

Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu Mengenai Deteksi Dini Perkembangan Balita dengan Menggunakan *Denver Development Screening Test (DDST)* di Posyandu Kecamatan Rajabasa Kota Bandar Lampung

Exsa Hadibrata, Iswandi Darwis

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Abstrak

Masa di bawah usia lima tahun (Balita) adalah periode paling kritis yang menentukan kualitas sumber daya manusia. Pada masa balita proses tumbuh kembang berlangsung cepat dan dikatakan sebagai masa emas yang apabila tidak dibina dengan baik akan mengalami gangguan dalam perkembangan emosi, sosial dan kecerdasan. Salah satu Deteksi dini Skrining perkembangan menggunakan *Denver Development Screening Test (DDST)* yaitu salah satu tes atau metode skrining yang sering digunakan untuk mendeteksi perkembangan yang dinilai meliputi perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa, dan motorik kasar pada anak. Pemeriksaan DDST dapat dilakukan di tempat dengan kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan seperti di posyandu. Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu mengenai dengan metode pelatihan yang dilanjutkan dengan diskusi. Materi penyuluhan yang diberikan mencakup tumbuh kembang anak, DDST, dan praktik pemeriksaan DDST kepada balita. Sebelumnya dilakukan *pre test* dan diakhiri dengan *post test*. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari sabtu tanggal 1 september 2012. Kegiatan ini diikuti oleh 10 peserta penyuluhan yang terdiri dari ibu-ibu kader posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Kota Bandar Lampung. Dari pengisian kuisioner dan pretest diketahui bahwa seluruh (100%) peserta yang mengikuti kegiatan ini belum pernah mendapat penyuluhan kesehatan mengenai perkembangan anak serta pelatihan deteksi perkembangan anak dengan DDST. Sebelum dilakukan pelatihan para peserta tidak mengetahui sama sekali DDST dan setelah dilakukan para peserta sudah mengetahui cara pengisian DDST. Penyuluhan mengenai deteksi dini tumbuh kembang anak menggunakan metode DDST sangat bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu kader posyandu.

Kata Kunci: DDST, Pemberdayaan kader, Tumbuh kembang

Korespondensi: dr. Exsa Hadibrata, Sp.U | Jl. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung| e-mail: exsa.hadibrata@gmail.com/ exsa.hadibrata @fkunila.ac.id.

PENDAHULUAN

Balita merupakan salah satu periode usia manusia setelah bayi sebelum anak awal. Rentang usia balita dimulai dari dua sampai dengan lima tahun, biasanya digunakan perhitungan bulan, yaitu usia 24-60 bulan. Periode usia ini disebut juga sebagai usia prasekolah. Dalam keseluruhan siklus hidup manusia, masa di bawah usia lima tahun (Balita) adalah periode paling kritis yang menentukan kualitas sumber daya manusia. Pada masa balita proses tumbuh kembang berlangsung sangat cepat dan dikatakan masa tersebut sebagai masa emas yang apabila tidak dibina dengan baik akan mengalami gangguan dalam

perkembangan emosi, sosial dan kecerdasan. Hal ini dapat terjadi karena pada masa ini merupakan tahap awal pembentukan dasar kemampuan, mental, intelektual dan moral yang sangat menentukan sikap, nilai dan pola perilaku seseorang di kemudian hari.²

Deteksi dini terhadap gangguan perkembangan dan pertumbuhan anak Penilaian pertumbuhan dan perkembangan dapat dilakukan sedini mungkin sejak anak dilahirkan. Deteksi dini merupakan upaya penjarangan yang dilaksanakan secara komprehensif untuk menemukan penyimpangan tumbuh kembang dan mengetahui serta mengenal faktor resiko pada balita, yang disebut juga anak usia

dini. Melalui deteksi dini dapat diketahui penyimpangan tumbuh kembang anak secara dini, sehingga upaya pencegahan, stimulasi, penyembuhan serta pemulihan dapat diberikan dengan indikasi yang jelas pada masa-masa kritis proses tumbuh kembang. Upaya-upaya tersebut diberikan sesuai dengan umur perkembangan anak, dengan demikian dapat tercapai kondisi tumbuh kembang yang optimal.^{1,3,4}

Uji Skrining perkembangan yang dikenal dengan *Denver Development Screening Test* (DDST) yaitu salah satu test atau metode skrining yang sering digunakan untuk mendeteksi perkembangan yang dinilai meliputi perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa, dan motorik kasar pada anak. DDST dapat memenuhi semua persyaratan yang diperlukan untuk metode skrining yang baik. DDST dapat dilakukan dengan mudah dan cepat, dapat diandalkan dan menunjukkan validitas yang tinggi. DDST merupakan skrining perkembangan yang dilakukan pada balita dan tidak dapat mendiagnosis jenis kelainan perkembangan. Pemeriksaan DDST dapat dilakukan di tempat dengan kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan seperti di posyandu.¹

