

PROGRAM SAKKIA (SOSIALISASI PEMBERDAYAAN KADER KIA) DALAM MENINGKATKAN PEMANTAUAN TUMBUH KEMBANG ANAK

Fitri Indrawati¹, Ni'matul Ulumia², Yunita Dyah Puspita Santik³, Bambang Wahyono⁴, Dyah Mahendrasari Sukendra⁵

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat/Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang^{1,2,3,4,5}

Email : findrati@gmail.com

Submitted: Oct 20, 2022; Revised: Oct 20, 2022; Accepted: Oct 22, 2021; Published: Oct 30, 2022

ABSTRAK

Salah satu penyakit gangguan tumbuh kembang anak adalah stunting. Pada tahun 2018 jumlah kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas Ungaran Timur sebanyak 100 kasus dan 44 diantaranya terdapat di Desa Kawengen. Guna mengetahui gangguan tumbuh kembang anak dapat menggunakan metode Denver II. Pengabdian ini bertujuan untuk memberdayakan masyarakat, terutama kader-kader Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Desa Kawengen dalam pemantauan tumbuh kembang anak. Pengabdian dilakukan dengan metode ceramah, diskusi, dan demonstrasi pemantauan tumbuh kembang anak menggunakan Denver II. Pengabdian ini dilakukan pada bulan Juli sampai September 2020 di Desa Kawengen, Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang. Hasil pengabdian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader-kader KIA yang dilihat melalui peningkatan nilai pre-test dan post-test sebesar 9%. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan peserta mengenai pemantauan tumbuh kembang anak menggunakan Denver II sudah baik, namun perlu diiringi dengan praktik untuk mengetahui sejak dini gangguan tumbuh kembang anak.

Kata Kunci : Stunting, Tumbuh, Kembang

ABSTRACT

One of growth and development disorders on children was stunting. In 2018, the number of stunting cases in the working area of primary health center. East Ungaran was 100 cases and 44 among of them found in Kawengan Village. To know growth and development disorders on children could use Denyer II method. This devotion aims to empowering the community, particularly KIA cadre in Kawengen village when monitoring children growth and development . that devotion done by lecture method, discussions method and demonstrations of monitoring growth and development on children used Denver II. This devotion carried out in July 2020 to September 2020 in Kawengen village, East Ungaran Districts, Semarang Regency. The result of devotion showed that there is an increase in knowledge(kader KIA) which is seen throught the increase in the pre test and post test as much as 9%. Could be concluded that participants knowledge about the monitoring of growth and development on children used Denver II were already well, but need to be accompanied by practice to find out early growth and development disorders on children.

Keyword : Stunting, Growth, Development



Copyright © 2022 The Author(s)

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

PENDAHULUAN

Anak merupakan generasi penerus bangsa yang layak untuk mendapatkan perhatian dan setiap anak memiliki hak untuk mencapai perkembangan kognisi, sosial dan perilaku emosi yang optimal dengan demikian dibutuhkan anak dengan kualitas yang baik agar tercapai masa depan bangsa yang baik. Kualitas anak saat ini merupakan penentu kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di masa yang akan datang. Untuk mempersiapkan SDM yang berkualitas pada masa yang akan datang maka perlu dipersiapkan agar anak bisa tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin sesuai dengan kemampuannya. Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini, yaitu dari 0 sampai 5 tahun. Masa ini sering juga disebut sebagai fase "Golden Age". Golden age merupakan masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan. Pemantauan tersebut harus dilakukan secara teratur dan berkesinambungan (Asthiningsih, 2018).

Tumbuh kembang anak adalah suatu proses yang sifatnya kontinu, yang dimulai sejak di dalam kandungan hingga dewasa. Banyak penyakit yang dapat mengganggu tumbuh kembang balita, salah satunya adalah stunting. Kejadian stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita dunia saat ini. Pada tahun 2017 kasus stunting sebesar 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Namun, angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Sementara jumlah balita stunting di Asia sebesar 83,6 juta, dengan proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (Kemenkes RI, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan penurunan prevalensi stunting di tingkat nasional pada tahun 2018 sebesar 30,8% (Kemenkes RI, 2018). Kemudian berdasarkan data Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, status gizi balita berdasarkan indeks TB/U di Provinsi Jawa Tengah persentase stunting pada kelompok balita sebesar 28,5%. Sedangkan di Kabupaten Semarang persentase sangat pendek dan pendek pada balita umur 0-59 bulan sebesar 1,2% dan 15,9% (Kemenkes RI, 2018).

