

**PENGARUH PENYULUHAN STIMULASI DETEKSI  
INTERVENSI DINI TUMBUH KEMBANG TERHADAP  
PENGETAHUAN TENTANG STIMULASI DETEKSI  
INTERVENSI DINI TUMBUH KEMBANG PADA  
KADER DI PUSKESMAS GAMPING 2  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
ABU RIZAL DINHAS  
201310201001**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**PENGARUH PENYULUHAN STIMULASI DETEKSI**  
**INTERVENSI DINI TUMBUH KEMBANG TERHADAP**  
**PENGETAHUAN TENTANG STIMULASI DETEKSI**  
**INTERVENSI DINI TUMBUH KEMBANG PADA**  
**KADER DI PUSKESMAS GAMPING 2**  
**YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun oleh :  
**ABU RIZAL DINHAS**  
201310201001



Telah Disetujui oleh Pembimbing

Pada tanggal:

25 Agustus 2017

Pembimbing

Ery Khusnal, M.N.S.

# PENGARUH PENYULUHAN STIMULASI DETEKSI INTERVENSI DINI TUMBUH KEMBANG TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG STIMULASI DETEKSI INTERVENSI DINI TUMBUH KEMBANG PADA KADER DI PUSKESMAS GAMPING 2 YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Abu Rizal Dinhas<sup>2</sup>, Ery Khusnal<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang** : Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang balita merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas anak dan merupakan salah satu program dari Kemenkes RI.

**Tujuan** : penelitian ini diketahuinya “Pengaruh penyuluhan SDIDTK terhadap pengetahuan SDIDTK pada kader di puskesmas Gamping 2 Yogyakarta”

**Metode** : metode penelitian *Quasy experiment* dengan rancangan *one group pre-test – post-test design*. Responden penelitian ini terdiri dari 33 kader dan diambil dengan teknik *pre-test post-test*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan teknik uji *Paired t-test*.

**Hasil** : hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara penyuluhan dengan pengetahuan kader di puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta tahun 2017. Analisis *Paired t-test* menyimpulkan bahwa pata taraf signifikansi  $p = 0,05$  diperoleh nilai  $p = 0,000$  sehingga  $p \leq 0,05$ .

**Simpulan** : (1) sebagian responden diketahui mendapatkan pengetahuan dengan cukup, (2) sebagian responden diketahui memiliki tingkat memiliki pengetahuan baik, (3) ada hubungan signifikan antara penyuluhan SDIDTK dengan pengetahuan kader terhadap SDIDTK di puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta tahun 2017.

**Saran** : Hasil penelitian ini diharapkan puskesmas Gamping 2 merencanakan kegiatan penyuluhan atau pelatihan terhadap kader-kader supaya pengetahuan kader bertambah.

**Kata Kunci** : Penyuluhan SDIDTK, pengetahuan kader tentang SDIDTK

**Kepustakaan** : 20 buku (2006-2016), 4 jurnal, 3 skripsi , 1 artikel website

**Jumlah Halaman** : x halaman, 82 halaman, 6 tabel, 2 gambar, 10 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen PSIK Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

# THE EFFECT OF COUNSELLING ON *STIMULATION, DETECTION, AND EARLY INTERVENTION OF CHILD GROWTH AND DEVELOPMENT (SDIDTK)* UPON THE KNOWLEDGE ABOUT *SDIDTK* IN CADRES AT GAMPING 2 PRIMARY HEALTH CENTRE OF YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Abu Rizal Dinhas<sup>2</sup>, Ery Khusnal<sup>3</sup>

## INTISARI

**Background:** Early stimulation, detection, and intervention on underfive years old children is one of the efforts to improve children's quality and is one of programs from Indonesian Health Ministry.

**Objective:** The study is to investigate the effect of counselling on *stimulation, detection, and early intervention* of child *growth and development (SDIDTK)* upon the knowledge about *SDIDTK* in cadres at Gamping 2 primary health centre of Yogyakarta.

