

**PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN
DETEKSI DINI GANGGUAN TUMBUH KEMBANG ANAK
DI DESA PALAES KECAMATAN LIKUPANG BARAT
KABUPATEN MINAHASA UTARA**

Cut Mutiya Bunsal¹; Rizal Arsyad²
^{1,2}. Nurse Study Program STIKES Muhammadiyah Manado
Email: mutiya.bunsal@gmail.com

ABSTRACK

Child development is a continuous process, starting from the womb until the child grows up. Good quality children can be achieved by ensuring that the child's development process is also good. Monitoring the growth, development, and growth disorders of children is a reference for health workers who work in primary / primary health care facilities. The community service was carried out to 6 health cadres in Palaes village by providing material about DDTK and simulating early detection of child development. The existence of health cadres can support the performance of the puskesmas in detecting disorders of child development. Empowerment is carried out for existing health cadres so that the performance of early detection of children's growth and development can be maximally carried out in posyandu services with the involvement of village health cadres.

Keywords: Health cadres, DDTK, growth and development disorders, children.

ABSTRAK

Tumbuh kembang anak merupakan suatu proses yang kontinyu, dimulai sejak kandungan sampai anak tumbuh dewasa. Kualitas anak yang baik dapat dicapai dengan memastikan bahwa proses tumbuh kembang anak juga baik. Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak merupakan acuan bagi tenaga kesehatan yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan dasar/primer. Pengabdian kepada masyarakat dilakukan kepada kader kesehatan di desa Palaes yang berjumlah 6 orang dengan kegiatan pemberian materi tentang DDTK dan dilakukan simulasi deteksi dini tumbuh kembang anak. Adapun keberadaan kader kesehatan dapat menunjang kinerja puskesmas dalam mendeteksi gangguan tumbuh kembang anak. Pemberdayaan dilakukan kepada kader kesehatan yang ada agar kinerja dapat deteksi dini tumbuh kembang anak dapat maksimal dilakukan dipelayanan posyandu dengan keterlibatan yang dilakukan langsung oleh kader kesehatan desa.

Kata kunci : Kader Kesehatan, DDTK, Gangguan tumbuh kembang, Anak.

PENDAHULUAN

Tumbuh kembang anak merupakan suatu proses yang kontinyu, dimulai dari sejak kandungan sampai anak tumbuh dewasa. Masa lima tahun pertama kehidupan

merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek dan tidak dapat diulangi lagi, maka masa balita ini disebut sebagai "masa emas" (*golden period*) "jendela kesempatan" (*window of opportunity*), dan "masa kritis" (*critical period*)

(Kemenkes RI, 2010). Kualitas anak yang baik dapat dicapai dengan memastikan bahwa proses tumbuh kembang anak juga baik. Pertumbuhan merujuk pada perubahan yang bersifat kuantitatif, seperti tinggi badan, berat badan, dan lingkaran kepala, sedangkan perkembangan adalah perubahan dan peningkatan kemampuan secara bertahap, seperti kemampuan motorik, sensori, bahasa dan sosial (Hockenberry & Wilson, 2012).

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, Indonesia telah menunjukkan penurunan kemiskinan secara tetap, tetapi masalah gizi kurang yang berdampak buruk pada anak-anak menunjukkan sedikit perbaikan. Profil anak Indonesia menyajikan keadaan anak Indonesia berusia 0-17 tahun. Badan Pusat Statistik (BPS) memproyeksikan bahwa 30,5 persen atau 79,6 juta jiwa penduduk Indonesia pada tahun 2017 adalah anak-anak berusia 0-17 tahun. Pada tahun 2016, Indonesia masih menempati penduduk ke-4 terbesar dunia menurut *UN Population Division* (KPPA, 2018).

Ketetapan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan gangguan Tumbuh Kembang Anak bahwa pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak merupakan acuan bagi tenaga kesehatan yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan dasar/primer, kelompok profesi, tenaga pendidik, petugas lapangan Keluarga Berencana, petugas sosial yang terkait dengan pembinaan tumbuh kembang anak, organisasi profesi dan pemangku kepentingan terkait pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak. Selain itu, berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.02.02

/MENKES /52/2015 dijelaskan tentang Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian bayi, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita dengan indikator meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat.

Petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas diharapkan dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan serta gangguan tumbuh kembang anak. Kader kesehatan di desa Palaes yang telah terlibat dalam kegiatan posyandu dengan melakukan pencatatan dan pengukuran berat badan bayi dan balita yang berjumlah enam orang akan diberdayakan dalam pelatihan skrining kesehatan tumbuh kembang anak yang sekaligus deteksi dini resiko gangguan tumbuh kembang yang berhubungan dengan gizi, motorik, bahasa, dan sosial anak.

