

**PERBEDAAN PENGETAHUAN KADER POSYANDU TENTANG
DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG (DDTK) PRA DAN
PASCA PENYULUHAN DI POSYANDU
(Desa Putukrejo Kecamatan Loceret Kabupaten Nganjuk)**

Erma Herdyana¹, Zerin Novitasari²
Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri

ABSTRAK

Deteksi Dini Tumbuh Kembang anak adalah upaya penjarangan untuk mengetahui adanya penyimpangan tumbuh kembang bayi dan balita serta untuk mengoreksi adanya faktor resiko. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader secara sukarela, ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa perbedaan pengetahuan kader posyandu tentang DDTK pra dan pasca penyuluhan di posyandu.

Penelitian ini menggunakan *One Group Pre-Post Design* dengan penelitian pra-pasca test dalam satu kelompok. Populasi penelitian adalah semua kader posyandu sejumlah 12 responden dengan teknik pengambilan sampling jenuh, sehingga seluruh responden dijadikan sampel. Variabel yang digunakan yaitu variabel independen (penyuluhan kader tentang deteksi dini tumbuh kembang) dan dependen (pengetahuan kader tentang deteksi dini tumbuh kembang). Pengumpulan data menggunakan kuesioner, pengolahan dan *editing, coding, scoring, tabulating* dan dianalisa dengan *uji Wilcoxon*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pra penyuluhan hanya 2 (16,7%) dari 12 responden yang memiliki pengetahuan baik tentang DDTK, sedangkan pasca penyuluhan jumlah responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sejumlah 11 responden (91,7%) dari 12 responden. Sedangkan hasil uji statistik dengan menggunakan *uji wilcoxon*, diperoleh hasil nilai Z sebesar -2.983 dengan tingkat signifikan (σ) sebesar 0,000 ($\sigma \leq 0,05$).

Kesimpulan hasil penelitian terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kader posyandu tentang DDTK pra dan pasca penyuluhan di Posyandu. Dengan demikian diharapkan kader lebih termotivasi untuk menambah informasi dan pengetahuan tentang DDTK melalui tenaga kesehatan, media massa atau sumber-sumber lain.

Kata Kunci : Pengetahuan, DDTK, Kader Posyandu, Penyuluhan

PENDAHULUAN

Anak merupakan aset orang tua yang sangat berharga. Pertumbuhan dan perkembangan anak harus dipantau sejak lahir, sehingga orang tua mengetahui adakah penyimpangan tumbuh kembang yang terjadi pada anaknya. Pemantauan tumbuh kembang dapat dilakukan di posyandu. Sasaran utama kegiatan posyandu adalah balita dan orangtuanya, ibu hamil, ibu menyusui, dan bayi. (Cahyo,2010:18)

Perlu dukungan dari masyarakat melalui tersedianya kader posyandu. Kader diharapkan mampu Kesarana kesehatan apabila menemukan anak yang memiliki keterlambatan perkembangan (Depkes RI, 2010).

Periode terpenting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Dalam perkembangan anak terdapat masa kritis dimana diperlukan rangsangan atau stimulasi yang berguna agar potensi berkembang, sehingga perlu mendapat perhatian. Menurut Frankenburg (1981) dalam buku Hanum Marimbi (2010 :85), *Denver Development Stress Test* (DDST) mengemukakan 4 (empat) parameter perkembangan yang dipakai dalam menilai perkembangan anak balita yaitu: *personal social* (kepribadian/tingkah laku sosial), *Fine Motor Adaptive* (gerakan motorik halus), *Language* (bahasa), *Gross Motor* (perkembangan motorik kasar).

Deteksi dini tumbuh kembang yang dilakukan oleh RSUD dr. Soetomo Surabaya pada tanggal 5 Agustus 2007 menemukan dalam 2.634 anak terdapat 14,3% gizi kurang, gizi baik (82,1%), gizi lebih (3,6%) untuk deteksi pertumbuhan berat badan. Untuk tinggi badan, perawakan pendek (13,8%),

menggerakkan, menginformasikan masyarakat untuk melakukan kegiatan yang bersifat sendiri untuk meningkatkan status kesehatan dan kelancaran pelayanan kesehatan. Dari beberapa tugas yang dimiliki kader, salah satunya adalah kesehatan anak yaitu perkembangan anak balita. Dalam perkembangan balita, kader memiliki peranan melakukan penyuluhan pada orang tua (ibu) tentang kesehatan anak, pemantauan dan stimulasi atau rangsangan dini perkembangan serta melaporkan tinggi badan normal sesuai usia (83,3%), dan perawakan tinggi (2,9%).

Sedangkan lingkaran kepala ditemukan micro cephal (8,3%), normal (90%) dan macro cephal (1,7%), perkembangan normal sesuai usia (53%), meragukan (13%), penyimpangan perkembangan 34% yang terdiri dari penyimpangan motorik kasar 10%, motorik halus 30%, bicara bahasa 40%, sosialisasi kemandirian 16%. (Fatichatun Nadhiroh, 2007)

Pada kegiatan posyandu untuk penilaian tumbuh kembang dibutuhkan kader yang memiliki pengetahuan berkenaan dengan penilaian tumbuh kembang balita.

