



Determinan Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan Anak Pada Kader Posyandu

¹Endriyani Martina Yunus*, ²Eka Safitri Yanti, ³Retno Imami

Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

*Email : endriyani_my@yahoo.com

Kata kunci :

Kuisisioner,
Perkembangan
Anak

Keywords :

*Questionnaires,
Development
Child*

Info Artikel :

Tanggal dikirim :

7 November 2021

Tanggal direvisi :

23 Desember 2021

Tanggal diterima :

30 Desember 2021

DOI Artikel :

10.33862/citradelima.
v5i2.249

Halaman: 95 -99

Abstrak

Periode perkembangan bayi dan anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dan ini menentukan perkembangan selanjutnya. Roesli (2009) dalam penelitiannya didapatkan bahwa balita mengalami gangguan motorik kasar sebanyak 31,2%, motorik halus 14,3%, sedangkan yang mengalami gangguan bahasa 19,1% dan yang mengalami gangguan personal sosial 11,5%. Pada periode perkembangan ini sangat diperlukan pemantauan untuk mendeteksi dini penyimpangan perkembangan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Determinan Penggunaan Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan Anak pada Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Bangka Tengah tahun 2021. Jenis penelitian ini cross sectional, jenis pengambilan data total *sampling*. Penggunaan Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan Anak pada Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Bangka Tengah sebanyak 21 (35%) kader. Determinan yang berhubungan dengan Penggunaan Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan Anak pada Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Bangka Tengah adalah keikutsertaan kader dalam pelatihan KPSP, ketersediaan sarana dan prasarana dan dukungan tenaga kesehatan. Puskesmas Benteng agar dapat memfasilitasi pelatihan KPSP bagi kader yang belum terlatih agar kemampuan kader dapat meningkat sehingga penggunaan KPSP dapat lebih merata.

Determinants of the Use of Pre-screening Questionnaires for Child Development in Posyandu Cadres

Abstract

The period of development of infants and children is a period of rapid growth and development and this determines their further development. Roesli (2009) in his research found that toddlers experience gross motor disorders as much as 31.2%, fine motor skills 14.3%, while those who experience language disorders are 19.1% and those who experience social personal disorders are 11.5%. Monitoring is very necessary to detect early deviations in child development. This study aims to determine the determinants of the use of pre-screening child development questionnaires for posyandu cadres in the working area of the Benteng Bangka Tengah Health Center in 2021. This type of research is cross sectional, the type of data collection is total sampling. The use of the Pre-screening Questionnaire for Child Development in Posyandu Cadres in the Work Area of the Benteng Bangka Tengah Health Center was 21 (35%) cadres. Determinants related to the use of the Pre-screening Questionnaire for Child Development in Posyandu Cadres in the Work Area of the Benteng Bangka Tengah Health Center were the participation of cadres in KPSP training, the availability of facilities and infrastructure and the support of health workers. Benteng Health Center in order to facilitate KPSP training for cadres who have not been trained so that the ability of cadres can increase so that the use of KPSP can be more evenly distributed.



PENDAHULUAN

Periode perkembangan bayi dan anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dan ini menentukan perkembangan selanjutnya. Roesli (2013) dalam penelitiannya di dapatkan bahwa balita mengalami gangguan motorik kasar sebanyak 31,2%, motorik halus 14,3%, sedangkan yang mengalami gangguan bahasa 19,1% dan yang mengalami gangguan personal sosial 11,5%. Pada periode perkembangan ini sangat diperlukan pemantauan untuk mendeteksi dini penyimpangan perkembangan anak sejak dini, sehingga upaya pencegahan, upaya stimulasi dan upaya penyembuhan serta upaya pemulihan dapat diberikan dengan indikasi yang jelas (Roesli, 2013).

Tumbuh kembang anak di Indonesia masih perlu mendapatkan perhatian serius, Angka keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan masih cukup tinggi yaitu sekitar 5–10 % mengalami keterlambatan perkembangan umum. Dua dari 1.000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik dan 3 sampai 6 dari 1.000 bayi juga mengalami gangguan pendengaran serta satu dari 100 anak mempunyai kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara (Tjandrajani et al., 2012). Penilaian perkembangan pada anak sangat penting dilakukan agar apabila ditemukan kecurigaan penyimpangan dapat segera dilakukan stimulasi dan intervensi dini sebelum kelainan terjadi (Kadi et al., 2008).