Masalah stunting merupakan masalah yang sedang disoroti oleh Pemerintah Kabupaten Semarang sejak tahun 2017. Pemerintah Kabupaten Semarang berupaya untuk mencegah terjadinya stunting di Kabupaten Semarang. Pemerintah Kabupaten Semarang mewajibkan Puskesmas untuk merumuskan dan melaksanakan berbagai langkah kreatif untuk mencegah stunting. Cara untuk mencegah penyakit stunting diantaranya adalah dengan pemantauan tumbuh kembang anak yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan, kader kesehatan, maupun orang tua balita. Dalam melakukan penilaian terhadap pertumbuhan anak, terdapat beberapa cara yang dapat digunakan untuk mendeteksi tumbuh kembang anak, di antaranya dengan pengukuran antropometri. Pengukuran antropometri ini meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan (panjang badan), lingkaran kepala, lingkaran lengan atas. Sedangkan dalam melakukan penilaian terhadap perkembangan anak terdapat beberapa jenis penilaian, salah satunya adalah DDST (Denver Development Screening Test). Denver Development Screening Test (DDST) merupakan salah satu alat skrining perkembangan, alat ini membantu tenaga kesehatan untuk mengetahui sedini mungkin penyimpangan perkembangan yang terjadi pada anak sejak lahir sampai berusia 6 tahun. Pemeriksaan dilakukan secara rutin yaitu setiap bulan (Sanitasari, et al., 2017).

Tes Denver II ini terdiri dari 125 item tes yang relevan dengan usia terkait dengan perkembangan global, dan memiliki empat domain perkembangan: personal sosial (bergaul dengan orang-orang dan merawat kebutuhan pribadi), motorik halus/adaptif (koordinasi mata, manipulasi benda-benda kecil dan pemecahan masalah), motorik kasar (duduk, berjalan, melompat dan gerakan otot besar secara keseluruhan) dan bahasa

(mendengar, memahami, dan menggunakan bahasa). Denver II ini didistribusikan di setiap domain sebagai berikut: 25 personal sosial, 29 motorik halus/adaptif, 39 bahasa dan 32 motorik kasar.

Desa Kawengen berada di bawah wilayah kerja Puskesmas Ungaran Timur. Pada tahun 2018 jumlah kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas Ungaran Timur sebanyak 100 kasus dan 44 diantaranya terdapat di Desa Kawengen. Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan desa Kawengen, diperoleh informasi bahwa kurang optimalnya tumbuh kembang anak karena masih kurangnya peran aktif masyarakat dalam upaya pemantauan tumbuh kembang anak. Guna meningkatkan peran serta aktif masyarakat dalam upaya pemantauan tumbuh kembang anak di wilayah Puskesmas Ungaran Timur, khususnya Desa Kawengen, maka diperlukan kegiatan pendidikan kesehatan masyarakat yang berupa pemberdayaan kader KIA dalam pemantauan tumbuh kembang anak menggunakan metode Denver II. Penggunaan metode Denver II sebagai bagian dalam program pemantauan tumbuh kembang anak belum pernah dilakukan. Intervensi yang tepat pada program pemantauan tumbuh kembang anak akan menghasilkan upaya pencegahan yang efektif.

METODE

Pelaksanaan kegiatan program pengabdian ini digunakan metode-metode kegiatan sebagai berikut;

a. Diskusi.

Kegiatan diskusi dilaksanakan dengan tujuan untuk memperkenalkan kegiatan yang akan dilaksanakan kepada ibu-ibu kader KIA di Desa Kawengen mengidentifikasi dan menampung masukan-masukan baik faktor-faktor pendukung maupun kendala dari pihak Desa Kawengen tersebut demi lancar dan suksesnya pelaksanaan kegiatan.

b. Ceramah

Metode ceramah yang difasilitasi dengan alat bantu multimedia yaitu penggunaan gambar, diagram, dan video yang digunakan untuk menyampaikan materi mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak.

c. Demonstrasi

Metode demonstrasi digunakan untuk memperlihatkan secara langsung pemantauan tumbuh kembang anak menggunakan metode Denver II sebagai salah satu alat untuk identifikasi dini bayi dengan keterlambatan perkembangan sehingga dapat digunakan sebagai alat untuk pengendalian penyakit penyebab keterlambatan tumbuh kembang anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat diberikan kepada ibu-ibu kader KIA Desa Kawengen, Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang. Jumlah peserta yang hadir sebanyak 19 kader. Pada saat dilakukan diskusi, ceramah dan demonstrasi semua peserta aktif dan bersemangat dalam kegiatan tersebut. Berdasarkan hasil kuesioner pre-test dan post-test yang diberikan kepada kader KIA dalam program SAKKIA (Sosialisasi Pemberdayaan Kader KIA) dalam meningkatkan tumbuh kembang anak di Desa Kawengen didapatkan hasil pengetahuan kader KIA sebelum diberikan sosialisasi pemantauan tumbuh kembang anak dengan menggunakan metode Denver II didapatkan data bahwa masih banyak responden yang mendapat nilai rendah, dengan rata-rata nilai keseluruhan mencapai 68,7. Hal ini dikarenakan belum diduplikasinya informasi mengenai metode Denver II. Pengetahuan kader KIA setelah diberikan sosialisasi terdapat peningkatan yaitu rata-rata nilai mencapai 75,5 dengan hasil sebanyak 17 responden (89%) mengalami peningkatan nilai dan sebanyak 2 responden (11%) memiliki nilai tetap.

Tujuan Program SAKKIA dapat diterima dengan baik. Hal ini berdasarkan perolehan peningkatan nilai yang cukup signifikan. Pengetahuan yang baik pada kader KIA pasca sosialisasi menunjukkan keberhasilan program ini. Peningkatan pengetahuan kader pra dan pasca sosialisasi dapat dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan, dimana sebanyak 47,3% kader lulusan SMA dan 5,3% lulusan S1. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tinggi juga tingkat pengetahuannya dan semakin cepat dalam menangkap informasi yang didapat. Keberhasilan kegiatan ini disebabkan oleh kooperatifnya peserta mulai dari awal sosialisasi sampai selesai. Alasan dari aktifnya partisipasi para kader tersebut adalah keingintahuan para kader tentang pentingnya deteksi tumbuh kembang anak. pentingnya sosialisasi ini yaitu untuk mengetahui sejak dini, para balita yang mengalami keterlambatan dalam perkembangan sehingga akan lebih cepat dalam mendapat penanganan lebih lanjut.

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan kader tentang pemantauan tumbuh kembang anak yaitu pengalaman responden dalam menjadi kader, yaitu sebanyak 57,8% telah menjadi kader selama lebih dari satu tahun. Semakin lama pengalaman menjadi kader, maka semakin banyak pengetahuan yang di dapatkan dalam proses pemantauan tumbuh kembang anak. Sehingga jika diberikan metode yang belum pernah dipakai sebelumnya, seperti Denver II maka kemampuan kader untuk menangkap informasi akan lebih cepat. Faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan kader yaitu usia, dimana usia kader KIA di desa Kawengen sebanyak 94,7% berada pada usia produktif. Semakin bertambah usia seseorang, maka pengetahuannya juga akan bertambah karena semakin banyak pengalaman yang dilakukan. Usia juga mempengaruhi mobilitas seorang kader dalam melakukan suatu kegiatan untuk lebih aktif dalam mencari informasi mengenai metode Denver II yang menjadi topik pembahasan dalam sosialisasi.

Sosialisasi program SAKKIA dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab. Metode ini dipilih untuk menyampaikan teori dan konsep Denver II untuk dimengerti dan dikuasi oleh para kader. materi yang disampaikan berupa pengertian tumbuh kembang anak, pengertian Denver II, cara skoring, tahap perkembangan anak, pengetahuan alat yang digunakan dalam menggunakan metode Denver II, serta cara pengisian formulir Denver II secara langsung. harapannya setelah program ini selesai, kader dapat melakukan sendiri tanpa pendampingan tim pelaksana. Dalam proses tanya jawab, para kader memiliki keaktifan untuk bertanya. Hal tersebut menunjukkan bahwa kader KIA memiliki keingintahuan yang kuat untuk meningkatkan pengetahuannya tentang metode pemantauan tumbuh kembang dengan Denver II.

Pengetahuan yang baik dapat menimbulkan kemauan dan kemampuan kader. setelah mendapat sosialisasi mengenai pemantauan tumbuh kembang anak menggunakan metode Denver II yang dirasa efektif, diharapkan kader mau untuk lebih mempelajari secara mendalam dan mampu menerapkannya di masyarakat, khususnya di lingkungan Desa Kawengen, serta dapat menambah pemahaman dan ketrampilan kader KIA mengenai deteksi tumbuh kembang anak dan cara stimulasi tumbuh kembang anak menggunakan Denver II. Bertambahnya pemahaman dan ketrampilan kader akan mendukung upaya pemantauan kesehatan dan pengendalian disfungsi tumbuh kembang anak. Kemampuan tersebut juga diharapkan agar meminimalisasi adanya gangguan dan kecacatan tertentu pada anak, baik secara fisik maupun psikis.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang diberikan kepada ibu-ibu kader KIA Desa Kawengen Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang untuk pemantauan tumbuh kembang anak dapat meningkatkan

pengetahuan dan pemahaman peserta yaitu sebesar 9% yang diketahui melalui hasil pre-test dan post-test. Diperlukan adanya keaktifan para kader dalam upaya melakukan pemantauan tumbuh kembang anak agar diketahui lebih dini gangguan perkembangan pada anak.

TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Pimpinan *Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat/Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang* dan rekan sejawat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR REFERENSI

- Asthiningsih, N. W. W., & Muflihatin, S. K. (2018). Deteksi Dini Perkembangan Balita Dengan Metode Ddst li Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda. *Jurnal Endurance*, 3(2), 367. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3149>
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Buku saku pemantauan status gizi. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*, 7–11.
- Kementrian Kesehatan, R. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. In *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*.
- Sanitasari, R. D., Andreswari, D., & Purwandari, E. P. (2017). Sistem Monitoring Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun Berbasis Android. *Rekursif*, 5(1), 1–10.