

# PELATIHAN KADER TENTANG DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK DI POSYANDU KELURAHAN DARMO SURABAYA

Ethyca Sari<sup>1</sup>, Herisa<sup>2</sup>, Intyaswati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Prodi S1 Keperawatan STIKes William Booth. Jl.Cimanuk No.20 Surabaya

<sup>2,3</sup> Prodi D3 Kebidanan STIKes William Booth Jl.Cimanuk No.20 Surabaya

Email : [ethyca.sari@yahoo.com](mailto:ethyca.sari@yahoo.com)

## ABSTRAK

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan kader Posyandu tentang tumbuh kembang anak melakukan pelatihan deteksi dini kelainan tumbuh kembang anak. Metode pengabdian kepada masyarakat yang digunakan adalah ceramah, diskusi, lomba dalam mengerjakan protes dan post-tes, serta praktek deteksi dini kelainan tumbuh kembang anak di Posyandu. Materi pelatihan mencakup deteksi kelainan tumbuh kembangan anak tinjauan psikologis – linguistik ( Psikolinguistik ) dan edukatif, gizi anak dalam masa pertumbuhan, serta pencegahan dan penanggulangan kelainan tumbuh kembang pada anak. Peserta 20 kader kesehatan Posyandu Kelurahan Darmo , Kecamatan Wonokromo . Kegiatan ini berlangsung pada bulan November 2019 . Hasil yang diperoleh adalah seluruh peserta menyatakan pelatihan ini sangat bermanfaat uentuk mengenali secara kelainan tumbuh kembang anak di Posyandu Model lomba sangat memacu rasa ingin tahu dan antusias peserta.80 % peserta menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang deteksi dini tumbuh kembang 100 % peserta bisa melakukan deteksi dini kelainan tumbuh kembang anak di Posyandu.

**Kata kunci : Deteksi dini, kelainan, tumbuh Kembang Anak**

## ABSTRACT

*This community service activity aims to increase the knowledge of Posyandu cadres about child development and conduct training in early detection of child developmental disorders. The community service methods used are lectures, discussions, competitions in doing protests and post-tests, as well as the practice of early detection of developmental disorders in children at the Posyandu. The training materials include the detection of developmental disorders in children, psychological-linguistic (Psycholinguistic) and educational reviews, nutrition for children in their infancy, as well as prevention and control of developmental disorders in children. Participants were 20 health cadres of Posyandu, Darmo Village, Wonokromo District. This activity will take place in November 2021 . The results obtained were that all participants stated that this training was very useful for recognizing developmental disorders in children at the Posyandu. The competition model greatly stimulated the curiosity and enthusiasm of the participants. 80% of the participants showed an increase in knowledge about early detection of growth and development. child development in Posyandu.*

**Keywords: Early detection, abnormalities, Child development**

## PENDAHULUAN

Memiliki anak yang sehat, cerdas, berpenampilan menarik (tampan dan cantik ), dan berakhak mulia merupakan harapan setiap keluarga. Agar dapat memiliki anak yang diidamkan tersebut maka harus

diupayakan sejak seorang calon Bapak atau Ibu memiliki calon pasnagan hidup dengan prinsip bibit, bobot, bebet sekarang semakin diabaikan. Untuk mendapatkan anak yang diidamkan perlu diperhatikan factor –

factor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan ibunya dan setelah lahir. Faktor tersebut adalah genetic /keturunan dan lingkungan bio- fisiko psiko . Proses tumbuh kembang merupakan hasil interaksi factor – factor tersebut

Untuk mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas perlu dilakukan pemantauan terhadap tumbuh kembang anak supaya tidak terjadi kelainan. Ibu merupakan pengasuh utama anak yang dapat mematuhi pertumbuhan anak Kader Posyandu yang melakukan penimbangan anak dan penyuluhan kesehatan pada ibu setiap bulan, sangat memerlukan pengetahuan tentang deteksi dini kelainan tumbuh kembang anak.

Untuk mengatasi kelainan tumbuh kembang pada anak, ada beberapa hal yang dapat dilakukan pasangan suami istri yang belum memiliki keturunan dapat melaksanakan berbagai upaya pencegahan, Ibu hamil seyogyanya melakukan pencegahan dan pemeriksaan terpadu, ibu bersalin sebaiknya di tolong 34armedic terlatih di tempat pelayanan kesehatan, serta perawatan dan pemeliharaan anak – anak dengan optimal pada fase tumbuh kembang. Jikalau orang tua sudah memiliki anak dengan kelainan tumbuh kembang, tetap ada beberapa upaya penanganan sehingga dapat meminimalkan gangguan pada anak serta mencegah kecacatan yang lebih parah.