**Method:** The study employed quantitative method with one group pre-test – post-test design. The study employed pretest and posttest technique to draw samples of 33 cadres as the respondents. The data were collected using questionnaire through Paired t-test technique.

**Result:** The result of the study showed that there is a significant correlation between counselling and cadres' knowledge at Gamping 2 primary health centre of Yogyakarta in 2017. Paired t-test analysis result concludes that the significance value is 0.005 meaning that  $p = 0.000$  and thus,  $p \leq 0.05$ .

**Conclusion:** (1) Some of respondents show adequate knowledge, (2) some of respondents show good knowledge level, (3) there is a significant correlation between counselling on *stimulation, detection, and early intervention* of child *growth and development (SDIDTK)* upon the knowledge of *SDIDTK* in cadres at Gamping 2 primary health centre of Yogyakarta in 2017.

**Suggestion:** Gamping 2 Primary Health Centre of Yogyakarta is expected to plan counselling activity or training for cadres to improve their knowledge.

**Keywords** : counselling on *stimulation, detection, and early intervention* of child *growth and development (SDIDTK)*, cadres' *knowledge of SDIDTK*

**Bibliography** : 34 books (2006-2016), 2 journals, 3 undergraduate theses , 1 website article

**Pages** : xi pages, 82 pages, 15 tables, 1 figure, 10 appendices

---

<sup>1</sup> Thesis title

<sup>2</sup> School of Nursing Student, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

<sup>3</sup> School of Nursing Lecturer, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data jumlah anak usia 0–6 tahun mencapai sekitar 26,7 juta atau sekitar 12,08% dari jumlah penduduk Indonesia. Dari jumlah balita tersebut diperkirakan sekitar 4,5–6,7 juta mengalami masalah tumbuh kembangan. Hal tersebut dibuktikan dari hasil penelitian di Amerika Serikat bahwasanya ditemukan sekitar 12–16% balita mempunyai keterlambatan perkembangan, sementara di Indonesia di temukan 20-30% balita juga mengalami keterlambatan perkembangan (Depkes, 2007). Pemantauan pertumbuhan anak yang tidak dilakukan dalam 6 bulan terakhir meningkat yaitu dari 25,5% pada tahun 2010 menjadi 34,3 % pada tahun 2013 (Riskesdes, 2013).

Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2010) cakupan pelayanan kesehatan Balita dalam deteksi dini tumbuh kembang balita adalah 78,11%. Dengan jumlah balita yang mengalami gangguan tumbuh kembang di Indonesia 45,7% (Suherman, 2011). Menurut Data Dinkes Propinsi DIY tahun 2009 menunjukkan bahwa cakupan Deteksi Tumbuh Kembang Balita (DTKB) kodya Yogyakarta dengan jumlah balita 49.155 dengan realisasi 8.100 ( 32,5%), Kabupaten Bantul jumlah balita 65.793 dengan realisasi 21.431 (32,6%), Kulon Progo jumlah balita 33.37 dengan realisasi 7.028 (21,5%), Gunung Kidul jumlah balita 40.240 dengan realisasi 6.726 (16,8%), Sleman jumlah Balita 70.585 dengan realisasi 22.347 (31,7%). Dari data tersebut di dapatkan bahwa Kabupaten Sleman mempunyai prestasi Cakupan Deteksi Tumbuh Kembang Balita (DTKB) cukup bagus di bandingkan dengan kabupaten lain di propinsi DIY yaitu Kabupaten Kulon Progo dan Kabupaten Gunung Kidul. Tetapi masih tertinggal dengan Kabupaten Bantul Dan Kodya Yogyakarta dan masih jauh dari target cakupan DTKB Propinsi



DIY 65%, sedangkan yang dicapai oleh propinsi mencapai 25,4% yang berarti cakupan DTKB Propinsi DIY masih jauh dibawah target (Dinkes DIY, 2009)

Stimulasi, Deteksi, Intervensi 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. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang perubahan atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan kekerasan dan diskriminasi sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Susilaningrum, 2013).

