

OPTIMALISASI KUALITAS BALITA MELALUI PENINGKATAN KEMAMPUAN KADER BKB DALAM DETEKSI DINI GANGGUAN PERKEMBANGAN BALITA

Mariyam¹⁾, Vivi Yosafianti Pohan²⁾

¹Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang
email: mariyam@unimus.ac.id

²Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang
email: vivi_yosaf@yahoo.com

ABSTRACT

RW VI Tembalang Tandang is one of the areas in Semarang City. The efforts to improve the quality of infants in RW VI had been done with the formation of Posyandu, PAUD and Bina Keluarga Balita (BKB). Posyandu had provided services with average growth per month, but not yet developed. Monitoring the development of toddler is expected to be implemented by BKB by using Kartu Kembang Anak (KKA). BKB in RW VI has been doing activities by providing counseling and consultation to parents of children related to growth and development, but the development of toddlers up has not been done. The current Kader BKB also do not understand how to make progress in toddlers. Therefore it is necessary tips in improving the knowledge, skills and assistance on kader BKB to perform observations of developments in order to adjust the development of toddler in RW VI for optimal quality of toddlers. The purpose of this community service activity is increase the knowledge and ability of Kader BKB in the message of child development. Awareness raising activities of toddler and mentoring in development by using Kartu Kembang Anak (KKA). Approach method was done by lecture, discussion, simulation / game, and role play. The kader are involved in the number of 8 Kader, before the extension activity is done 100% Kader do not know how to fill the KKA, after the implementation of the counseling 100% Kader have known how to fill KKA and know how to interpret the development of children.

Keywords: kader BKB, development, toddler

1. PENDAHULUAN

Usia bawah lima tahun (balita) merupakan masa keemasan (*golden periode*). Pada masa ini anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, baik pertumbuhan secara fisik maupun perkembangan motorik, perkembangan bahasa dan perkembangan personal sosial. Jumlah balita di Indonesia sangat besar yaitu sekitar 10 persen dari seluruh populasi. Berdasarkan profil data kesehatan Indonesia 2011 memperlihatkan bahwa jumlah anak usia 0-4 tahun adalah 23.512.851 anak, dan di Jawa tengah jumlah anak usia 0-4 tahun sejumlah 2.717.686 anak (Kemenkes RI, 2012).

Besarnya jumlah balita perlu diimbangi dengan perhatian terhadap pertumbuhan dan perkembangannya. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa balita ini akan mempengaruhi kehidupan anak di masa yang akan datang. Sebagai generasi penerus bangsa,

diperlukan anak yang sehat, cerdas dan kuat agar mempunyai kualitas yang baik.

Optimalisasi kualitas anak khususnya balita menjadi tanggung jawab bersama, baik keluarga sebagai orang terdekat anak maupun masyarakat dan pemerintah. Berbagai upaya juga telah dilakukan mulai dengan diadakannya pos pelayanan terpadu (Posyandu), pendidikan anak usia dini (PAUD) dan kelompok bina keluarga balita (BKB). Posyandu diharapkan mampu memberikan pelayanan dalam pemantauan pertumbuhan, perkembangan, kesehatan dan gizi balita serta memberikan stimulasi dan intervensi dini bagi anak yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. PAUD diharapkan mampu memberikan pelayanan pada pemenuhan kebutuhan, minat dan kebutuhan anak. BKB diharapkan mampu memberikan pelayanan kepada orang tua yang memiliki balita dalam memberikan penyuluhan, bimbingan dan konsultasi terkait masalah perkembangan dan

pertumbuhan anak, serta mampu memantau perkembangan anak dengan menggunakan Kartu Kembang Anak (KKA) (BKKN, 2013).

Adanya pusat-pusat pelayanan terpadu untuk masyarakat yang telah dibentuk oleh pemerintah sudah dimanfaatkan secara baik. Data profil kesehatan kota Semarang tahun 2012 menunjukkan bahwa partisipasi penimbangan di posyandu tahun 2012 sebesar 79,0%, selain itu terlihat bahwa prosentase balita dengan gizi kurang 4,88 % dan gizi buruk 1,131 (0,06 %). Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa hanya pertumbuhan saja yang dipantau dan dievaluasi tetapi perkembangan balita belum terpantau dan dievaluasi secara baik (Dinkes Jateng, 2012).

RW VI kelurahan Tandang Kecamatan Tembalang terdiri dari 8 RT dengan jumlah balita pada Februari 2013 sejumlah 73 anak. Kesehatan balita di RW VI dipantau melalui Posyandu, PAUD dan BKB. Berdasarkan studi pendahuluan, RW VI telah terbentuk Posyandu dengan nama AKASIA, kegiatan sebulan sekali dilakukan dengan pelayanan pengukuran berat badan, tinggi badan, dan pemberian makanan tambahan. Pada Posyandu tersebut, belum ada pemantauan terhadap perkembangan anak. Berdasarkan penelitian Maritalia (2009) menyatakan bahwa pelaksanaan Program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) balita di Puskesmas Kota Semarang dan jaringannya masih terbatas pada deteksi dini penyimpangan pertumbuhan sedangkan deteksi dini penyimpangan perkembangan, penyimpangan emosional, dan stimulasi sesuai usia anak belum dilaksanakan.

Pos PAUD Anak Bangsa juga telah ada di RW VI, balita mulai usia 2 tahun sampai 5 tahun yang berada di Pos PAUD difasilitasi dalam kegiatan belajar dan bermain untuk anak usia dini. Selain Posyandu dan Pos PAUD, di RW VI juga telah terbentuk kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) yang dinamakan BKB Kuncup Melati. BKB melakukan kegiatan sebulan sekali memberikan penyuluhan dan konsultasi kepada orang tua balita terkait pertumbuhan dan perkembangan anak. Kader BKB yang telah terbentuk sejumlah 8 kader.