Posyandu merupakan wadah partisipasi masyarakat khususnya dalam bidang kesehatan yang direncanakan dan dikembangkan oleh kader bersama kepala Desa dan LKMD tingkat kecamatan. Penyelenggaraannya dilakukan oleh kader yang terlatih, berasal dari PKK, tokoh masyarakat, pemuda dan lain-lain (Depkes, 1986). Satu posyandu sebaiknya melayani sekitar 100 balita (120 kepala keluarga), atau sesuai dengan kemampuan petugas dan keadaan setempat.²

Kecamatan rajabasa adalah salah satu kecamatan yang terletak di Kota Bandar Lampung yang juga melaksanakan program pemerintah untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerjanya. Untuk dapat melaksanakan program tersebut, Puskesmas Rajabasa membentuk posyandu

yang berbasis partisipasi masyarakat sehingga masyarakat ikut berpartisipasi aktif pada kegiatan posyandu. Kecamatan rajabasa memiliki 20 buah posyandu dengan kader posyandu sebanyak 143 orang kader (Puskesmas Rajabasa, 2011). Dari wawancara sebelumnya di Puskesmas Rajabasa dengan 5 orang kader posyandu, didapatkan kader posyandu tidak mengetahui mengenai DDST dan skrining perkembangan balita. Kader posyandu sedikit mendapatkan pelatihan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Pentingnya pemantauan perkembangan balita di posyandu, maka kader posyandu harus memiliki pengetahuan dan keterampilan mengenai skrining perkembangan balita dengan menggunakan DDST.

METODE PENGABDIAN

Khalayak sasaran kegiatan ini adalah seluruh ibu-ibu kader posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Kota Bandar Lampung dengan jumlah 10 orang dengan keaktifan tinggi berdasarkan hasil absen kegiatan posyandu.

Metode pengabdian dilakukan dengan beberapa tahapan sebagai berikut 1) Ibu-ibu kader mengisi absen kehadiran sebelum memulai penyuluhan dan mengisi lembar kuisisioner *pre test* dimana Kuisisioner berisi 17 pertanyaan dengan pilihan ganda mengenai materi yang akan diberikan. 2) Diberikan penyuluhan tentang Pertumbuhan dan Perkembangan Anak, Monitoring perkembangan anak, *Denver Development Screening Test* (DDST) dan Praktik Pengisian DDST. 3) Pengisian lembar DDST langsung dipraktikkan ke seorang anak berusia 4 tahun.

Evaluasi pada kegiatan pengabdian ini mencakup: evaluasi awal dengan dilakukan *pre test* ke 10 kader posyandu dengan kuisisioner didapatkan nilai dibawah 80%. Setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan pengisian DDST dengan memberikan *post test* kepada peserta yang

berisi pertanyaan pertanyaan yang sama dengan *pre test*. Skor nilai *pre test* dibandingkan dengan skor nilai *post test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilakukan pada hari Sabtu 1 September 2012, pukul 09.00 WIB, sebanyak 10 orang kader berkumpul di ruang aula Puskesmas Rajabasa. Ibu-ibu kader diketahui bahwa seluruhnya belum pernah mengikuti kegiatan ini dan belum pernah mendapat penyuluhan kesehatan mengenai perkembangan anak serta pelatihan deteksi perkembangan anak dengan DDST. Saat penyuluhan ibu-ibu kader diberikan tentang materi DDST secara komprehensif dimulai skrining DDST, tumbuh-kembang anak dan pelatihan pengisian langsung DDST.

Evaluasi dilakukan dengan 2 tahap, tahap pertama sebelum dilakukan penyuluhan dengan kuisioner *pre test* pada seluruh kader mendapatkan nilai rendah bahkan 5 kader posyandu tidak mengetahui tentang DDST pada anak balita. Acuan nilai dianggap berhasil jika para kader mendapatkan nilai diatas 80%. Di dalam penyuluhan seluruh kader diperkenalkan definisi DDST yang merupakan sebuah metode pengkajian (alat skrining) yang digunakan secara luas untuk menilai kemajuan perkembangan anak usia 0-6 tahun. Nama "Denver" menunjukkan bahwa uji skrining ini dibuat di University of Colorado Medical Center di Denver.^{1,3,4}

Ibu-ibu kader diminta juga untuk proaktif dalam menggunakan skrining DDST pada anak balita dengan risiko tinggi antara lain bayi prematur, berat lahir rendah, riwayat asfiksia, hiperbilirubinemia, infeksi intrapartum, ibu diabetes melitus, gemeli, dan lain-lain. Setelah itu materi penyuluhan juga membahas aspek atau sektor apa saja yang dapat dinilai DDST yg terdiri dari 125 item tugas perkembangan sesuai usia anak yang meliputi aspek personal-sosial yaitu penyesuaian diri di masyarakat lalu aspek Motorik Halus-Adaptif, yaitu koordinasi

mata-tangan, kemampuan memainkan dan menggunakan benda-benda kecil, serta pemecahan masalah. Aspek Bahasa, yaitu mendengar, mengerti, dan menggunakan bahasa serta Aspek Motorik Kasar, yaitu duduk, berjalan, dan melakukan gerakan umum otot besar lainnya. Kesemua aspek tersebut yang mendukung perkembangan anak Balita.^{3,4}