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Kelurahan Darmo , Kecamatan Wonokromo Surabaya , karena pada penyuluhan kader kesehatan pada tahun 2012 menunjukkan 42,8 % masalah yang ditanyakan adalah masalah tumbuh kembang anak. Kelainan atau penyimpangan tumbuh kembang anak dapat dikendalikan sejak awal. Istilah tumbuh kembang mencakup daur peristiwa yang sifatnya

berbeda tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan ( growth) berkaitan dengan masalah perubahan ukuran, besar, jumlah atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat, ukuran panjang, umur tulang, dan keseimbangan metabolic ( retensi kalsium dan nitrogen dalam tubuh ). Perkembangan (development ) adalah penambahan kemampuan ( skill) dalam struktur tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel – sel tubuh, jaringan tubuh, organ – organ, dan system organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing – masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungan. Artinya, pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu ( Soetjiningsih, 1998).

Gizi merupakan salah satu factor yang berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang pada anak. Sebelum lahir, anak tergantung pada zat – zat gizi yang terdapat dalam darah ibu. Setelah lahir, anak tergantung pada tersedianya bahan makanan dan kemampuan saluran cerna. Gizi memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak, dimana kebutuhan anak – anak berbeda dengan kebutuhan orang dewasa, karena anak – anak masih dalam masa pertumbuhan. Hasil penelitian tentang pertumbuhan anak Indonesia ( Sunawang, 2002), Menunjukkan bahwa kegagalan pertumbuhan paling gawat terjadi pada anak usia 6-18 bulan. Setelah dianalisis, ternyata penyebab gagal tumbuh tersebut dapat ditelusuri sejak anak di dalam kandungan ibu/ keadaan gizi ibu saat hamil dan

disebabkan pula oleh pola makan bayi serta adanya penyakit infeksi.

Tumbuh kembang anak yang sudah dimulai sejak bertemunya sperma dan sel telur sampai dewasa itu mempunyai ciri – ciri tersendiri, proses yang kontinyu sejak dari mudugah sampai maturitas /dewasa, yang dipengaruhi oleh factor bawaan dan lingkungan. Ini berarti bahwa tumbuh kembang sudah terjadi sejak didalam kandungan dan setelah kelahiran merupakan suatu masa periode tertentu terdapat adanya masa percepatan atau masa perlambatan, serta laju tumbuh kembang yang berlaianan diantara organ – organ. Terdapat 3 periode pertumbuhan cepat adalah pada masa janin, masa bayi 0 –1 tahun dan masa pubertas. Sedangkan pertumbuhan organ – organ tubuh mengikuti 4 pola, yaitu pola umum, limfoid, neural dan reproduksi .Yang mengikuti pertumbuhan pola umum adalah tulang panjang, otot skelat ( pada neonatus 20 –25 % berat badan, setelah dewasa 40 % berat badan ) system pencernaan, pernafasan, peredaran darah dan volume darah. Perkembangan otak bersama – sama tulang tengkorak yang melindunginya, mata dan telinga berlangsung lebih dini. Berat otak waktu lahir 25 % berat otak dewasa, pada umur 2 tahun 75 % dan pada umur 10 tahun sudah 95 % berat otak dewasa. Pertumbuhan jaringan limfoid agak berbeda dari bagian tubuh lainnya, pertumbuhan mencapai maksimum sebelum remaja kemudian menurun hingga mencapai ukuran dewasa.

Organ – organ reproduksi mengikuti pola genital, dimana pertumbuhan lambat pada pra remaja, kemudian disusul pacu tumbuh remaja yang pesat. Pada masa remaja terjadi perbedaan lebih lanjut pada pertumbuhan tungkai memanjang dan melebar, pertumbuhan terus berlangsung sampai epifise menutup dan pertumbuhan

tinggi berhenti. Pada anak laki – laki pacu tinggi badan dimulai kira – kira setahun setelah pembesaran testis dan mencapai puncak pada tahun berikutnya bila pertumbuhan penis mencapai maksimum dan disertai tumbuhnya rambut pubis pada stadium 3-3 ( Soetjiningsih, 1998; Roy Meadow & Simon Newell, 2002)