Salah satu hal yang menunjang keberhasilan kader dalam pelaksanaan SDIDTK adalah pengetahuan. Pengetahuan kader penting dalam peningkatan status kesehatan masyarakat sekitar. (Handayani, 2010) mengungkapkan kader memberikan pengaruh pada pencapaian strata menuju posyandu mandiri, data menunjukkan sebesar 31,58% posyandu mandiri didominasi oleh pengetahuan kader yang sangat baik. Pengetahuan kader sangat diperlukan dalam kegiatan posyandu karena semakin banyak jumlah kader yang pengetahuan baik, maka semakin baik pula pelaksanaan dan kegiatan posyandu. Pengetahuan kader dalam kegiatan posyandu akan meningkatkan keaktifan karena dengan selalu hadir dalam kegiatan, kader mendapatkan tambahan keterampilan dari pembinaan petugas maupun dari teman sekerjanya. Pengetahuan penting dalam memberikan pengaruh terhadap sikap dan tingkah laku kader terhadap pelayanan posyandu (Sofyawati, 2011).

Sebaliknya jika pengetahuan kader itu rendah maka akan kurangnya koordinasi antar petugas. Harisman (2012) menyebutkan bahwa kurangnya

penyuluhan dan pembinaan untuk meningkatkan pengetahuan yang memadai bagi kader menyebabkan kurangnya pemahaman terhadap tugas kader, lemahnya informasi serta kurangnya koordinasi antara petugas dengan kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu dapat mengakibatkan rendahnya tingkat kehadiran anak Bawah Lima Tahun (Balita) ke posyandu. Hal ini juga akan menyebabkan rendahnya cakupan deteksi dini tumbuh kembang balita.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *quasy experiment design*, yang menggunakan rancangan penelitian *one group pre-test – post-test design* yaitu rancangan penelitian dengan cara melakukan satu kali pengukuran di depan (*pre-test*) sebelum adanya perlakuan (*treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*post-test*) (Riwidikdo, 2013). Variabel penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang dengan pengetahuan kader tentang Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang di Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta.

Populasi dalam penelitian ini adalah kader – kader Puskesmas Gamping 2 sebanyak 45 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *Jacob Cohen* dengan *t-test means* yang terdiri dari *power* (p), *effect size* (d) dan *sampel error* (n). Sampel didapatkan dalam penelitian ini sebanyak 33 responden. Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan alat atau instrument yaitu kuesioner

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta pada bulan Agustus 2017 dengan mengambil kader – kader Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta sejumlah 33 responden

### Karakteristik Responden

**Tabel 1 Distribusi Responden Kader Di Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta Tahun 2017 (n=33)**

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	<b>Umur</b>		
	26-35 Tahun	3	9.1%
	36-45 Tahun	21	63.6 %
	46-55 Tahun	9	27.3 %
	<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100 %</b>
2	<b>Pekerjaan</b>		
	IRT	20	39,1 %
	Wirausaha	9	60,9 %
	PNS	4	12.1 %
	<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100 %</b>
3	<b>Pendidikan</b>		
	SMA	22	66.7
	D3	6	18.2
	S1	5	15.2
	<b>Jumlah</b>	<b>46</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak adalah responden dengan umur 35-45 Tahun sebanyak 21 orang (63,6 %), sedangkan paling sedikit berumur 26-35 Tahun sebanyak 3 responden (9,1%). Karakteristik berdasarkan pekerjaan diketahui responden paling banyak bekerja sebagai IRT sebanyak 20 responden (60,6%) sedangkan paling sedikit bekerja sebagai PNS sebanyak 4 responden (12,1%). Berdasarkan karakteristik pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 22 responden (66,7%) sedangkan paling sedikit berpendidikan S1 sebanyak 5 responden (15,2%).



## Deskripsi Data Penelitian

**Tabel 2 Distribusi Responden Pengetahuan Kader Tentang Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang Sebelum Mengikuti Penyuluhan SDIDTK (N=33)**

Kategori Pengetahuan Kader sebelum	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	3	9.1 %
Cukup	16	48.5 %
Kurang	14	42.4 %
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui Pengetahuan SDIDTK pada kader di puskesmas Gamping 2 Yogyakarta sebelum mengikuti penyuluhan SDIDTK memiliki pengetahuan cukup sebanyak 16 orang (48,5 %), sedangkan sisanya kategori kurang sebanyak 14 orang (42,4 %) dan kategori baik sebanyak 3 orang (9,1%).