Ibu-ibu kader diberikan pengertian juga hasil dari skrining DDST bukanlah untuk membandingkan antara anak satu dengan anak yg lainnya dan bukan juga untuk meramal kemampuan Intelligent Quotient (IQ) serta sikap intelektual adaptif anak di masa depan.⁸ Waktu yang pas untuk pemeriksaan skrining DDST adalah saat anak dalam kondisi nyaman dan mood yang bagus jika dalam kondisi menangis, takut dan sakit dapat mempengaruhi nilai skrining DDST secara signifikan. Setelah diberikan penyuluhan tentang skrining DDST maka ibu-ibu kader diberikan materi pendukung tumbuh kembang-anak mulai dari masa kehamilan hingga masa remaja dimana *golden periode* terjadi di usia Balita.^{1,4}

Ibu-ibu kader diberikan pemahaman terhadap konsep tumbuh kembang anak yang dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor lingkungan dimana perkembangan setiap anak sama akan tetapi kecepatan antara anak satu dengan lainnya berbeda.^{5,6} Perkembangan seorang anak tergantung dari sistem saraf pusat dan berangsur-angsur anak tersebut akan mengikuti ciri khas individu masing-masing dengan tetap mempunyai patokan umum pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu-ibu kader juga dikenalkan secara sekilas tentang alat penilaian perkembangan yang lain antara lain : Neonatal Behavioral Assesment Scale (NBAS), Early Language Milestone (ELM) Scale untuk anak usia 0-3 tahun, Clinical Adaptive Test (CAT) dan Clinical Linguistic and Auditory Milestone Scale (CLAMS) untuk anak usia 0-3 tahun, Infant Monitoring System untuk anak usia 4-36 bulan, Early Screening Inventory untuk usia

3-6 tahun; dan Peabody Picture Vocabulary Test ("The Peabody") untuk anak usia 2,5 sampai 4 tahun.⁷

Setelah proses penyuluhan selesai maka dilakukan pelatihan pengisian skrining DDST secara langsung kepada ibu-ibu kader posyandu terhadap anak usia 4 tahun. Pada tahap pelatihan ini kader posyandu diajarkan cara mengisi item-item yang tersedia dicontohkan saat itu adalah poin berjalan dengan baik dimana didapatkan 90% anak-anak akan dapat berjalan dibawah usia 15 bulan dan 25% dapat berjalan dengan baik pada usia diatas 11 bulan. Pelatihan berlangsung dengan beberapa contoh. Setelah penyuluhan dan pelatihan selesai maka dibuka sesi diskusi terhadap materi maupun pelatihan skrining DDST. Setelah diskusi selesai maka dilanjutkan dengan *post test* didapatkan nilai rata-rata para ibu kader posyandu diatas 80% sehingga dianggap bahwa penyuluhan dan pelatihan materi berhasil dan sesuai dengan target yang ingin dicapai.

SIMPULAN

Pertumbuhan adalah bertambah banyak dan besarnya sel seluruh bagian tubuh yang bersifat kuantitatif dan dapat diukur sedangkan perkembangan adalah bertambah sempurnanya fungsi dari alat tubuh. Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan adalah faktor genetik dan faktor lingkungan. Skrining Denver II merupakan sebuah metode pengkajian yang digunakan secara luas untuk menilai kemajuan perkembangan anak usia 0-6 tahun dan dapat dijadikan deteksi dini serta mudahnya penggunaan. Setelah dilakukan

penyuluhan dan pelatihan didapatkan peningkatan nilai *post test* sehingga diharapkan ilmu yang sudah didapatkan dapat diaplikasikan secara luas dan berkelanjutan sehingga generasi emas akan selalu tersedia di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saputra, O. Denver Development Screening Test (DDST) dalam Panduan CSL Blok EMN Edisi ke-2. Bandar Lampung: FK Unila; 2011.
2. Depkes RI. Asuhan Kesehatan Anak Dalam Konteks Keluarga. Jakarta: Depkes RI; 1992.
3. Wijedasa D. Developmental screening in context: adaptation and standardization of the Denver Developmental Screening Test-II (DDST-II) for Sri Lankan children. Child Care Health Dev. 2012;38(6):889-899.
4. Accardo J, Accardo P. 50 Years Ago in The Journal of Pediatrics: The Denver Developmental Screening Test. J Pediatr. 2017;187:104.
5. Markum. A.H. dkk. Ilmu Kesehatan Anak. FKUI. Jakarta; 1991.
6. Soetjiningsih. Tumbuh Kembang Anak. EGC. Jakarta: EGC; 1998.
7. Behrman. Kliegman. Arvin. Ilmu Kesehatan Anak (Nelson Textbook of Pediatrics). Jakarta: Elsevier; 2000.
8. Dhamayanti M. Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Untuk Meningkatkan Emotional Spiritual Quotient (ESQ). Bandung: FK Unpad Subbagian Tumbuh Kembang – Pediatri Sosial Bagian Ilmu Kesehatan Anak Perjan RSHS Bandung; 2005.