



---

## **HUBUNGAN PENGETAHUAN KADER DENGAN DETEKSI DINI GANGGUAN TUMBUH KEMBANG BALITA DI DESA MUSUK KECAMATAN MUSUK KABUPATEN BOYOLALI**

**Ardiani Sulistiani**<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>Prodi D3 Kebidanan Stkes Estu Utomo Boyolali

E-mail: [ardianisulistiani17@gmail.com](mailto:ardianisulistiani17@gmail.com)

---

### **ABSTRAK**

Latar Belakang: Angka kesakitan dan gangguan gizi saat ini masih sangat tinggi penyebabnya antara lain karna kurangnya pengetahuan kader tentang detekdi dini tumbuh kembang balita sehingga timbul berbagai gangguan yang di alami oleh balita. Dari 20 balita yang di jumpai terdapat keluhan dari beberapa orang tua balita, antara lain : 1 balita usia 3 tahun mengalami gangguan bicara yang harusnya sudah bisa bicara jelas seperti anak lainnya , 1 balita umur 2 tahun jika disentuh atau di peluk tidak mau bahkan sama orang tuanya sendiri memandangpun tidak mau seperti asyik dengan dunianya sendiri. Ada 1 balita umur 2 tahun mengalami gangguan motorik yang harusnya sudah biasa jalan dan naik tangga tapi anak belum bisa berjalan. Tujuan. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan kader dengan deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita di Desa Musuk, Kecamatan Musuk, Kabupaten Boyolali. Metode Penelitian. Desain penelitian ini analitik korelasional dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data. Subyek penelitian ini semua kader yang ada di Desa Musuk dengan jumlah sampel 31 responden. Metode pengumpulan data menggunakan kuisisioner. Analisa data menggunakan *chi square*. Hasil Penelitian. Dari hasil uji chi square antara pengetahuan kader dengan deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita menunjukkan tidak terapat hubungan yang signifikan dimana nilai *p\_value*  $0,516 < 0,05$ . Kesimpulan. Dari hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan kader dengan deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita.karena gangguan tumbuh kembang balita dapat di pengaruhi oleh banyak hal terutama pengetahuan kader.

Kata kunci: Pengetahuan kader, Deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita

---

### ***RELATIONSHIP KNOWLEDGE OF CADRES WITH EARLY DETECTION OF DISORDERS TODDLERS GROWTH IN MUSUK BOYOLALI***

---

#### **ABSTRACT**

Background : Mortality rates and current nutritional disorders are still very high among other causes Because of the lack of cadre knowledge about early detection of toddlers growth so that the various disorders that occur by toddlers. Of the 20 infants found there are complaints from some parents of children under five, among others: 1 toddler age 3 years experiencing speech disorders that should have been able to speak clearly like other children, , 1 toddler age 2 years if touched or in hugs by the parents show the rejection's reactions like fun with his own world. There is a toddler aged 2 years experiencing motor disturbances that should have been a regular walk and go up the stairs but the child can not walk yet. Aim: To know the correlation of cadre knowledge with early detection of infant growth disorder in Musuk Village, Musuk Subdistrict, Boyolali District. Research Methods: The design of this research is correlational analytics using Cross Sectional approach that is a research by approach of observation or data collection. The subjects of this study were all cadres in the village of Musuk with a sample of 31 respondents. Methods of data collection using questionnaires. Data analysis using chi square. Research Result : From result of chi square test, between knowledge of cadre with early detection of infant growth disorder of toddler showed no significant relationship where *p\_value* value  $0,516 < 0,05$ . Conclusion : From the research results can be concluded that there is no relationship between knowledge cadres with early detection of toddlers growth disorders. Because growth disorders of infants can be influenced by many things, especially knowledge of cadres.

Keywords: Knowledge of cadres, Early detection of infant's growth disorder

## PENDAHULUAN

Angka kesakitan dan gangguan gizi yang di derita oleh bayi dan anak balita di Indonesia pada saat ini masih sangat tinggi yaitu pada tahun 2003 terdapat 5 juta balita (27,5 %) kurang gizi dengan rincian 3,5 juta balita (19,2 %) dalam tingkat gizi buruk. Oleh karena itu apabila kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak tidak di berikan prioritas dan perhatian khusus maka kondisi bangsa dan Negara Indonesia pada tahun 2015-2020 akan semakin terpuruk lagi karena buruknya kualitas sumber daya manusia.