Pada anak perempuan tanda pubertas pada umumnya adalah pertumbuhan payudara stadium 2 atau disebut : breast bud” yaitu terdiri dari penonjolan puting disertai pembesaran areola mammae sekitar umur 8-12 tahun. Haid pertama ( menarche) terjadi pada stadium lanjut dari pubertas dan sangat bervariasi pada umur berapa masing – masing individu mengalaminya, rata – rata pada unsur 10,5 –15,5 tahun. Hubungan antara “ menarche dan pacu /sport tinggi badan sampai erat, haid pertama ini pada setiap anak perempuan terjadi bila kecepatan pertumbuhan tinggi badan mulai menurun. Penjelasan hormonal, bagaimana ini bisa terjadi belum diketahui. Keadaan ini sering menimbulkan masalah tentang kematangan yang terlambat dirasakan oleh para remaja perempuan, karena mereka belum “ menarche” padahal dirasakan oleh para remaja perempuan karena mereka merasa badannya terlalu tinggi. Sedangkan kecemasan yang sering terjadi pada para remaja laki – laki bila belum tiba pacu tinggi badannya, padahal teman sebaya yang perempuan sudah mencapainya ( Soetjiningsih, 1998)

## **METODE PELAKSANAAN**

Metode kegiatan pengabdian masyarakat meliputi : ceramah tentang kelainan tumbuh kembang anak serta pencegahan dan penanggulangannya , Diskusi dengan tanya jawab materi yang

telah dipaparkan waktu ceramah , dan mengerjakan pre dan post test .

Langkah – langkah Kegiatan Pengabdian Masyarakat meliputi :

1. Peserta pelatihan mengerjakan pre- test
2. Peserta pelatihan mendapatkan paparan materi kelainan tumbuh kembang anak.
3. Peserta pelatihan dan permateri melakukan diskusi dengan Tanya jawab masalah kelainan tumbuh kembang anak.
4. Peserta pelatihan mengerjakan post-tes
5. Peserta pelatihan melakukan pendeteksian kelainan – kelainan tumbuh kembang anak dengan praktek di Posyandu.

## HASILPENGABDIAN MASYARAKAT

Pelaksanaan kegiatan diawal dengan pengiriman undangan program pelatihan kepada 20 kader kesehatan Posyandu di Kelurahan Darmo, Kecamatan Wonokromo , Semua kader yang diundang hadir dan mengikuti pelatihan mulai dari awal hingga akhir .

Pada awal ( pembukaan ) dan akhir ( penutupan ) pelatihan menghadirkan Kelurahan darmo dan staf dari STIKES William Booth upaya ini ditujukan agar kesinambungan program dapat terjaga dengan upaya pengintegrasian dengan program pembinaan pendidikan anak usia dini dari Dinas yang lain.

Pelatihan yang melibatkan 20 kader kesehatan posyandu tersebut secara garis besar menunjukkan hal yang menggembirakan yaitu 100 % peserta merespon positif dalam hal kemanfaatan yang sangat tinggi untuk melakukan deteksi dini kelainan tumbuh kembang anak. Sedangkan hasil tes baik pre-test maupun post-test dapat disajikan pada tabel berikut

**Tabel : Hasil Evaluasi Pre test dan Post Test Pengetahuan Kader tentang Deteksi Dini Tumbang Anak ,November 2019.**

No	Kategori	Jumlah	Prosentase
1	Ada peningkatan	16	80%
2	Tidak ada Peningkatan	4	20%
Jumlah		20	100%

Nilai pretest dan post – test menunjukkan perubahan berupa peningkatan nilai pada 16 orang kader ( 80 %) dan 4 orang kader (20%) tidak menunjukkan peningkatan nilai sedang praktek pendeteksian kelainan tumbuh kembang anak dengan mencatat kelainan fisik dan psikis yang ditemukan di KMS yang dilakukannya para kader di Posyandu.

**Tabel : Hasil Evaluasi Ketrampilan Kader dalam mendeteksi Tumbang pada Anak , November 2019**

No	Kategori	Jumlah	Prosentase
1	Mampu	20	100%
2	Tidak Mampu	0	0%
Jumlah		20	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukan ketrampilan kader Posyandu dalam mendeteksi kelainan tumbuh kembang anak menunjukkan seluruh kader peserta pelatihan ( 100% ) mampu melakukannya.

## PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini menunjukan bahwa pelatihan tentang deteksi dini kelainan tumbuh kembang anak dapat meningkatkan pengetahuan dan

keterampilan ibu dalam mendeteksi kelainan tumbuh kembang anak. Masih ada 4 orang kader (80%) yang belum menunjukkan peningkatan pengetahuan setelah pelatihan kemungkinan dukungan pengetahuan umum dan latar belakang pendidikan mereka belum memadai serta usia mereka sebagian besar sudah 45 tahun ke atas.