**Tabel 3 Distribusi Responden Pengetahuan Kader Tentang Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang Sesudah Mengikuti Penyuluhan SDIDTK (N=33)**

Kategori Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	19	57,6%
Cukup	11	33,3%
Kurang	3	9,1%
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa Pengetahuan SDIDTK pada kader di puskesmas Gamping 2 Yogyakarta sesudah mengikuti penyuluhan SDIDTK memiliki pengetahuan baik sebanyak 19 orang (57,6 %), sedangkan sisanya kategori cukup sebanyak 11 orang (33 %) dan kategori kurang sebanyak 3 orang (9,1%)

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Pengetahuan SDIDTK pada kader di puskesmas Gamping 2 Yogyakarta sesudah mengikuti penyuluhan SDIDTK (n=33)**

No	Pernyataan	Pre		Post	
		Benar	Salah	Benar	Salah
1	Perkembangan anak akan baik jika anak dilatih bergerak	29	4	30	3
2	Pemberian latihan gerak pada anak dimulai sejak bayi	21	12	30	3
3	Latihan gerak diberikan secara rutin kepada anak dalam kehidupan sehari – hari	23	10	27	6
4	Latihan gerakan diberikan kepada anak dalam bentuk yang beragam	15	18	24	9
5	Jika anak tidak dilatih bergerak maka perkembangan gerakan anak akan lambat	26	7	26	7

6	Anak harus dilatih untuk berlari saat anak baru saja mampu berjalan	20	13	21	12
7	Anak dapat dilatih untuk melompat saat anak baru saja mampu berjalan	16	17	28	5
8	Anak dapat dilatih untuk menangkap benda saat anak belum mampu berjalan	20	13	25	8
9	Anak dapat dilatih untuk melempar benda jika anak sudah mampu berjalan	20	13	27	6
10	Bermain merupakan salah satu bentuk latihan gerakan yang dapat meningkatkan kemampuan anak dalam bergerak	16	17	26	7
11	Bermain pada anak harus menggunakan ruangan khusus	20	13	25	8
12	Alat bermain balita yang digunakan harus disesuaikan dengan usia anak	20	13	24	9
13	Alat permainan yang digunakan adalah benda yang hanya dijual ditoko alat permainan saja	23	10	29	4
14	Benda sederhana atau benda yang mudah digunakan sudah dapat dijadikan sebagai alat permainan	18	15	27	6
15	Pertambahan berat badan diimbangi dengan pertambahannya tinggi badan dan usia	15	18	22	11
16	Salah satu dari pesan gizi seimbang adalah memperbanyak makanan sayur dan cukup sehari-hari	22	11	23	10
17	Jika berat badan anak bertambah mengikuti pita warna hijau atau pindah ke pita warna diatasnya, maka pemberian makanan sesuai umur diteruskan	22	11	29	4
18	Jika Berat badan anak tidak naik, maka diberikan makanan sesuai umur anak dengan porsi kecil dan lebih sering	19	14	24	9
10	Jika Berat badan anak berada jauh diatas jalur warna hijau, maka pemberian susu diteruskan, diselingi air putih, meningkatkan aktivitas anak dan tidak memberikan makanan cemilan	16	17	24	9
20	Jika Berat badan anak di bawah garis merah, maka anak dibawa ke puskesmas atau rumah sakit	14	19	22	11
21	Jika Anak yang sehat, maka berat badannya berdasarkan umur naik setiap bulan	17	16	22	11
22	Pada saat menimbang berat badan sebaiknya topi, sepatu, aksesoris harus dilepas	21	12	21	12
23	Jika berat badan balita tidak naik berturut-turut atau berada dibawah garis merah (BGM), maka kader menganjurkan untuk datang kembali bulan berikutnya melakukan bila	22	11	28	5
24	Gizi seimbang adalah asupan makanan sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan tubuh	18	15	23	10
25	Kader memberikan informasi pada ibu tentang gizi setiap pemeriksaan berat badan	19	14	23	10
26	Jika ibu melakukan upaya menjaga pertumbuhan balita, maka kader memuji perbuatan yang baik yang telah lakukan ibu	21	12	26	7
27	Timbangan bayi digunakan untuk menimbang anak umur kurang dari 2 tahun atau selama anak masih bisa berbaring / duduk dengan tenang	17	16	21	12
28	Posisi membaca angka pada penimbangan harus sejajar dengan mata	22	11	27	6