Anak pada usia pra – sekolah mempunyai ciri- ciri khusus, yaitu mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat. Pertumbuhan jasmani yang terjadi pada seorang anak biasanya diikuti dengan perubahan atau perkembangan dalam segi lain seperti berpikir, berbicara, berperasaan, bertingkah laku, dan lainnya. Perkembangan yang di alami anak merupakan rangkaian perubahan yang teratur dari satu perkembangan ke tahap perkembangan berikutnya. Masa terbentuknya dasar-dasar kepribadian manusia, kemampuan pengindraan, berpikir, ketrampilan, berbahasa, bertingkah laku sosial.

Anak merupakan dambaan setiap keluarga. Selain itu keluarga juga mengharapakan anaknya kelak tumbuh

kembang optimal (sehat fisik, mental / kognitif dan social ), dapat di banggakan, serta berguna bagi bangsa dan negara. Sebagai asset bangsa, anak harus mendapat perhatian sejak mereka masih di kandungan sampai mereka menjadi manusia dewasa.

Tumbuh kembang harus menjadi perhatian bagi pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat khususnya supaya anak Indonesia dapat mencapai kesehatan yang optimal. Memiliki anak dengan tumbuh kembang yang optimal adalah dambaan setiap orang tua. Untuk mewujudkannya tentu saja orang tua harus selalu memperhatikan, mengawasi, dan merawat anak secara seksama. Proses tumbuh kembang anak dapat berlangsung secara alamiah, tetapi proses tersebut sangat tergantung kepada orang dewasa atau orang tua. Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Anak pada usia pra – sekolah mempunyai ciri- ciri khusus, yaitu mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat. Pertumbuhan jasmani yang terjadi pada seorang anak biasanya diikuti dengan perubahan atau perkembangan dalam segi lain seperti berpikir, berbicara, berperasaan, bertingkah laku,

dan lainnya. Perkembangan yang di alami anak merupakan rangkaian perubahan yang teratur dari satu perkembangan ke tahap perkembangan berikutnya. Masa terbentuknya dasar-dasar kepribadian manusia, kemampuan pengindraan, berpikir, ketrampilan, berbahasa, bertingkah laku sosial.

Pada dasarnya setiap anak akan melewati proses tumbuh kembang sesuai dengan tahapan usianya. Usia 0-3 tahun merupakan masa tumbuh kembang tercepat seorang anak sehingga dengan pemantauan tumbuh kembang pada usia ini, kelainan dapat diketahui secara lebih dini dan dapat dilakukan intervensi untuk menghindari kelainan yang lebih parah. Pemantauan tumbuh kembang dapat dilakukan dengan baik jika orang tua mengetahui ciri-ciri dan prinsip tumbuh kembang anak, seperti: pada usia berapa muncul gerakan, kata-kata dan perilaku tertentu dan pada usia berapa kemampuan tersebut menjadi lebih matang.

Kenyataan beberapa tahun terakhir ini, di beberapa daerah kinerja dan partisipasi kader Posyandu dirasakan menurun, hal ini disebabkan antara lain krisis ekonomi, kejenuhan kader karena kegiatan yang rutin, kurang dihayati sehingga kurang menarik, atau mungkin jarang dikunjungi petugas. Sedangkan posyandu merupakan institusi strategis, karena melalui

posyandu berbagai permasalahan kesehatan seperti gizi dan KB dapat diketahui sejak dini, termasuk jika ada anak balita yang mengalami gangguan tumbuh kembang.

Dari 20 balita yang di jumpai terdapat keluhan dari beberapa orang tua balita, antara lain : 1 balita usia 3 tahun mengalami gangguan bicara yang harusnya sudah bisa bicara jelas seperti anak lainnya , 1 balita umur 2 tahun jika disentuh atau di peluk tidak mau bahkan sama orang tuanya sendiri memandangnya tidak mau seperti asyik dengan dunianya sendiri. Ada 1 balita umur 2 tahun mengalami gangguan motorik yang harusnya sudah biasa jalan dan naik tangga tapi anak tidak bisa berjalan.

Didesa drajitan tercatat 5 kader kesehatan, yang aktif 3 orang. Dari 2 kader yang di jumpai pada saat posyandu di temukan permasalahan dimana kader hanya mengerjakan kegiatan secara rutin penimbangan balita dan mencatat hasilnya dalam KMS tanpa memberi tahu hasilny kepada orang tua balita apakah normal atau ada gangguan.

