



OPTIMALISASI KADER POSYANDU DALAM PEMANTAUAN TUMBUH KEMBANG ANAK KRONIS DENGAN MENGGUNAKAN KPSP DI WILAYAH KELURAHAN KARANGAYU SEMARANG

Sri Hartini Mardi Asih*, Arlies Zenitha Victoria, Sri Puguh Kristiyawati, Siti Lestari

STIKES Telogorejo Semarang, Jl Arteri Yos Sudarso/Jl. Puri Anjasmoro Semarang, Jawa Tengah 50144, Indonesia

*sri_hartini@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRAK

Penyakit kronis adalah penyebab kematian terbesar di dunia, termasuk penyakit kronis yang menyerang anak. Penyakit kronis yang diderita anak tersebut perlu dilakukan screening secara dini agar apabila terdapat penyimpangan, maka akan dilakukan penanganan yang segera sehingga tidak terlambat ditangani. Upaya pemerintah dan masyarakat yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kualitas anak dengan penyakit kronis dalam mencapai tumbuh kembang yang optimal guna mendeteksi adanya kelainan pada anak kronis dalam deteksi dini, diantaranya dengan program KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan). Kegiatan abdimas ini bertujuan untuk pembentukan kelompok Kader Posyandu dan melatih kader untuk dapat melakukan penilaian atau tes tumbuh kembang anak kronis dengan menggunakan KPSP. Kegiatan ini dilakukan di Kelurahan Karangayu Kota Semarang dengan diikuti oleh 17 orang kader dan 32 balita. Tim abdimas melakukan skrining awal pada masalah tumbuh kembang anak di wilayah mitra serta melatih kader dalam melakukan skrining dengan menggunakan KPSP. Selanjutnya kegiatan skrining dilakukan oleh kader bersamaan dengan kegiatan posyandu di wilayah mitra. Hasil kegiatan abdimas ini didapatkan hasil terbentuknya kelompok kader yang sudah dilatih tentang KPSP mampu melakukan deteksi dini KPSP, pemeriksaan dan penanganan masalah tumbuh kembang anak kronis secara berkala, kader posyandu melaksanakan program KPSP melalui upaya preventif dan promotif dalam setiap kegiatan Posyandu anak.

Kata kunci: kader posyandu; KPSP; tumbuh kembang anak

OPTIMIZATION OF "POSYANDU" CADRES THROUGH GROWTH MONITORING ON CHILDREN WITH CHRONIC ILLNESS USE KPSP AT KELURAHAN KARANGAYU, SEMARANG

ABSTRACT

Chronic diseases are the biggest cause of death in the world, including chronic diseases that attack children. Chronic diseases suffered by children need to be screened early so that if there are any deviations, they will be treated immediately so that they are not treated too late. Government and community efforts that can be made to improve the quality of children with chronic diseases in achieving optimal growth and development to detect abnormalities in chronic children in early detection include the KPSP (Pre-Developmental Screening Questionnaire) program. This community service activity aims to form a Posyandu Cadre group and train cadres to be able to carry out chronic child growth and development assessments or tests using KPSP. This activity was carried out in Karangayu Village, Semarang City and followed by 17 cadres and 32 children.. The community service team carries out initial screening on child growth and development problems in partner areas and trains cadres in conducting screening using KPSP. Furthermore, screening activities are carried out by cadres in conjunction with "posyandu" activities in partner areas. The results of this community service activity resulted in the formation of a group of cadres who had been trained in KPSP, able to carry out early detection of KPSP,

regularly examine and handle chronic child growth and development problems, Posyandu cadres implemented the KPSP program through preventive and promotive efforts in every child Posyandu activity.

Keywords: posyandu cadres; growth; KPSP

PENDAHULUAN

Penyakit kronis merupakan suatu kondisi yang menyebabkan anak menjalani rawat inap minimal selama satu bulan dalam satu tahun karena anak umumnya mendapatkan pengobatan rutin dalam jangka waktu yang lama. (Hokenberry dan Wilson, 2012). Penyakit kronis merupakan penyakit yang berlangsung selama tiga bulan atau lebih (National Center for Health Statistics, 2013). Penyakit kronis adalah penyebab kematian terbesar di dunia, termasuk penyakit kronis yang menyerang anak. Tingkat penyakit kronis dikalangan anak-anak di Amerika Serikat meningkat setiap tahunnya (Incidence and Prevalence of Chronic Disease, 2017). Penyakit kronis yang diderita anak di antaranya: asma, tuberkulosis, diabetes, kelainan jantung bawaan, kanker, epilepsy, HIV/AIDS, sickle cell anemia, obesitas, penyakit mental dan penyakit yang berhubungan dengan ketidakmampuan seperti autisme, hiperaktif, dan kecacatan (Boyse, 2008). Di Indonesia penyakit kronis pada anak terutama penyakit tuberkulosis mencapai persentase 9,04% pada penyakit HIV positif terdapat 3,7%, untuk kasus AID 1,5%, diabetes 6,9%, hepatitis 1,0% asma 5,7%, dan ISPA 10,4%. Di Jawa Barat kasus ISPA 13,2%, Tuberkulosis 0,7%, hepatitis 0,4%, dan asma 5,0% (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Penyakit kronis yang diderita anak tersebut perlu dilakukan screening secara dini agar apabila terdapat penyimpangan, maka akan dilakukan penanganan yang segera sehingga tidak terlambat ditangani. Upaya pemerintah dan masyarakat yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kualitas anak dengan penyakit kronis dalam mencapai tumbuh kembang yang optimal guna mendeteksi adanya kelainan pada anak kronis dalam deteksi dini, diantaranya dengan program KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan). Deteksi dini tumbuh kembang balita merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas anak kronis dan merupakan salah satu program dari Kemenkes RI. Presiden RI telah mencanangkan Gerakan Nasional Pemantauan Tumbuh Kembang Anak (Putriningtyas, 2017).