Upaya pencegahan sedini mungkin perlu dilakukan untuk mengurangi masalah perkembangan dengan melakukan deteksi dini. Deteksi dini dapat dilakukan setiap tiga bulan pada anak usia 0 - 12 bulan dan setiap enam bulan pada anak usia 12 - 72 bulan dan dapat dilakukan di semua tingkat pelayanan kesehatan (Dhamayanti, 2006). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2014 tentang pemantauan tumbuh kembang dan gangguan tumbuh kembang anak, upaya deteksi dini salah satunya dapat dilakukan mulai dari tingkat kesehatan dasar yaitu posyandu. Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan yang bertujuan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, Dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak, 2014).

Kegiatan Posyandu meliputi penimbangan balita dan pemberian nutrisi sehingga lebih terfokus pada pertumbuhan fisik sedangkan deteksi dini untuk mengetahui masalah perkembangan anak belum

diberikan secara lengkap. sehingga diperlukan upaya pencegahan penyimpangan tumbuh kembang dengan melakukan deteksi dini di Posyandu (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Berdasarkan pedoman pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK) bagi balita yang memiliki status perkembangan meragukan upaya yang harus dilakukan yaitu memberikan petunjuk pada ibu untuk melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi dan melakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari adanya kemungkinan penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangan. Meminta ibu untuk melakukan penilaian lang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP sesuai dengan umur anak. Bagi balita dengan status penyimpangan maka lakukan rujukan ke Rumah Sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Bidan melakukan skrining tumbuh kembang balita saat kegiatan posyandu. Namun mengingat jumlah sasaran yang begitu banyak, maka dalam melaksanakan tugasnya bidan membutuhkan peran serta kader. Untuk dapat mengikut sertakan peran kader diperlukan peningkatan kemampuan kader dalam pemantauan tumbuh kembang anak yang disebut dengan modul skrining tumbuh kembang kader.

METODE

Jenis penelitian ini adalah sebuah penelitian survey yang bersifat analitik yang berjudul “Determinan Penggunaan Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan Anak pada Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Bangka Tengah tahun 2021”. Desain penelitian ini adalah cross sectional, pengumpulan data menggunakan kuisisioner. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Benteng dan bersedia menjadi responden.

Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah kader yang memenuhi kriteria inklusi yaitu 60 kader posyandu. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini secara total sampling. Penelitian ini telah diuji kelayakan etikanya oleh Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang dan telah disetujui kalaikan etikanya dengan No 13/EC/KEPK-PKP/V/2021, pada tanggal 24 Mei 2021. Instrumen penelitian ini menggunakan kuisisioner yang belum baku sehingga dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 6 posyandu yaitu posyandu jambu, posyandu alpukat, posyandu apel



posyandu mente dan posyandu durian. Uji validitas pada penelitian ini nilai r table dari 30 responden dengan signifikansi 5%, didapatkan $r \text{ tabel} = 0,294$, hasil uji validitas dengan signifikansi $<0,05$ (valid) adalah pertanyaan mengenai keikutsertaan kader dalam pelatihan KPSP, ketersediaan sarana pra sarana, dukungan dan penggunaan formulir KPSP, serta uji reliabilitas dari penelitian ini didapatkan bahwa nilai cronbach Alpha sebesar 0,957 yang menunjukkan bahwa kuisisioner yang digunakan cukup reliable.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Sasaran pada penelitian ini adalah 70 kader posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Benteng. Dari 70 kader tersebut, 10 orang kader tidak memenuhi kriteria eksklusi dan inklusi sehingga yang menjadi total responden pada penelitian ini berjumlah 60 orang.

Tabel 5.1 Determinan Penggunaan Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan Anak pada Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Bangka Tengah

Variabel	Total n=60	KPSP		P- value dan OR
		Menggu nakan n=21	Tidak meng gunak an n=39	
Umur Kader Posyandu	37,78 ± 10,15	38,48 ± 10,93	37,41 ±9,83	0,768 *
Keikutsertaan Kader dalam Pelatihan KPSP	25 (41,7)	17 4	8 31	0,000 ** OR: 6,25
- Pernah	35			
- Tidak pernah	(58,3)			
Lama Menjadi Kader	46 (76,7)	15 6	31 8	0,532 *** OR: 1,2
- > 2 th	14			
- ≤ 2 th	(23,3)			
KetersediaanSara na Prasarana				
- Tersedia	26 (43,3)	20 1	6 33	0,000 **
- Tidak tersedia	34 (56,7)			OR: 5,2
Dukungan Tenaga Kesehatan	28 (46,7)	21 0	7 32	0,000 ** OR: 4,0
- Mendukung	32			
- Tidak mendukung	(53,3)			

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa secara keseluruhan rerata umur responden adalah rerata $37,78 \pm 10,15$. Rerata umur kader yang menjadi responden lebih tinggi pada kelompok yang tidak menggunakan KPSP yaitu sebesar $37,41 \pm 9,83$ tahun. Kader lebih banyak yang sudah dilatih KPSP (58,3%), sebagian besar kader telah menjadi kader lebih dari dua ahun (76,6%), masih banyak Posyandu yang belum memiliki sarana dan prasarana untuk melakukan pemeriksaan KPSP (56,7%) serta masih banyak tenaga kesehatan yang belum mendukung terlaksananya KPSP di Posyandu (53,3%).