Setelah di tanyakan mengapa kader tidak menyampaikan hasil penimbangan ke orang tua balita di peroleh jawaban bahwa hal itu merupakan kegiatan rutin yang harus di kerjakan oleh kader dan menganggap

orang tua balita sudah tau tentang kondisi anaknya dari KMS. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan kader tentang deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita masih belum memadai.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul” HUBUNGAN PENGETAHUAN KADER DENGAN DETEKSI DINI GANGGUAN TUMBUH KEMBANG PADA BALITA”.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah non eksperimen. Instrumens yang digunakan Quisioner untuk mengetahui pengetahuan kader posyandu dan gangguan deteksi dini tumbuh kembang balita. Metode Pengumpulan Data dilakukan pengamatan langsung pada kader posyandu berdasarkan quesioner tentang tingkat pengetahuan tentang gangguan deteksi tumbuh kembang untuk mengetahui hubungan pengetahuan kader dengan gangguan deteksi dini tumbuh kembang balita dan melihat data sekunder berupa KMS untuk mengetahui kader bisa mengisi dengan benar atau salah. Uji statistik menggunakan rumus *Chi Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Tabel 1. karakteristik responden menurut umur

Umur kader	frekuensi	persentas e
20 - 35	7	22,6%
➤ 35	24	77,4%
jumlah	31	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas responden yang paling banyak adalah berumur lebih dari 35 tahun atau 77,4 % sedangkan responden umur 20-35 tahun sebanyak 7 responden atau 22,6 %.

b. Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Status pekerjaan	Frekuensi	Persentase
IRT	8	25,8%
Swasta	16	51,6%
PNS	7	22,6%
Jumlah	31	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas responden yang bekerja sebagai IRT sebanyak 8 orang atau 25,8%, responden yang bekerja sebagai swasta sebanyak 16 orang atau 51,6%, responden yang bekerja sebagai PNS 7 orang atau 22,6%.

c. Tabel 3. Karakteristik Responden Menurut Pendidikan

pendidikan	frekuensi	persentase
Dasar	3	9,7%
Menengah	8	25,8%
Tinggi	20	64,5%
jumlah	31	100%

Berdasarkan tabel 3 diatas 9,7 %, pendidikan menengah responden yang mempunyai 25,8 %, pendidikan tinggi 64,5%. pendidikan dasar mencapai

d. Gambaran Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita

Tabel 4. Distribusi frekuensi pengetahuan kader tentang deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita di desa Musuk Maret - Mei 2016

Pengetahuan Kader	F	%
Tahu	2	6,45
Tidak Tahu	29	93,56
Total	31	100

Sumber: Data Primer di olah (2016)

Hasil kuisisioner Tabel 4 mengenai pengetahuan kader tentang deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita adalah 21 dari 31 kader di desa kopen belum tahu tentang deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita yang ada di desa kopen.

**Analisis Bivariat**

a. Hubungan Pengetahuan Kader Dengan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita

Tabel 5. Tabulasi Silang Pengetahuan Kader dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita

Pengetahuan Kader	Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita		X <sup>2</sup>	P value
	Benar	Salah		
Tahu	1(3,3% )	0	0,423	0,516
Tidak Tahu	21( 67,7%	9(29%)		
Total	22(71%)	9(29%)		

Dari hasil perhitungan diperoleh nilai signifikan  $\rho$  - value 0,516 > 0,05, maka Ho diterima dan Ha ditolak. Artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kader dengan deteksi dini tumbuh kembang balita.

**Pembahasan**

Pada tabel 4 tentang karakteristik 31 kader menunjukkan sebagian besar usia kader >30 tahun(77,4%), kelompok umur yang paling sedikit antara 20 - 35 sekitar 22,6%. Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan

sampai berulang tahun. semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai hasil dari pengalaman dan kematangan jiwa.

Berdasarkan tabel 2 Sebagian besar kader di desa musuk bekerja swasta (51,6%), Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Berdasarkan tabel 3 Dari pendidikan terbanyak pendidikan tinggi sebanyak 61,5%, menengah 28,8%, dasar 9,7%. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Peran serta masyarakat terhadap pembangunan salah satunya diwujudkan dalam peran aktifnya menjadi kader kesehatan sebagai wujud tanggung jawab terhadap masyarakat dan lingkungannya.<sup>20</sup> Namun mungkin tidak

hanya pendidikan yang mempengaruhi bisa juga mendapatkan informasi baik dari kader posyandu mungkin juga karena di lingkungan setempat banyak masyarakat yang berpendidikan dari kesehatan.

