi: 10.31602/ann.v6i1.2575.
- Paulin Nalle, Andriani, and Kristin Margiani. 2022. *Pentingnya Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) Anak Berdasarkan Persepsi Orang Tua Di Posyandu Desa Bijeli, Kecamatan Noemuti, Kabupaten Timor Tengah Utara (TTU)*. Vol. 2.
- Sulistyawati. 2019. *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Syafrudin, dkk. 2019. *Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Windiyani, Winda, Sri Susilawati, and Erinda Nur Pratiwi. 2021. *Pengetahuan Kader Tentang Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Knowledge Of Cadres About Stimulation Of Early Intervention Detection Of Child Development*. Vol. 10.
- Yulifah, Rita. 2019. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Zakiyya, Affi, Dessy Hidayati Fajrin, and Eriza Aristia. 2023. "penguatan kemampuan kader posyandu dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang balita di kota pontianak." *Reswara: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 4(1):63-68. doi: 10.46576/rjpkm.v4i1.2192.

Zumaroh, Siti, and Rizka Himawan. n.d.
*Influence Education Health Early Detection
Growing A The Mommy About Ddtk On
Increased Knowledge Are Posyandu Pasar
Indah Sowan Kidul Jepara.*