Berdasarkan tabel 4 responden dengan jawaban yang salah dapat dilihat pada butir 6 dengan soal “anak harus dilatih untuk berlari saat anak baru saja mampu berjalan, sebanyak 21 responden menjawab benar, artinya responden banyak yang salah dalam menjawab pernyataan ini. Pada butir soal nomor 7 dengan pernyataan soal “anak dapat dilatih untuk melompat saat anak baru saja mampu berjalan”; sebanyak 28 menjawab benar pada soal ini, artinya responden tidak mengetahui hal tersebut tidak seharusnya dilakukan.

Berdasarkan tabel 4 butir soal yang banyak dijawab benar oleh responden yaitu pada butir nomor 4 sebelum diberi penyuluhan terdapat 15 orang yang benar menjawab bahwa Latihan gerakan diberikan kepada anak dalam bentuk yang beragam, setelah diberi penyuluhan meningkat menjadi 24 orang yang menjawab benar. pada butir 15 yang menjawab benar hanya 15 orang pada pertanyaan Pertambahan berat badan diimbangi dengan pertambahannya tinggi badan dan usia , setelah diberi penyuluhan mengalami peningkatan menjadi 22 orang. Pada butir 20 terdapat 14 orang yang menjawab benar pada pertanyaan “Jika Berat badan anak di bawah garis merah, maka anak dibawa ke puskesmas atau rumah sakit”, dan setelah diberi penyuluhan meningkat menjadi 22 orang yang menjawab benar.

**Pengaruh Penyuluhan Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang dengan pengetahuan kader tentang Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang di Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta.**

**Tabel 5 Pengaruh Penyuluhan Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang dengan pengetahuan kader tentang Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang di Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta Tahun 2017**

Variabel	Paired t-test	p-value
Pengetahuan Pre-post	6,591	0,000

Berdasarkan tabel 4 diketahui hasil uji analisis *Paired t-test* didapatkan nilai *t-test* sebesar 6,591 dengan taraf signifikan p sebesar 0,000 ( $p < 0,01$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan SDIDTK terhadap pengetahuan tentang SDIDTK pada kader di Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta

**PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang dengan pengetahuan kader tentang Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang di Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta.

Berdasarkan hasil yang telah digambarkan pada tabel 2 diketahui bahwa Pengetahuan SDIDTK pada kader di Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta sebelum mengikuti penyuluhan SDIDTK memiliki pengetahuan cukup sebanyak 16 orang (48,5 %), sedangkan sisanya kategori kurang sebanyak 14 orang (42,4 %) dan kategori baik sebanyak 3 orang (9,1%). Hasil penelitian menunjukkan kategori cukup, hal ini dapat dilihat dari uraian kuesioner pengetahuan pada kader sebelum mengikuti penyuluhan SDIDTK terdiri dari 28 pertanyaan dengan item pertanyaan *favourable* sebanyak 14 item dan pertanyaan *unfavourable* sebanyak 14 item. Pada item pertanyaan dukungan emosional, item pertanyaan nomor 8 yang berbunyi “Latihan gerakan diberikan kepada anak dalam bentuk yang beragam” mendapat jawaban salah sebanyak 18 orang. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua kader setuju melakukan gerakan yang beragam

Pada butir 10 yang berbunyi “Bermain merupakan salah satu bentuk latihan gerakan yang dapat meningkatkan kemampuan anak dalam bergerak” banyak memberikan jawaban salah sebanyak 17 responden. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua kader mengetahui bermain merupakan salah satu bentuk latihan gerakan. Pada butir 15 yang berbunyi “Pertambahan berat badan diimbangi dengan pertambahannya tinggi badan dan usia” banyak memberikan jawaban salah sebanyak 18 responden. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada kader yang belum memiliki pengetahuan yang maksimal tentang penyuluhan SDIDTK.