Berdasarkan tabel 4 Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan tidak tahu (96,7%). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Berdasarkan tabel 5. Hubungan pengetahuan kader dengan deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita. Hasil analisis uji statistik hubungan antara 2 variabel menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,516$  dan  $X^2 = 0,423$ , artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan kader dengan deteksi dini tumbuh kembang balita.

Dari penelitian ini 1 responden mempunyai pengetahuan yang baik dan

deteksi tumbuh kembang balita juga baik. Dan 21 responden mempunyai pengetahuan yang kurang baik, tetapi bisa melakukan deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita dengan benar. dan ada 9 responden mempunyai pengetahuan yang kurang dan juga tidak bisa melakukan deteksi dini dengan benar. itu berarti gangguan tumbuh kembang balita di sebabkan berbagai banyak hal tidak hanya pengetahuan kader tapi di sebabkan oleh hal lain terutama pada keluarga dan pengetahuan orang tua cara mendidik anak.

Penyebab lain dari kader juga tidak mempunyai data dari sejak kehamilan maka tidak bisa mengetahui perkembangan balita secara menyeluruh. Terhadap tumbuh kembang balita. mungkin juga penyebab dalam hal ini karna kader sebelumnya sudah pernah mendapat pelatihan antara lain cara mengetahui dan mengukur perkembangan sesuai dengan umur balita, menyiapkan kegiatan pelyanan sesuai dengan kebutuhan anak, menyiapkan peragaan cara pemberian makanan pendamping ASI dan PMT untuk anak yang pertumbuhannya belum cukup sebagaimana pertambahan umurnya dan anak yang berat badannya tidak naik, memantau perkembangan ibu hamil dan ibu menyusui dan sebagainya.

Inilah yang mendorong responden sehingga semakin responden memiliki

pengetahuan dan keterampilan akan timbul kepercayaan diri untuk melayani masyarakat diposyandu selain itu tingkat pengetahuan yang baik responden termotivasi untuk menyalurkan pengetahuan dengan cara mengikuti dan berperan aktif dalam kegiatan posyandu.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Dari hasil penelitian dan contoh di atas dapat di simpulkan bahwa Tidak ada hubungan antara pengetahuan kader dengan deteksi dini gangguan balita tidak signifikan, bahkan hasilnya menunjukkan bahwa pengetahuan mempunyai nilai rendah.

## **PENUTUP**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab IV mengenai Hubungan Pengetahuan Kader Dengan

Deteksi Dini Gangguan Tumbuh Kembang Balita Di Desa Musuk Periode Maret- Mei 2016 Dapat di ambil kesimpulan bahwa Pengetahuan kader yang termasuk kategori tidak tahu sebanyak 96,7%, dan katetori tahu 3% dan Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan kader dengan deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita ( $\chi^2$  hitung = 0,516, p value =0,710).

Berdasarkan hasil penelitian ini, saran-saran yang dapat peneliti sampaikan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan kader adalah bagi Bidan di harapkan lebih memperhatikan kerja kader dan memberikan pengetahuan serta pemahaman kepada kader tentang kesehatan khususnya mengenai deteksi dini tumbuh kembang balita melalui pertemuan dan pelatihan kader. Bagi Ibu yang mempunyai balita.

Penelitian ini di harapkan sebagai bahan masukan pada Ibu yang mempunyai balita supaya lebih memperhatikan tumbuh kembang balitanya dengan cara rutin datang ke Posyandu dan mengetahui perkembangan balitanya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, Vivian Nany Lia 2010, Asuhan Neonatus Bayi dan Balita, Jakarta : Salemba Jakarta
- dr Soetjinengsih.2012, Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC
- Hanum Marimbi.2010, Tumbuh Kembang, status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita. Yogyakarta: Nuha Medika
- Marmi.2015, Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Muslihatun WN. 2010. asuhan Neonatus Bayi dan Balita, Yogyakarta: Fitramaya
- Soetjiniingsih.2015. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: ECG
- Rochmah, dkk.2011. Asuhan Neonatus Bayi dan Balit, Panduan Belajar. Jakarta: ECG
- Sudarti, dan Endang Khoirunisa.2010. Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Balita. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wahyuni, Sari.2012, Asuhan Neonatus Bayi dan Balita. Jakarta: ECG