Dari studi Pendahuluan diperoleh di Posyandu Desa Putukrejo, Kec. Loceret, kab. Nganjuk dari hasil wawancara tentang DDTK pada 10 kader posyandu, 6 diantaranya belum mengetahui tentang DDTK, mereka mengatakan bahwa tugas mereka dalam posyandu hanya penimbangan BB, pengukutan TB, mengisi buku KIA. Dan memberikan vitamin jika perlu. Dari uraian di atas menunjukkan banyak kader yang belum mengerti

tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK), sehingga perlu diberikan penyuluhan.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi komparatif, untuk mengkaji perbandingan terhadap pengaruh (efek) pada kelompok subjek tanpa adanya suatu perlakuan dari penelitian. Dengan menggunakan metode Pretest-Posttest Design dengan cara melakukan *pretest* 9 kali pengukuran di depan *pretest* 9 sebelum adanya perlakuan dan *posttest* setelah perlakuan. Didapatkan populasi yaitu seluruh kader posyandu di Desa Putuk Rejo Kecamatan Loceret Kabupaten Nganjuk sebanyak 20 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *Nonprobability Sampling* sejumlah 20 responden. Terdapat

Sebelum dilakukan penyuluhan, peneliti memberikan leaflet kepada seluruh responden dan memberi kesempatan kepada responden untuk terlebih dahulu membaca leaflet tersebut. Setelah itu dilakukan penyuluhan dan memberikan leaflet kembali pasca penyuluhan.

Untuk mengetahui adanya perbedaan pengetahuan kader posyandu tentang DDTK pra dan pasca penyuluhan dilakukan *uji Wilcoxon*

Independent Variable yaitu penyuluhan kader tentang deteksi dini tumbuh kembang dan *Dependent Variable* yaitu pengetahuan kader tentang deteksi dini tumbuh kembang.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner telah melalui tahap uji validitas dan reliabilitas instrumen. Kuesioner berjumlah 20 soal dengan 10 soal dengan pernyataan positif dan 10 soal dengan pernyataan negatif yang meliputi pengertian DDTK, jenis DDTK, jadwal DDTK, tujuan DDTK, pelaksanaan DDTK.

Analisa data dihitung dengan menggunakan

$$P = \frac{x}{y} \times 100\%$$

Maka skala yang digunakan adalah sebagai berikut :

Baik : 76%-100%

Cukup : 56%-75%

Kurang: <56%

Match Pairs Test. Dengan penghitungan Z hitung < Z tabel nilai negatif dan positif maka Ho diterima dan bila Z hitung > Z tabel tanpa memperhitungkan nilai negatif positif maka H1 diterima.

Untuk menjaga etika penelitian dan kerahasiaan responden maka peneliti meminta surat ijin penelitian dan responden mengisi lembar persetujuan untuk menjadi responden.

HASIL

Jumlah responden yang datang pada waktu penyuluhan adalah 12 responden. Dari hasil pengumpulan data didapatkan mayoritas usia kader >35 tahun (58,3%), tingkat pendidikan tertinggi yaitu SMP (41,7%), pekerjaan

mayoritas adalah wiraswasta dan IRT (33,3%), penghasilan paling banyak adalah berkisar Rp. 500.000 sd Rp. 1.000.0000 (41,7%), pernah mendapatkan informasi tentang DDTK (75%), dengan sumber informasi yang

didapatkan dari petugas kesehatan (75%) penyuluhan kepada kader posyandu di Desa Putukrejo, kecamatan Putukrejo, kabupaten Nganjuk tertera pada tabel 1 sebagai berikut

Tabel 1 : Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Ddtk Pra Penyuluhan Di Posyandu, Pengetahuan Kader Posyandu Tentang DDTK Pasca Penyuluhan Posyandu Di Desa Putukrejo, Kecamatan Nganjuk

No.	Kategori	Pengetahuan Responden Pra Penyuluhan		Pengetahuan responden pasca Penyuluhan	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Baik	2	17	11	92
2	Cukup	4	33	1	8
3	Kurang	6	50	0	0
Jumlah		12	100	12	100

Hasil uji beda Wilcoxon
 $Z_{hitung} = -2,983$ dengan $\alpha 0,05$

Berdasarkan Tabel 1 : diketahui bahwa pengetahuan kader posyandu tentang DDTK pra penyuluhan mayoritas berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 6 responden (50%) sedangkan pasca penyuluhan didapatkan sebanyak 11 responden (92%). Berdasarkan hasil uji statistik

menggunakan *Wilcoxon Match Pair Test* menunjukkan Z sebesar -2,983 dengan tingkat signifikansi (σ) sebesar 0.000 ($\sigma \leq 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada perbedaan pengetahuan kader posyandu tentang DDTK pra dan pasca penyuluhan di posyandu.

DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 12 responden untuk mengidentifikasi pengetahuan Kader Posyandu tentang DDTK pra penyuluhan di posyandu didapatkan hasil 50% berpengetahuan kurang tentang DDTK. Dari total 12 responden hanya 2 responden yang mengetahui tentang tujuan DDTK. Faktor yang turut berperan dalam pengetahuan responden adalah usia. Menurut Hunclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa

dipercayai dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini kan sebagian dari pengalaman dan kematangan jiwa. (Wawan, 2010:17) Seseorang kan memperoleh pengetahuan dari hasil inderanya akan tetapi setiap orang memiliki daya ingat dan daya tangkap yang berbeda-beda. Namun, terdapat kemungkinan lain yaitu adanya pemahaman masyarakat yang kurang tepat mengenai DDTK. Terdapat beberapa bias yang memungkinkan responden menjawab benar yaitu kuesioner yang bersifat tertutup, dikarenakan banyak faktor seperti kemampuan dalam menganalisa soal,

ketelitian dalam menjawab pertanyaan, memang benar-benar mengetahui materi atau bahkan karena faktor keberuntungan. Latar belakang pendidikan juga berpengaruh terhadap pengetahuan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam motivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. (Wawan, 2010 : 17). Informasi merupakan sumber utama dalam meningkatkan pengetahuan (Notoadmodjo, 2003: 15) Informasi yang diperoleh responden mempengaruhi pengetahuan khususnya DDTK. Sumber informasi terbanyak tentang DDTK diperoleh dari petugas kesehatan yaitu sejumlah 9 responden (75%) dengan kriteria pengetahuan kurang sebelum diberi penyuluhan. Adapun pekerjaan menurut Markum (1991) dalam Eko Agus (2009), manusia memerlukan suatu pekerjaan untuk dapat berkembang dan berubah. Oleh sebab itu pekerjaan juga merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Pengetahuan kader tentang DDTK pasca penyuluhan di Posyandu Desa Putukrejo Kecamatan Loceret Kabupaten Nganjuk mengalami peningkatan yaitu 11 responden (91,7%) berpengetahuan baik dan 1 responden (8,3%) responden berpengetahuan cukup. Tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang. Tujuan DDTK dapat diterima dengan baik hal ini berdasarkan perolehan nilai yang cukup signifikan yaitu 11 responden dapat menjawab dengan benar pada tujuan DDTK yang semula hanya 2

responden saja yang menjawab benar.

Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab. Pengetahuan yang baik pada kader posyandu pasca penyuluhan tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) menunjukkan keberhasilan dalam penyuluhan. Informasi merupakan sumber utama dalam meningkatkan pengetahuan. Sesuai dengan pendapat Notoadmodjo (2003 : 15) yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor pemberian informasi.

Terdapat perbedaan pengetahuan kader posyandu tentang DDTK pra dan pasca penyuluhan di Posyandu Desa Putukrejo Kecamatan Loceret Kabupaten Nganjuk yang signifikan.

Peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang DDTK pra dan pasca penyuluhan dipengaruhi oleh faktor internal seperti tingkat pendidikan dan informasi, juga disebabkan oleh faktor pengalaman dimana sebagian besar responden mampu menyerap informasi yang mereka dapatkan dengan baik. Pengalaman dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. (Wawan 2010 :15)

Pengetahuan akan berkembang seiring dengan bertambahnya usia dan tututan hidup seseorang. Sehingga pengetahuan yang diperoleh dari proses pendidikan yang dimulai sejak lahir, baik formal maupun non formal akan sangat menentukan seseorang dalam

menghadapi lingkungan. Pengetahuan juga merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap dan perilaku. (Notoadmodjo, 2007:63)

Perubahan perilaku yang dimaksudkan pada kesediaan untuk menerapkan / menggunakan motivasi

yang ditawarkan tetapi yang lebih penting adalah kesediaannya untuk terus belajar. Dengan demikian pemberian penyuluhan mampu mengarahkan kader posyandu pada hal-hal yang positif dalam mengatasi permasalahan tentang DDTK.

DAFTAR PUSTAKA

- Anik Maryunani. 2010. Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta : TIM
- Arikunto, Suharsimi. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta
- Aziz Alimul. 2012. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika
- Cahyo Ismawati S., dkk. 2010. Posyandu dan Desa Siaga. Jogjakarta : Nuha Medika
- Depkes RI. 2005. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Dasar
- Hanum Marimbi. 2010. Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita. Yogyakarta : Nuha Medika
- IDAI. Deteksi Dini Tanda dan gejala Penyimpangan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak
- Maulana, Heri, DJ. 2009. Promosi Kesehatan. Jakarta : EGC
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, Rekawati, Sri Utami. 2005. Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak 9 untuk perawat dan bidan). Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. 2011. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Rita Yulifah. 2009. Asuhan Kebidanan Komunitas. Jakarta : Salemba Medika
- Soetjiningsih. 2013. Tumbuh Kembang Anak Edisi 2. Jakarta : EGC
- Sugiono. 2005. Metode Penelitian Administrasi. Jakarta : CV Alfabeta
- Wawan & Dewi M. 2010. Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika