

## Pengetahuan Kader dalam Pemanfaatan Kalender 1000 Hari Pertama Kehidupan untuk Pemantauan Tumbuh Kembang Anak

### *The knowledge of Cadre in Utilizing the First 1000 Days of Life Calendar for Monitoring Child Growth and Development*

Antarini<sup>1\*</sup>, Harindra<sup>1</sup>, Neng Ayu Rosita<sup>1</sup>, Ayu Febri Wulanda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Pangkalpinang  
Jl. Telaga Biru I Desa Padang Baru Kec. Pangkalan Baru Kab. Bangka Tengah

\*Penulis Korespondensi: antariniizumi@gmail.com

**Abstrak:** Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini, yaitu dari 0 sampai 5 tahun. Masa ini disebut sebagai fase “Golden Age” dengan memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan dan meminimalkan disfungsi tumbuh kembang anak sehingga mencegah terjadinya disfungsi permanen. Tenaga kesehatan kader merupakan sumber daya masyarakat yang dapat membantu program kesehatan yaitu dengan meningkatkan kemampuan dalam deteksi tumbuh kembang anak. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan penerapan ibu-ibu kader kesehatan dan ibu yang memiliki balita tentang pemantauan tumbuh kembang anak dengan menggunakan kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dan penggunaan kalender 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kegiatan ini diikuti oleh 14 kader kesehatan dan 16 ibu yang memiliki balita untuk simulasi pengisian lembar pemantauan tumbuh kembang KPSP dan penggunaan kalender 1000 HPK, dilaksanakan di Desa Cengkong Abang, berlangsung selama 2 hari yaitu pada tanggal 18 dan 30 September 2020. Bentuk kegiatan ceramah, tanya jawab dan simulasi pemantauan tumbuh kembang anak dengan menggunakan lembar balik dan lembar pemantauan tumbuh kembang KPSP serta simulasi penggunaan kalender 1000 HPK. Berdasarkan kuesioner pre test yang dibagikan kepada peserta didapatkan rata-rata nilai peserta *pre test* yaitu 42,5. Kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan dan praktik simulasi tentang pengisian lembar pemantauan tumbuh kembang anak yaitu KPSP diberikan kuesioner *post test* dan didapatkan nilai rata-rata *post test* 93,5. Terjadi peningkatan pengetahuan dari peserta yaitu para kader kesehatan dan ibu yang memiliki balita, namun perlu ditingkatkan lagi penerapan dari pengisian lembar pemantauan tumbuh kembang KPSP dalam kegiatan rutin kesehatan yaitu Posyandu.

**Kata kunci:** Pantauan, Tumbuh Kembang, Anak, 1000 HPK, KPSP

**Abstract:** Growth and development have increased rapidly at an early age, from 0 to 5 years. This period is referred to as the "Golden Age" phase by paying close attention to the growth and development of children so that they can be detected as early as possible if there are abnormalities and minimize the dysfunction of child growth and development so as to prevent permanent dysfunction. Cadre health workers are community resources that can help health programs by increasing their ability to detect child growth and development. This community service activity was carried out with the aim of increasing the knowledge and application of health cadre mothers and mothers with toddlers about monitoring child growth and development using the Pre-Development Screening Questionnaire (KPSP) and the use of the First 1000 Days of Life (HPK) calendar. This activity was attended by 14 health cadres and 16 mothers with toddlers for a simulation of filling out the KPSP growth and development monitoring sheet and using the 1000 HPK calendar, held in Cengkong Abang Village, lasted for 2 days, namely on 18 and 30 September 2020. The form of lecture activities, question and answer and simulation of monitoring children's growth and development using flip sheets and KPSP growth monitoring sheets and simulations of using 1000 HPK calendars. Based on the pre-test questionnaire distributed to the participants, the average score for the pre-test participants was 42.5. Then after being given health education and simulation practice about filling out the child growth monitoring sheet, namely KPSP, a post-test questionnaire was given and the post-test average score was 93.5. There was an increase in the knowledge of participants, namely health cadres and mothers who have toddlers, but it is necessary to improve the application of filling out the KPSP growth monitoring sheet in routine health activities, namely Posyandu.

**Keywords:** *Monitoring, Growth, Children, 1000 first days of life, KPSP*

## PENDAHULUAN

Masalah gizi terjadi di setiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Salah satu masalah gizi yang diderita oleh balita yaitu stunting yang merupakan keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek yang terjadi akibat kekurangan gizi dan penyakit berulang dalam waktu lama pada masa janin hingga 2 tahun pertama kehidupan seorang anak. (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Stunting atau terhambatnya pertumbuhan tubuh merupakan salah satu bentuk kekurangan gizi yang ditandai dengan tinggi badan menurut usia di bawah standar deviasi ( $<-2$  SD). (WHO, 2010). Anak dengan stunting memiliki IQ 5-10 poin lebih rendah dibanding dengan anak yang normal. (Henningham, H.B & McGregor, 2005)

Indonesia termasuk di antara 36 negara di dunia yang memberi 90 persen kontribusi masalah gizi dunia. Dari hasil Riset kesehatan dasar (Riskesdas), persentase status gizi balita pendek (pendek dan sangat pendek) di Indonesia Tahun 2013 adalah 37,2%, jika dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%) tidak menunjukkan penurunan/perbaikan yang signifikan. Provinsi Bangka Belitung memiliki prevalensi stunting terendah ke-6 dibawah 30%. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Menurut hasil pemantauan status gizi (PSG) 2015, sebesar 29% balita Indonesia termasuk kategori pendek, Di Bangka Belitung, prevalensi stunting sebesar 18,9% yang terdiri dari 4,9% sangat pendek dan 14% pendek. Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Karenanya persentase balita pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi. (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2016)

Faktor hormon, genetik dan rendahnya

pengetahuan orangtua dalam pengasuhan, kemiskinan, rendahnya sanitasi lingkungan, rendahnya aksesibilitas pangan pada tingkat keluarga terutama pada keluarga miskin, rendahnya akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan dasar, dan masih terjadi disparitas antar provinsi yang perlu mendapat penanganan masalah yang sifatnya spesifik di wilayah rawan. (Andry H, Palupi, W, Gibney, 2002).

Upaya perbaikan harus meliputi upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung (intervensi gizi spesifik) dan tidak langsung (intervensi gizi sensitif). Intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan di sektor kesehatan, namun hanya berkontribusi 30%, sedangkan 70% nya merupakan kontribusi intervensi gizi sensitif yang melibatkan berbagai sektor seperti ketahanan pangan, ketersediaan air bersih dan sanitasi, penanggulangan kemiskinan, pendidikan, sosial, dan sebagainya (TNP2K, 2017).

Upaya intervensi gizi spesifik untuk balita pendek difokuskan pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak 0-23 bulan. Periode 1.000 HPK meliputi yang 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi yang dilahirkan telah dibuktikan secara ilmiah merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2016).

Masalah perkembangan anak cenderung meningkat dengan latar belakang psikososial yang tidak baik, seperti kekerasan dalam rumah tangga, kemiskinan, gangguan perilaku orangtua, pola pengasuhan yang buruk, dan kekerasan pada anak. Sebagian besar anak dengan masalah perkembangan tersebut tidak terdeteksi pada usia prasekolah karena tidak menunjukkan gejala yang jelas apabila tidak dilakukan pemeriksaan dengan instrument standar. Deteksi dini tumbuh kembang balita merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas anak dan merupakan salah satu program dari Kemenkes RI. Presiden RI telah mencanangkan Gerakan Nasional Pemantauan Tumbuh Kembang Anak

(Putriningtyas, 2017). Pemantauan perkembangan anak tersebut salah satunya dapat dilakukan dengan menggunakan KPSP (Kuesioner Praskrining Perkembangan Anak). (Diana Fivi, M., 2010).

Pada beberapa kasus keterlambatan tumbuh kembang, ditemukan sejak awal oleh kader. Dengan alasan inilah diharapkan kader dapat melakukan deteksi dini tumbuh kembang pada anak, sehingga apabila ada anak yang terdeteksi mengalami gangguan tumbuh kembang dapat segera dilakukan intervensi dan dirujuk. Oleh karena itu sangat penting untuk dilakukan upaya pemberdayaan kader dalam stimulasi, deteksi dini atau screening, dan intervensi dini tumbuh kembang pada anak (Mardhiyah, Sriati, & Prawesti, 2017). Alat yang dapat digunakan dalam mendeteksi dini kelainan tumbuh kembang yang dapat digunakan oleh kader diantaranya adalah Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), kuesioner ini sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh masyarakat (Nurhasanah & Astuti, 2017).

Kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung merupakan 1 dari 60 lokasi intervensi prioritas penurunan stunting tahun 2020. (Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2018). Berdasarkan data Riskesdas 2018, kejadian stunting di Kabupaten Bangka tersebar di 10 desa yaitu Desa Rukam, Air Duren, Kota Kapur, Riding Panjang, Mendo, Maras Senang, Penagan, Cengkong Abang, Neknang dan Saing.

Umumnya kegiatan Posyandu meliputi kegiatan penimbangan balita dan pemberian nutrisi, sehingga sebagai sasaran utama Posyandu lebih tertuju pada tahap pertumbuhan fisik saja. Deteksi dini untuk mengetahui hambatan perkembangan anak juga belum diberikan, sehingga tindakan preventif untuk mengatasi adanya gangguan perkembangan pada balita belum dilakukan. Di sisi lain, perkembangan psikis anak juga masih kurang diperhatikan, misalnya cara orang tua memberikan penguatan pada anak, pola asuh terhadap anak dan sebagainya. Padahal aspek fisik dan psikis saling mempengaruhi dalam proses tumbuh kembang anak. Terganggunya salah satu faktor akan mempengaruhi faktor lainnya. Selain itu, pemberian pengetahuan

pada orang tua tentang cara menstimulasi perkembangan anak juga belum diberikan di Posyandu. Padahal sebagian orang tua belum mampu memberikan stimulasi pada anak. Orang tua beranggapan “yang penting anak diam dan tidak rewel”. Tanpa adanya stimulasi yang tepat, dapat menghambat proses tumbuh kembang anak. Oleh karena itu untuk mengoptimalkan pemantauan perkembangan anak perlu diadakan pelatihan bagi para kader Posyandu dalam deteksi tumbuh kembang anak usia dini.

Berdasarkan permasalahan tersebut, perlu diberikan pemahaman lebih lanjut tentang deteksi dini tumbuh kembang bayi dan balita serta deteksi dini stunting menggunakan media pengukuran kalender 1000 HPK. Dari latar belakang yang dikemukakan di atas maka akan diberikan pelatihan dalam kegiatan pengabdian masyarakat dengan mengangkat judul “Inovasi Penggunaan Kalender 1000 Hari Pertama Kehidupan Terhadap Penurunan Stunting di Kabupaten Bangka”.

#### **METODE PELAKSANAAN KEGIATAN**

Bentuk kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan proses perijinan pelaksanaan kegiatan kepada pihak institusi dan Bidan desa. Dimulai dari proses perijinan sampai dengan pelaksanaan pengabdian masyarakat, kemudian dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat. Kegiatan ini diikuti oleh kader Posyandu dan ibu hamil yang memiliki balita untuk simulasi pengisian lembar pemantauan tumbuh kembang KPSP dan pengenalan penggunaan kalender 1000 HPK. Bentuk kegiatan ceramah, tanya jawab dan simulasi pemantauan tumbuh kembang anak dengan menggunakan layar tampilan serta lembar pemantauan tumbuh kembang KPSP. Di awal kegiatan ini sebelum pemberian materi edukasi tentang skrining deteksi tumbuh kembang anak dan simulasi dengan menggunakan alat KPSP serta pengenalan penggunaan kalender 1000 HPK, para kader dan ibu diberikan lembar pre test dan mengisi lembar pre test tersebut. Pada akhir kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan post test tentang pengetahuan dan ketrampilan menggunakan KPSP.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Program Pengembangan Desa Mitra Dengan Inovasi Penggunaan Kalender 1000 Hari Pertama Kehidupan Terhadap Penurunan Stunting di Kabupaten Bangka adalah sebagai berikut:

Deteksi perkembangan anak sangat penting dilakukan sedini mungkin untuk mendeteksi adanya keterlambatan perkembangan pada anak, kasus keterlambatan perkembangan yang ditemukan sejak dini dapat mempermudah intervensi yang diberikan dan meningkatkan keefektifan terapi yang diberikan. (Wijhati, Suharni, & Susilawati, 2018). Berdasarkan kuesioner pre test yang dibagikan kepada 20 peserta yaitu yang semuanya terdiri dari kader Posyandu dan ibu yang memiliki balita didapatkan rata-rata nilai peserta pre test yaitu 42,5. Kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan atau edukasi dan praktik simulasi deteksi tumbuh kembang anak tentang pengisian lembar pemantauan tumbuh kembang anak yaitu KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) diberikan kuesioner post test dan didapatkan nilai rata-rata post test 93,5.

Hasil Penilaian dari deteksi tumbuh kembang anak, semua kader dapat melakukan deteksi guna perkembangan dengan KPSP dan setelah melakukan KPSP kader harus melakukan interpretasi hasil dan menyampaikan hasil deteksi perkembangan pada orang tua atau pengasuh. KPSP bertujuan untuk mengetahui perkembangan seorang anak apakah sesuai dengan usianya atau ditemukan kecurigaan penyimpangan (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Program Pelatihan Peran Kader Posyandu ini dilaksanakan dengan melibatkan kader Posyandu di wilayah Puskesmas Petaling Desa Cengkong Abang Kecamatan Mendo Barat telah diikuti oleh 30 orang pada hari pertama dan 30 orang pada hari kedua. Kegiatan ini dilakukan dengan ceramah, diskusi, studi kasus dan simulasi. Kegiatan pelatihan dilaksanakan selama dua hari yaitu hari Jumat, 18 September 2020 dan Rabu, 30 September 2020.

Kegiatan ini terbagi ke dalam 3 (tiga) sesi. Adapun deskripsi pelaksanaan kegiatan

pelatihan sebagai berikut:

### 1. Sesi Pertama

Pelaksanaan sesi pertama ini dilaksanakan pada tanggal 18 September 2020 diisi dengan ceramah yang berjudul Tumbuh Kembang Bayi dan Balita. Ceramah ini disampaikan oleh Ibu Ayu Febri Wulanda, MKM, yang memang memiliki keahlian di bidang terkait. Perlunya diberikan pelatihan ini agar kader Posyandu dan Ibu yang memiliki balita memahami hakikat tumbuh kembang anak sebagai landasan dalam memberikan layanan Posyandu. Dengan memahami perkembangan anak usia dini, diharapkan peserta mampu memberikan layanan tumbuh kembang anak secara optimal. Strategi dan metode yang dipilih dapat digunakan untuk mengoptimalkan potensi peserta mengenai tahap pertumbuhan dan perkembangan anak.

### 2. Sesi Kedua

Pelaksanaan sesi kedua ini diisi dengan ceramah yang berjudul “Stimulasi Perkembangan Anak Usia Dini”. Ceramah ini disampaikan oleh Ibu Ayu Febri Wulanda, MKM. Perlunya diberikan penyuluhan ini agar kader Posyandu dan Ibu yang memiliki balita memahami tentang stimulasi yang tepat sesuai perkembangan anak usia dini. Pengetahuan ini dapat dijadikan landasan untuk meningkatkan kemampuan kader Posyandu dalam memantau perkembangan anak. Prinsip stimulasi yang diberikan dengan bermain melibatkan semua aspek perkembangan anak usia dini yaitu aspek kognitif, fisik, bahasa dan sosial emosional.

### 3. Sesi Ketiga

Pelaksanaan sesi ketiga dilaksanakan pada hari Rabu, 30 September 2020. Kegiatan ini diisi dengan ceramah dan simulasi yang berjudul “Pengenalan penggunaan Kalender 1000 HPK”. Materi ini disampaikan oleh Ibu Antarini, M.Kes. Perlunya diberikan penyuluhan ini agar kader Posyandu dan Ibu yang memiliki balita memahami tentang kondisi khusus yang terjadi pada anak usia dini. Pengetahuan ini dapat dijadikan landasan untuk mendeteksi apakah ada anak yang perlu mendapatkan perhatian serta penanganan ahli menurut hasil pengukuran dengan kalender 1000 HPK tersebut dengan indeks panjang badan/umur. Dengan pengetahuan sedini mungkin, maka

anak yang ada di lingkungan Posyandu dapat tertangani dengan baik dan optimal.

Kegiatan ini dibagi ke dalam beberapa termin pertanyaan. Antusiasme peserta dalam kegiatan ini cukup baik. Beberapa peserta yang hadir sebagai kader Posyandu dan ibu yang memiliki balita merasa kesulitan untuk menerapkan stimulasi perkembangan AUD dan deteksi anak berkebutuhan khusus. Keterbatasan tersebut cukup wajar, karena banyak kader Posyandu yang memberikan layanan tumbuh kembangan anak tidak

berdasarkan pada teori perkembangan anak. Sehingga banyak yang memberikan layanan dengan caranya sendiri dan dengan keterbatasan ilmu serta pengalaman. Setelah melalui beberapa diskusi, mulai ditemukan beberapa cara efektif untuk memberikan stimulasi yang tepat pada anak usia dini secara bertahap. Dari kegiatan ini diharapkan masalah- masalah yang dihadapi peserta kegiatan pelatihan ini dapat terselesaikan berdasarkan penjelasan dari narasumber.



**Gambar 1:** Penyuluhan kepada Kader Posyandu tentang KPSP dan kalender 1000 HPK (kiri) dan Pemantauan Tumbuh Kembang Anak dengan Kalender 1000 HPK (kanan) di Posyandu Cengkong Abang Kabupaten Bangka pada tanggal 30 September 2020.

**Tabel 1.** Pertanyaan dan Hasil Pre test dan Post test pengetahuan KPSP

| Pertanyaan  | Responden yang menjawab benar |          |
|---|-------------------------------|----------|
|   | Pre Test                      | PostTest |
| 1. Bayi F lahir pada tanggal 12 Oktober 2019 di puskesmas di tolong oleh bidan. Saat ini bayi F sudah bisa mengangkat dan menggerakkan kepala ke kiri dan kanan, suka tertawa keras, dan suka terkejut. Berapakah usia bayi F?  | 4                             | 18       |
| 2. Bayi H lahir pada tanggal 12 Oktober 2019 di puskesmas di tolong oleh bidan. Saat ini bayi H sudah bisa menggenggam pensil, memegang tangannya sendiri dan mengeluarkan suara gembira bernada tinggi. Berapakah usia bayi H? | 4                             | 17       |
| 3. Bayi D lahir pada tanggal 12 Oktober 2019 di puskesmas di tolong oleh bidan. Saat ini bayi D sudah bisa duduk, belajar berdiri dan memungut 2 benda. Berapakah usia bayi D?  | 13                            | 19       |

|  |    |    |
|--|----|----|
| 4. Bayi R lahir pada tanggal 12 Oktober 2019 di puskesmas di tolong oleh bidan. Saat ini bayi R sudah bisa memasukkan benda ke mulut, senang bermain CILUK BA, dan dapat berjalan dengan di tuntun. Berapakah usia bayi R? | 16 | 20 |
| 5. Bayi J lahir pada tanggal 29 Juli 2015 di puskesmas di tolong oleh bidan. Saat ini bayi J sudah bisa berdiri sendiri tanpa berpegangan, berjalan mundur lima langkah dan menumpuk 2 kubus. Berapakah usia bayi J?       | 13 | 18 |
| 6. Anak H dapat berdiri 1 kaki 6 detik, melompat dengan kedua kaki diangkat. Berapakah usia bayi tersebut?   | 2  | 16 |
| 7. Anak P sudah bisa menggambar segiempat dan mengerti lawan kata. Berapa kah usia bayi tersebut?  | 7  | 19 |
| 8. Anak Q sudah bisa mengenal 2 warna. Berapakah usia bayi tersebut?   | 16 | 20 |
| 9. Instrumant untuk mendeteksi Perkembangan  | 4  | 20 |
| 10. Bayi G usia 12 bulan, belum bisa berbicara lancar, apabila perkembangan bayi tidak sesuai apa yang harus dilakukan   | 6  | 20 |

Keterangan:

- Pengetahuan baik : jika nilai 76 – 100
- Pengetahuan cukup : jika nilai 56 – 75
- Pengetahuan kurang : jika nilai < 55 (Arikunto, 2013)

**Tabel 2.** Interpretasi Hasil KPSP yang Dilakukan oleh Peserta

| Umur Anak              | Interpretasi hasil KPSP  |   |   |
|------------------------|--|---|---|
|                        | Perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S), jumlah jawaban Ya 9 atau 10 | Perkembangan anak meragukan (M), jumlah jawaban Ya 7 atau 8 | Kemungkinan ada penyimpangan (P), jumlah jawaban Ya 6 atau kurang |
| 3 bulan                | 2  | -   | -   |
| 6 bulan                | 1  | -   | -   |
| 9 bulan                | 2  | -   | -   |
| 12 bulan               | 2  | -   | -   |
| 15 bulan               | 2  | -   | -   |
| 18 bulan               | 1  | -   | -   |
| 21 bulan               | -  | -   | -   |
| 24 bulan               | 1  | -   | -   |
| 30 bulan               | 5  | -   | -   |
| 36 bulan               | 1  | 2   | -   |
| 42 bulan               | 1  | -   | -   |
| 48 bulan               | -  | -   | -   |
| 54 bulan               | -  | -   | -   |
| 60 bulan               | -  | -   | -   |
| <b>Total Responden</b> | <b>18</b>  | <b>2</b>  | <b>0</b>  |

Peran kader Posyandu di setiap desa sangat penting dalam memantau tumbuh kembang anak usia dini. Pengetahuan tentang perkembangan anak usia dini menjadi bekal dalam melaksanakan kegiatan Posyandu. Kader Posyandu dapat mengamati perkembangan anak setiap bulan sehingga dapat memberikan stimulasi yang tepat bagi

anak yang datang ke Posyandu. Stimulasi yang diberikan kader Posyandu dalam bentuk kegiatan bermain ketika anak menunggu giliran untuk di timbang maupun setelah ditimbang. Setelah mempunyai bekal pengetahuan mengenai perkembangan anak usia dini berta stimulasi yang tepat, maka kader Posyandu dapat mengetahui adanya penyimpangan

tumbuh kembang anak secara dini, sehingga upaya pencegahan, upaya stimulasi, dan upaya penyembuhan serta pemulihan dapat diberikan dengan indikasi yang jelas sedini mungkin pada masa-masa kritis proses tumbuh kembang.

Para kader Posyandu di Desa Cengkong Abang awalnya belum mempunyai pengetahuan yang banyak mengenai perkembangan anak usia dini. Beberapa hari setelah mengikuti pelatihan dapat memberikan stimulasi yang sesuai dengan tahapan perkembangan anak usia dini. Kader Posyandu yang awalnya belum mengerti jika ada standar pengamatan perkembangan anak, perlahan setelah mendapatkan materi mereka dapat mempelajari dan mengimplementasikan stimulasi bagi anak usia dini. Kader Posyandu juga memahami dalam memperlakukan anak yang berkebutuhan khusus sesuai dengan kondisi anak serta standar yang telah ditentukan.

Tabel 1 merupakan hasil pengukuran pengetahuan para kader menggunakan kuesioner terkait pertanyaan-pertanyaan pada form KPSP sesuai dengan umur anak. Tujuan dari pemberian *pre-test* dan *post-test* ini untuk mengukur pengetahuan para kader sejauh mana mereka memahami tumbuh kembang anak dan agar para kader dapat melakukan pemeriksaan kepada anak didik mereka untuk mengetahui apakah perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Adapun pemeriksaan KPSP rutin adalah setiap 3 bulan pada anak < 24 bulan dan tiap 6 bulan pada anak usia 24 - 72 tahun (umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66 dan 72 bulan).

Hasil penyebaran angket tentang perkembangan anak usia dini serta deteksi anak berkebutuhan khusus dapat disimpulkan bahwa hasil *pre-test* menyatakan hanya sebesar 15 % (rata-rata nilai 43,5) kader Posyandu dan ibu yang memiliki balita sudah memahami tentang stimulasi perkembangan anak usia dini. Hasil *post-test* berikutnya menyatakan 100% (rata-rata nilai 93,5) memahami materi yang disampaikan oleh pemateri. Namun demikian pengembangan pemantauan tumbuh kembang anak akan berhasil jika mendapatkan dukungan dan kerjasama dari masyarakat dan puskesmas.

Kerjasama yang masif dari semua pihak terkait dapat mengoptimalkan peran Posyandu yang ada di setiap desa khususnya di wilayah Kerja Puskesmas Petaling.

Tabel 2 merupakan hasil pengukuran menggunakan KPSP oleh para kader setelah diberikan pengetahuan oleh para pengabdian. Tujuan dari pelaksanaan KPSP ini yaitu untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Adapun dari total 20 anak yang dilakukan pengukuran, 18 anak dinyatakan perkembangan tumbuh kembang mereka sesuai dengan tahap perkembangannya, sementara 2 anak masih dinyatakan perkembangan anak meragukan sehingga perlu diberikan treatment dan pemantauan tumbuh kembang kembali pada 2 minggu berikutnya dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.

Adapun faktor pendukung kegiatan ini adalah adanya kerjasama antar anggota Tim Pengabdian kepada Masyarakat serta adanya kerja sama dengan Puskesmas Petaling dan Desa Cengkong Abang serta kader Posyandu di wilayah Desa Cengkong Abang. Sedangkan faktor penghambat kegiatan ini adalah jumlah peserta yang hadir ketika acara penyuluhan berlangsung tidak sesuai dengan yang diperkirakan tim PkM semula 25 orang pada hari pertama yang hadir hanya 20 orang karena banyak kader Posyandu yang ada acara bersamaan.

## SIMPULAN

Berdasarkan kegiatan pendidikan kesehatan atau edukasi yang telah dilakukan, terdapat peningkatan pengetahuan signifikan dari peserta terlihat dari nilai *pre-test* dan *post-test*. Selain itu, semua kader dapat melakukan deteksi dini pemantauan dan perkembangan dengan KPSP. Saat tanya jawab dengan peserta mereka menyampaikan bahwa mereka mulai memahami pentingnya pemantauan deteksi tumbuh kembang anak dan mau untuk mempraktikkan ilmu yang didapat dalam pelaksanaan Posyandu. Hasil *post-test* berikutnya menyatakan 100% (rata-rata nilai 93,5) memahami materi yang disampaikan oleh pemateri.

Disarankan bagi tenaga kesehatan

khususnya bidan desa untuk meningkatkan kemampuan dan ketrampilan kader dengan mengadakan bimbingan dan pelatihan secara berkelanjutan supaya penerapan dari pengisian lembar pemantauan tumbuh kembang KPSP dalam kegiatan rutin kesehatan yaitu Posyandu dapat terlaksana dengan baik. Bagi kader Posyandu disarankan agar mencari informasi untuk menambah wawasan tentang deteksi dini tumbuh kembang balita sehingga kader dapat melakukan deteksi dini tumbuh kembang balita dengan tepat dan dapat mengetahui secara dini adanya penyimpangan yang terjadi pada anak.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih atas terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini kepada Politeknik Kesehatan Pangkalpinang dan Kabupaten Bangka.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Andry H, Palupi, W, Gibney, M. (2002). *Gizi kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat. (2018). *Pendekatan Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2018*. Jakarta.
- Henningham, H.B & McGregor, S. G. (2005). *Gizi dan Perkembangan Anak Buku Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Mardiyah, A., Sriati, A., & Prawesti, A. (2017). Analisis Pengetahuan Dan Sikap Kader Tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Desa Pananjung, Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(6), 378–383. Retrieved from file:///C:/Users/Acer/Downloads/16440-40833-1-PB.pdf
- Nurhasanah, R., & Astuti, I. (2017). Pelatihan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Desa Sukamukti

Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung. *Prosiding Seminar Nasional Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi Jenderal Achmad Yani (SNIJA)*. Retrieved from <http://lppm.unjani.ac.id/wp-content/uploads/2018/10/32-33-RikaNurhasanah.pdf>

- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2016). *Situasi Balita Pendek*. Jakarta.
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Stunting*. Jakarta. Retrieved from [www.tnp2k.go.id](http://www.tnp2k.go.id)
- WHO. (2010). *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators: Interpretation Guide*. Switzerland.
- 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>