Pembahasan

Pada penelitian ini, umur memberikan pengaruh terhadap perilaku terkait kesehatan (Deeks et al., 2009). Dari data dapat dilihat bahwa tidak terdapat hubungan antara umur kader posyandu pada kedua kelompok penggunaan KPSP ($p > 0,05$). Hasil yang sama diperoleh oleh Kim (2020) dimana pada saat pandemi, umur seseorang tidak menentukan perilaku kesehatannya (Kim & Crimmins, 2020). Umur juga tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemanfaatan KPSP di Klaten (Wulandari & Palifiana, 2018). Walaupun tidak memiliki perbedaan, kelompok yang menggunakan KPSP memiliki rerata umur kader yang sedikit lebih tinggi dibanding kelompok lainnya. Usia lanjut diperkirakan membuat seseorang semakin bijaksana dalam bersikap dan memiliki rasa ingin tahu dan kesadaran yang lebih tinggi terhadap perilaku kesehatan.

Semakin tinggi pengetahuan dan tingkat pendidikan, semakin luas cara pandang dan pola pikir dalam bertindak. Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat dalam memelihara kesehatannya sendiri (Notoatmodjo, 2003). Data penelitian membuktikan bahwa pelatihan memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan KPSP ($p < 0,05$). Hasil yang sama diperoleh oleh Sulistyowati et al (2018) dimana pelatihan mempunyai dampak terhadap perbedaan yang signifikan pengetahuan dan sikap kader terhadap penggunaan KPSP (Sulistyowati et al., 2018). Hasil yang sama juga diperoleh oleh Nikmatul et, al (2017) dimana kader posyandu yang telah mengikuti pelatihan KPSP mengalami peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam pemantauan balita (Nikmatul et al., 2017). Nilai OR pada keikutsertaan kader dalam pelatihan KPSP (OR : 6,25) artinya Kader yang mengikuti pelatihan 6,25 kali mampu menggunakan KPSP.



Lama bekerja merupakan salah satu tolak ukur yang dapat mempengaruhi keterampilan seseorang walau bukan faktor utama (Napitupulu et al., 2018). Lama menjadi kader tidak berpengaruh dengan penggunaan KPSP pada penelitian ini ($p > 0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Palifiana (2018). Lamanya menjadi kader tidak menentukan kedisiplinan kader dalam menggunakan lembar KPSP dalam pelaksanaan Posyandu (Wulandari & Palifiana, 2018). Kader yang lebih lama waktu kerjanya merasa terbiasa dengan kegiatan posyandu sehingga tidak ada sanksi apabila salah dalam mengerjakan laporan. Hal ini menyebabkan buruknya kualitas pelaporan kader yang memiliki waktu kerja yang lama (Nurayu, 2013). Nilai OR lama menjadi kader (OR: 1,25) artinya Kader yang sudah berpengalaman lebih dari 2 tahun 1,2 kali lebih mengerti penggunaan KPSP.

Sarana dan prasarana menjadi penting bagi kader dalam pemanfaatan KPSP dalam pelaksanaan posyandu (Yani & T.W., 2017). Penelitian ini menunjukkan bahwa sarana dan prasarana memiliki pengaruh yang signifikan dengan penggunaan KPSP ($p < 0,05$). Hasil sejalan ditunjukkan oleh Napitupulu et al (2017) yang menemukan bahwa walaupun sebagian besar sarana tidak lengkap (66,8%), tidak ditemukan hubungan antara variabel kelengkapan dengan sikap kader dalam melakukan deteksi dini perkembangan bayi/ balita. Media atau sarana mempunyai peran dalam membentuk kepercayaan atau pendapat seseorang yang memunculkan motivasi untuk melakukan hal tertentu (Napitupulu et al., 2018). Dalam hal ini, sarana dan prasarana menjadi faktor pendukung dalam terlaksananya penggunaan KPSP. Adanya sarana dan prasarana yang baik memotivasi kader untuk melakukan penilaian KPSP. Sebaliknya, tidak adanya sarana dan prasarana membuat kader merasa penggunaan KPSP menjadi sesuatu yang tidak harus dilakukan.