Keterampilan seluruh kader Posyandu dalam mendeteksi dini kelainan tumbuh kembang anak setelah pelatihan cukup memadai untuk dapat mengelola posyandu. Para kader mampu melakukan pengukuran antropometri anak, mencatatnya serta menganalisa kurva grafik pertumbuhan anak di KMS. Hal ini merupakan syarat mutlak untuk menjadi seorang kader kesehatan di Posyandu (Anonim, 2001)

Selain itu para kader juga mampu untuk mengamati kelainan fisik dan psikis anak dengan mengamati keadaan dan fungsi fisik anak, serta kondisi perkembangan bahasa dan kecerdasan anak. Kelainan – kelainan yang ditemukan dicatat di KMS apabila perlu penanganan khusus di konsultasi dengan petugas kesehatan dari Puskesmas yang membina Posyandu tersebut.

Pada praktek ketrampilan semua kader bisa melakukan pendeteksian tumbuh kembang anak karena mereka sudah cukup lama mengelola Posyandu dan dilakukan secara berkelompok. Masing – masing kelompok terdiri 4 orang tiap orang di meja -IV. Mereka melakukan pendaftaran, penimbangan pencatatan dan penyuluhan di masing – masing meja. Pada meja IV petugas kesehatan siap menerima konsultasi anak yang mengalami kelainan kesehatan dan tumbuh kembang (Anonim, 2001)

Kegiatan PPM ini juga menggunakan metode lomba dalam penilaian hasil

pre-test dan post test. Setiap test kemudian dinilai. Hasil perubahan peningkatan nilai merupakan indikator penentuan juara. Penutupan lomba di akhiri dengan pemberi hadiah berupa peralatan rumah tangga untuk para Juara.

Adapun hasil diskusi pada pelatihan ini menunjukkan peningkatan pengetahuan dan respon positif peserta. Dari banyaknya pertanyaan peserta menunjukkan bahwa pengetahuan peserta yang semua belum memadai, namun setelah mengikuti pelatihan ternyata ada peningkatan kefahaman tentang konsep kelainan tumbuh kembang anak serta cara pencegahan dan penanggulangannya .

## **KESIMPULAN**

Ada peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang deteksi dini kelainan tumbuh kembang anak, terbukti sebagian besar kader peserta pelatihan mendapatkan nilai post –test lebih tinggi dibanding pre-test.

Keterampilan kader peserta pelatihan dalam mendeteksi kelainan tumbuh kembang anak bertambah terbukti semua peserta mampu melakukan tumbuh kembang anak kader.

Wawasan kader peserta pelatihan hal pencegahan dan penanggulangan kelainan tumbuh kembang anak bertambah terbukti pada diskusi banyak sekali keinginan tahaun mereka tentang cara pencegahan dan penanggulangan kelainana tumbuh kembang anak. Baik sebelum maupun sesudah anak lahir.

## **SARAN**

Perlu dikembangkan pelatihan deteksi dini kelainan tumbuh kembang anak bagi kader Posyandu di daerah lain, terutama yang pada daerah yang ditemukan khusus kelainan tumbuh kembang anak.

Pencegahan dan penanggulangan kelainan tumbuh kembang anak dapat ditingkatkan dengan mengintegrasikan program kesehatan di posyandu yang mendukung seperti pemberian tablet Fe dan Ibu hamil vaksin TT bagi ibu hamil, pemberian makanan tambahan dan lain sebagainya.

Perlu dikembangkan pelatihan deteksi dini kelainan tumbuh kembang anak bagi kader Posyandu di daerah lain, terutama yang pada daerah yang ditemukan khusus kelainan tumbuh kembang anak.

Pencegahan dan penanggulangan kelainan tumbuh kembang anak dapat ditingkatkan dengan mengintegrasikan program kesehatan di posyandu yang mendukung seperti pemberian tablet Fe dan Ibu hamil vaksin TT bagi ibu hamil, pemberian makanan tambahan dan lain sebagainya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Anonim, 2001. *Pedoman Penimbangan Balita di Posyandu*, Depkes RI, Jakarta

I Dewa Nyoman Supriasa, 2001. *Penilaian Status Gizi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Roy Meadow & Simon Newll., 2002, *Lecture Notes Pediatrica*, Penerbit Erlangga, Jakarta

Soetjiningsih, 1998. *Tumbuh Kembang Anak* Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta

Natalina, Johana, 2008, *Tumbuh Kembang Anak*, Bandung: Pustaka Binaan Notoatmodjo, S. 2005,

Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta Nugrahaningsih, S. 2003, Perkembangan Individu. Salatiga:

Widyasari Ranuh, IG.N. 2005. *Masalah Kesehatan Anak. Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*, Jakarta:

IDAI Rusmil, Kusnandi. 2006. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: DepKes RI.

Hendrawati, dkk., 2018. *Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada Anak Usia 0-6 Tahun* .

Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.