Kader adalah anggota masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat, dan mampu bekerja bersama dalam berbagai kegiatan kemasyarakatan secara sukarela (Kementrian Kesehatan RI, 2010).

Adapun pemberdayaan yang dilakukan terhadap kader Kesehatan di desa Palaes terkait deteksi dini resiko tumbuh kembang anak diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan dalam memantau tumbuh kembang anak.

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan dengan melakukan penyuluhan, diskusi, tanya jawab dan simulasi tentang pengukuran berat badan

dan mengukur lingkaran kepala anak serta menggambar grafik pertumbuhan dan perkembangan anak di Desa Palaes.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Desa Palaes Kec. Likupang Barat, Kab. Minahasa Utara, pada tanggal 3 februari 2020. Kegiatan yang dilakukan adalah mempraktekkan pembuatan grafik tumbuh kembang anak. Kegiatan ini dihadiri oleh 6 orang kader Kesehatan dan beberapa anggota masyarakat

Hasil dari pemberdayaan kader ini adalah dari materi tentang deteksi dini tumbuh kembang anak, kader sudah mengerti tentang materi yang diberikan. Pada saat evaluasi simulasi kader masih bingung menentukan titik kurva dan cara menjelaskan tentang hasil kurva. Kegiatan ini kemudian dilanjutkan dengan edukasi kembali kepada kader tentang cara mengisi kurva dan cara menjelaskan kepada ibu atau pengasuh tentang tumbuh kembang anak. Secara umum kader dan kepala desa Palaes sangat antusias dengan adanya kegiatan yang diadakan juga diberikan media lembar balik kepada masing-masing kader.

Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa pelatihan tentang deteksi dini resiko tumbuh kembang anak dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mendeteksi resiko tumbuh kembang anak. Masih ada beberapa kader yang belum hadir pada kegiatan ini, sehingga menjadi kurang maksimal dalam penyampaian materi. Kegiatan deteksi dini tumbuh kembang anak tidak pernah dilakukan secara khusus oleh kader maupun petugas puskesmas.

Kehadiran kader dalam pelatihan ini dapat meningkatkan keberhasilan kegiatan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu dimana bergantung pada peran aktif kader.

Permasalahan yang sering ditemui di posyandu adalah sebagai kegiatan yang rutinitas seperti penimbangan balita dan pemberian imunisasi sedangkan kegiatan lain kurang mendapat perhatian. Ketidakhadiran beberapa kader dalam pelatihan ini disebabkan beberapa alasan antara lain kurang mendapatkan informasi yang jelas tentang kegiatan serta tidak berada di desa.

Kader merupakan orang terdekat yang berada ditengah-tengah masyarakat yang diharapkan dapat memegang peranan penting khususnya yang berkaitan dengan masalah kesehatan. Dengan peran serta kader dalam melaksanakan deteksi dini resiko tumbuh kembang anak dapat membantu petugas kesehatan (Puskesmas) dalam melakukan deteksi dini gangguan tumbuh kembang sehingga dapat segera melakukan intervensi yang tepat pada anak yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Zaitun, dkk. 2018).

KESIMPULAN

Pelatihan kader mengenai deteksi dini resiko tumbuh kembang anak mampu meningkatkan pengetahuan dan skill yang dimiliki oleh kader. Wawasan kader peserta pelatihan dalam deteksi resiko tumbuh kembang anak meningkat dengan menggunakan media KPSP serta lembar balik dan mampu membuat laporan deteksi tumbuh kembang anak.

Penilaian yang dilakukan dalam mendeteksi resiko tumbuh kembang dilakukan

dengan pengukuran antropometri, perkembangan anak melalui DDTK dilakukan menggunakan KPSP. Tumbuh kembang anak yang dinilai adalah pertumbuhan (*growth*) dimana berkaitan dengan masalah perubahan ukuran, besar, jumlah atau dimensi pada tingkat sel, organ maupun individu. Dalam tahap perkembangan (*development*) yakni mengukur kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks. Bila terdapat penyimpangan, maka harus dilakukan rujukan ke rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKES Muhammadiyah Manado, unit BPPM STIKES Muhammadiyah Manado, Hukum Tua Desa Palaes Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara dan seluruh masyarakat dan pihak yang terlibat dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPA). 2018. *Profil Anak Indonesia 2018*. ISSN 2089-3523.

Kemenkes RI.(2010). *Pemantauan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta

Kemenkes RI. (2016). *Pedoman Pelaksana Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Bakti Husada

Wong LD, Hockenberry-Eaton M, Wilson D. *Buku ajar keperawatan pediatrik* wong. Ed 6. Jakarta: EGC; 2002.hal. 436-37