Nilai OR dari ketersediaan sarana prasarana (5,2) artinya 5,2 kali kader akan menggunakan form KPSP apabila tersedia form KPSP Teori Green mengemukakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah dukungan sosial yang termasuk didalamnya dukungan tenaga kesehatan (Notoatmodjo, 2003). Dalam penelitian ini, dukungan tenaga kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan KPSP ($p < 0,05$). Dukungan tenaga kesehatan dapat berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informatif. Dukungan tersebut saling terkait dan menumbuhkan semangat bagi kader untuk dapat melakukan tugasnya

yang dalam hal ini yaitu melakukan deteksi tumbuh kembang menggunakan lembar KPSP (Napitupulu et al., 2018). Nilai OR terhadap dukungan nakes pada penelitian ini (OR; 4,0) artinya dukungan nakes membuat 4,0 kali kader merasa di support untuk menggunakan KPSP.

SIMPULAN

Adapun kesimpulan yang didapat pada penelitian ini adalah:

1. Penggunaan Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan Anak pada Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Bangka Tengah sebanyak 21 (35%) kader.
2. Determinan yang berhubungan dengan Penggunaan Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan Anak pada Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Bangka Tengah adalah keikutsertaan kader dalam pelatihan KPSP, ketersediaan sarana dan prasarana dan dukungan tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Deeks, A., Lombard, C., Michelmore, J., & Teede, H. (2009). The effects of gender and age on health related behaviors. *BMC Public Health*, 9, 1–8. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-213>
- Dhamayanti, E. (2006). Kuesioner Praskrining Perkembangan (KPSP) Anak. *Sari Pediatri*, 8(1).
- Kadi, F. A., Garna, H., & Fadlyana, E. (2008). Kesetaraan Hasil Skrining Risiko Penyimpangan Perkembangan Menurut Cara Kuesioner Praskrining Perkembangan (KPSP) dan Denver II pada Anak Usia 12-14 Bulan dengan Berat Lahir Rendah. *Sari Pediatri*, 10(1).
- Kementrian Kesehatan RI. (2012). Ayo ke Posyandu Setiap Bulan. *Pusat Promosi Kesehatan RI*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar.
- Kim, J. K., & Crimmins, E. M. (2020). How does age affect personal and social reactions to COVID-19: Results from the national Understanding America Study. *PLOS ONE*, 15(11), e0241950. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241950>
- Napitupulu, M. P. S., Aryani, Y., & Vitriani, O. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sikap Kader Posyandu Dalam Melakukan Deteksi Dini Perkembangan Bayi / Balita Di Wilayah Kerja
- Nikmatul, R., Asmedi, A., Muchlis, M., & Rahmawati, N. T. (2017). Pengaruh Pelatihan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Terhadap



Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Perkembangan Balita [Universitas Gadjah Mada]. <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/132748>

- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurayu, A. W. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Pendidikan, Usia Dan Lama Menjadi Kader Posyandu Dengan Kualitas Laporan Bulanan Data Kegiatan Posyandu. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–17.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak, (2014).
- Puskesmas Rumbai Kota. Mahasiswi Prodi D-IV Kebidanan ABSTRAK Salah satu indikator kesehatan bayi / balita adalah perkembang. 6, 32–40.
- Roesli, U. (2013). *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya.
- Sulistyowati, R., Kurniawati, S., & Haswita. (2018). Pengaruh Pelatihan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (Kpsp) Dengan Metode Off the Job Training Pada Kader Terhadap Kemampuan Kader Mendeteksi Perkembangan Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 488–495. <http://www.akesrustida.ac.id/e-journal/index.php/jikr/article/view/55/48>
- Tjandrajani, A., Dewanti, A., Burhany, A., & Widjaja, J. (2012). Keluhan Utama pada Keterlambatan Perkembangan Umum di Klinik Khusus Tumbuh Kembang RSAB Harapan Kita. *Sari Pediatri*, 13(6).
- Wulandari, S., & Palifiana, D. A. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Kpsp Pada Kader Posyandu Di Desa Mayungan, Ngawen Klaten. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(2), 360–363.
- Yani, N., & T.W., A. H. N. N. (2017). Knowledge and the Role of Cadres in the Implementation of Early Detection of Toddlers Development Using Kpsp. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 10(1), 22. <https://doi.org/10.32763/juke.v10i1.32>