Hasil ini sama dengan pernyataan Marimbi (2010) yang mengatakan bahwa pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam jumlah besar, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh).

Hasil penelitian yang telah digambarkan pada tabel 3 menunjukkan pengetahuan SDIDTK pada kader di Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta sesudah mengikuti penyuluhan SDIDTK memiliki pengetahuan baik sebanyak 19 orang (57,6 %), sedangkan sisanya kategori cukup sebanyak 11 orang (33 %) dan kategori kurang sebanyak 3 orang (9,1%). Peningkatan pada hasil penelitian dari sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup dan setelah diberi penyuluhan menjadi sebagian besar memiliki pengetahuan baik, hal ini karena faktor umur mempengaruhi pengetahuan responden. Dalam hasil penelitian diketahui responden sebagian besar berumur 36-45 Tahun hal ini menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki umur dewasa.

Pada tabel 4 butir 10 yang berbunyi “Bermain merupakan salah satu bentuk latihan gerakan yang dapat meningkatkan kemampuan anak dalam bergerak” sebelum diberi penyuluhan memberikan jawaban salah sebanyak 17 responden dan sesudah diberi penyuluhan meningkat 29 responden menjawab benar. Hal ini menunjukkan bahwa kader mengalami peningkatan tentang bermain merupakan salah satu bentuk latihan gerakan.

Pada butir 15 yang berbunyi “Pertambahan berat badan diimbangi dengan pertambahannya tinggi badan dan usia” sebelum diberi penyuluhan memberikan jawaban salah sebanyak 18 responden dan setelah penyuluhan terdapat 22 responden memberikan jawaban benar. Hal ini menunjukkan bahwa kader sudah mengalami peningkatan tentang pengetahuan pertumbuhan dan perkembangan anak. Sebagian besar responden setelah diberi penyuluhan mampu meningkatkan pengetahuan kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini dijelaskan juga oleh Sulistyawati (2015) bahwa Setiap anak adalah individu yang unik, karena faktor

bawaan dan lingkungan yang berbeda, maka pertumbuhan dan pencapaian kemampuan berkembangnya juga berbeda, tetapi tetap akan mengikuti patokan umum..

Hasil penelitian yang telah digambarkan pada tabel 5 menyatakan hasil uji analisis *Paired t-test* didapatkan nilai t-test sebesar 6,591 dengan taraf *signifikan* p sebesar 0,000 ( $p < 0,01$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan SDIDTK terhadap pengetahuan tentang SDIDTK pada kader di Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta. Untuk meningkatkan pengetahuan tidak cukup hanya melalui membaca saja tetapi perlu penyuluhan secara terencana, oleh karena itu solusi yang tepat untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pada kader melalui penyuluhan dalam melaksanakan kegiatan (Hilda, 2011)

Hasil penelitian menunjukkan mekanisme terjadinya peningkatan pengetahuan tentang SDIDTK, hal ini karena keberhasilan penyuluhan sehingga mengakibatkan peningkatan informasi oleh kader. Keberhasilan penyuluhan dapat ditelusuri dari proses kegiatan. Kegiatan penyuluhan kesehatan guna mencapai tujuan yakni perubahan sikap, dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya petugas, metode dan media. Dalam penelitian ini yang mempengaruhi keberhasilan penyuluhan salah satunya karena faktor materi yang sudah sesuai.

Hal ini diperjelas dalam teori Notoadmojo (2012) yang menyatakan bahwa agar mencapai suatu hasil yang optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerja sama dengan harmonis. Hal ini berarti bahwa untuk sasaran (sasaran) tertentu harus menggunakan cara tertentu pula. Materi juga harus disesuaikan dengan sasaran atau media. Untuk sasaran kelompok maka metodenya harus berbeda dengan sasaran massa dan sasaran individual. Untuk sasaran massa pun harus berbeda dengan sasaran individual dan kelompok.