Pembentukan kader BKB untuk tahun 2014 baru dibentuk pada tanggal 27 Januari 2014.

Pelayanan Posyandu, PAUD dan BKB seharusnya dilakukan secara holistik integratif, antara satu dan lainnya saling terintegrasi dalam melakukan pelayanan sehingga dapat mengoptimalkan kualitas balita. Surat perjanjian kesepakatan bersama antara Posyandu, PAUD dan BKB di RW VI juga telah dibentuk pada bulan Nopember 2012, namun pada pelaksanaannya belum dapat dilakukan integrasi secara optimal. Pertumbuhan balita telah terpantau dan dievaluasi secara rutin di Posyandu, namun perkembangan balita belum dilakukan pemantauan. Pemantauan perkembangan balita diharapkan dapat dilaksanakan oleh BKB sesuai dengan Pedoman pelaksanaan kegiatan BKB, salah satu kegiatan yang perlu dilakukan adalah memantau perkembangan balita dengan menggunakan Kartu Kembang Anak (KKA) (BKKN, 2013). BKB yang ada di RW VI selama ini belum melakukan pemantauan perkembangan balita. Kader BKB yang ada saat ini juga belum memahami bagaimana melakukan pemantauan perkembangan pada balita. Oleh karena itu diperlukan kiat dalam meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan pendampingan pada kader BKB untuk melakukan pemantauan perkembangan guna deteksi gangguan perkembangan balita di RW VI agar kualitas balita dapat optimal.

2. PERMASALAHAN MITRA

Permasalahan yang dialami oleh mitra diantaranya adalah pelayanan posyandu hanya terbatas pada deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, kader BKB belum mengetahui cara melakukan deteksi perkembangan balita, kader BKB belum melakukan pemantauan perkembangan balita, hal ini menyebabkan tidak dapat dilakukan deteksi dini gangguan perkembangan balita dapat mengakibatkan terlambatnya intervensi dini gangguan perkembangan yang ada.

3. PENYELESAIAN MASALAH

Berdasarkan permasalahan yang dihadapi oleh mitra dilakukan penyelesaian masalah diantaranya menyelenggarakan pelatihan deteksi dini gangguan perkembangan balita, dan dilakukan pendampingan Kader BKB dalam pelaksanaan deteksi perkembangan balita

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan yang telah dilaksanakan meliputi pelatihan deteksi dini penyimpangan perkembangan balita melalui kartu kembang anak, dan pendampingan kader dalam pemeriksaan perkembangan balita.

Sasaran adalah kader Bina Keluarga Balita di RW VI Kelurahan Tandang Tembalang. Media yang digunakan dalam pelatihan meliputi modul, *flipcard* kartu kembang anak, alat peraga. Media multisensori ini digunakan untuk menstimulasi peningkatan aspek kognitif, afektif, dan psikomotor peserta pelatihan.

Sebelum pelatihan diselenggarakan, tim pengabdian masyarakat melakukan beberapa kegiatan persiapan, antara lain adalah: rapat koordinasi tim pengabdian kepada masyarakat untuk menyusun *planning of action* (POA), rapat koordinasi antara tim pengabdian masyarakat dan kader, penyusunan modul pembelajaran, diskusi untuk finalisasi modul, pembuatan rancangan media pembelajaran dan persiapan peralatan pendukung.

Maritalia (2009) menyampaikan bahwa pelaksanaan Program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) balita di Puskesmas Kota Semarang dan jaringannya masih terbatas pada deteksi dini penyimpangan pertumbuhan sedangkan deteksi dini penyimpangan perkembangan sesuai usia anak belum dilaksanakan. Menurut Bear (2004), menyatakan bahwa deteksi dini perkembangan sangat penting agar dapat secara dini dilakukan intervensi yang tepat.

Kader Bina keluarga balita yang merupakan kader yang ada di RW VI selain kader posyandu dan pos paud dilatih agar tahu dan mampu melakukan pengkajian perkembangan supaya bisa mendeteksi lebih dini jika ada keterlambatan perkembangan

serta dapat melakukan rujukan ke pelayanan kesehatan.

Luaran yang dicapai antara lain tersusunnya modul pembelajaran kader tentang deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan anak, tersedianya set peralatan deteksi dini penyimpangan perkembangan anak, kader telah mengetahui tentang kartu kembang anak dan cara mendokumentasikan serta Kader mampu mendemonstrasikan cara penggunaan kartu kembang anak

5. SIMPULAN

Pelatihan kader kesehatan yang telah diselenggarakan mampu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader dalam deteksi dini perkembangan balita menggunakan kartu kembang anak. Kader diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan yang telah didapatkan selama pelatihan serta Tim pengabdian masyarakat perlu memberikan pendampingan pada kader saat deteksi perkembangan anak.

6. REFERENSI

Bear, L.M. (2004). Early identification of infants at risk for developmental disabilities. *Pediatric Clin N An*, 51, 685-701

BKKBN. (2013). Panduan pelaksanaan kegiatan bina keluarga balita (BKB) yang terintegrasi dalam rangka penyelenggaraan pengembangan anak usia dini holistik integratif. Jakarta.

Depkes RI. (2007). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dini dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta

Glascoe, F.P. (2000). Early detection of developmental and behavior problem. *Pediatrics in review*, 21(8), 272-283

Kementrian Kesehatan RI. (2012). Profil data kesehatan Indonesia tahun 2011. KemenKes RI: Jakarta.

Maritalia. (2009). Analisis Pelaksanaan Program Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Balita dan Anak Pra Sekolah Di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2009. Publikasi Universitas Diponegoro Semarang.