Penyuluhan SDIDTK memberikan pengaruh terhadap pengetahuan SDIDTK pada kader melalui metode ceramah, sebagai metode penyampaian dalam mentransfer ilmu. Kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Maka sangat diperlukan peningkatan pengetahuan pada kader dengan metode yang efektif. Seperti dalam teori penyuluhan adalah dengan cara dan alat apa yang digunakan oleh pelaku penyuluh untuk menyampaikan pesan - pesan atau mentransformasikan perilaku kepada sasaran atau masyarakat (Notoatmodjo S. , 2012).

Pengetahuan kader sangat diperlukan dalam kegiatan posyandu karena semakin banyak jumlah kader yang pengetahuan baik, maka semakin baik pula pelaksanaan dan kegiatan posyandu. Pengetahuan kader dalam kegiatan posyandu akan meningkatkan keaktifan karena dengan selalu hadir dalam kegiatan, kader mendapatkan tambahan keterampilan dari pembinaan petugas maupun dari teman sekerjanya. Pengetahuan penting dalam memberikan pengaruh terhadap sikap dan tingkah laku kader terhadap pelayanan posyandu (Sofyawati, 2011).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **SIMPULAN**

1. \* Pengetahuan SDIDTK pada kader di puskesmas Gamping 2 Yogyakarta sebelum mengikuti penyuluhan SDIDTK memiliki pengetahuan cukup sebanyak 16 orang (48,5 %).
2. Pengetahuan SDIDTK pada kader di puskesmas Gamping 2 Yogyakarta sesudah mengikuti penyuluhan SDIDTK memiliki pengetahuan baik sebanyak 19 orang (57,6 %).
3. Ada pengaruh penyuluhan SDIDTK terhadap pengetahuan tentang SDIDTK pada kader di Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta menunjukkan hasil uji

analisis *Paired t-test* didapatkan nilai *t-test* sebesar 6,591 dengan taraf signifikan p sebesar 0,000 ( $p < 0,01$ )

## **SARAN**

### 1. Bagi Puskesmas Gamping 2

Hasil penelitian ini diharapkan puskesmas Gamping 2 merencanakan kegiatan penyuluhan (menggunakan video) atau pelatihan terhadap kader-kader supaya pengetahuan kader bertambah.

### 2. Bagi Kader

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dapat memberikan pengetahuan dan perubahan ketrampilan kepada kader tentang Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang sehingga tujuan yang ditargetkan dari Pemerintah tercapai melalui kader.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti lain dapat menggunakan metode lain seperti penyuluhan menggunakan media video dalam meningkatkan pengetahuan kader terhadap Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Balita.



## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes. (2010). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinkes DIY. (2009). *Profil Kesehatan Propinsi Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta.
- Hidayat, A. A. A. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Salemba Medika.
- Irmawati. (2011). Analisis Hubungan Fungsi Manajemen Pelaksanaan Kegiatan SDIDTK dengan Cakupan SDIDTK Balita dan Anak Pra sekolah di Puskesmas Kota Semarang. Skripsi Tidak Dipublikasikan Di Universitas Diponegoro Semarang
- Ismawati. (2010). Posyandu & Desa Siaga. Dalam *Posyandu & Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Marimbi, H. (2010). *Tumbuh Kembang. Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pratiwi, N. (2012). Pengaruh Pelatihan Gizi Seimbang Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kade Posyandu Lansia Di Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat. <http://www.jurnal.ui.ac.id>.
- Riwidikdo, H. (2013). *Statistik Kesehatan (Dengan Aplikasi SPSS dalam Prosedur Penelitian)*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Susilaningrum. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sacker, A., (2006) Breastfeeding and Developmental Delay: Findings from The Millennium Cohort Study, *Pediatrics*. 118, pp.682-689
- Suherman. (2011). *Perkembangan Anak*. Jakarta: EGC.
- UNICEF. (2006). *Programming Experiences in Early Child Development*. New York.