Monitoring perkembangan secara rutin dapat mendeteksi adanya keterlambatan perkembangan secara dini pada anak. IDAI bersama DEPKEK menyusun penggunaan KPSP sebagai alat praskrening perkembangan sampai anak usia 6 tahun, pemeriksaan dilakukan setiap 3 bulan untuk di bawah 2 tahun dan setiap 6 bulan hingga anak usia 6 tahun. Tujuan untuk mengetahui perkembangan anak normal/sesuai umur atau ada penyimpangan. Pemeriksaan KPSP adalah penilaian perkembangan anak dalam 4 sektor perkembangan yaitu: motorik kasar, motorik halus, bicara/bahasa dan sosialisasi /kemandirian. Usia yang dipakai adalah 24 - 72 bulan (umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66 dan 72 bulan).

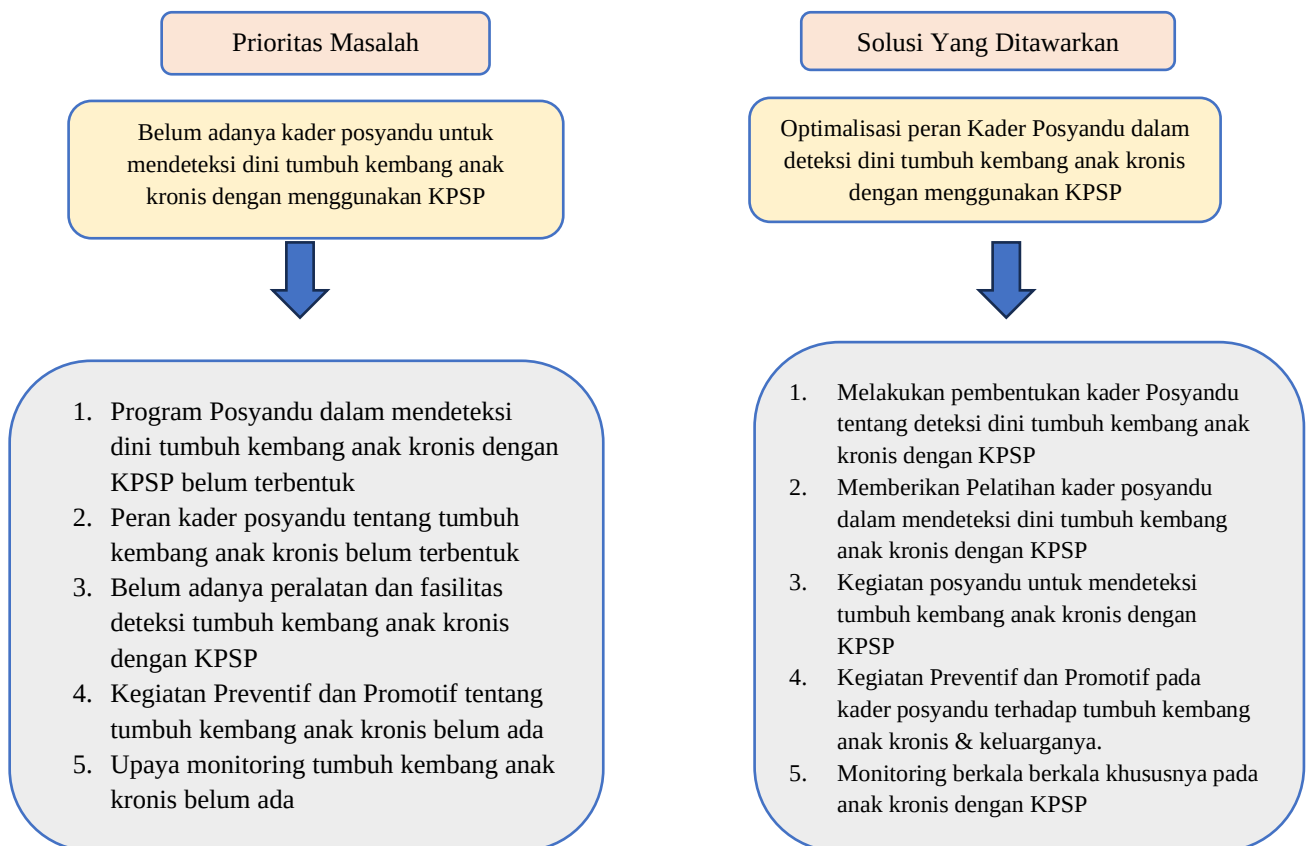
Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang anak kronis yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, dan sebagainya) dengan tenaga profesional (Posyandu, pendidikan dan sosial), akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh

kembang anak tidak hanya meningkatnya status Posyandu dan gizi anak tetapi juga mental, emosional, sosial dan kemandirian anak berkembang secara optimal.

Permasalahan yang dialami mitra adalah adanya beberapa anggota keluarga yang memiliki anak yang mengalami penyakit kronis dan membutuhkan penanganan lebih spesifik agar tidak terjadi gangguan tumbuh kembang yang lebih parah lagi. Pemantauan kondisi anak kronis dibutuhkan perpanjangan tangan petugas Kesehatan yang bekerja sama dengan kader posyandu. Wilayah kelurahan yang ada pada mitra sudah ada kader Posyandu, namun kader Posyandu ini masih berfokus pada kegiatan rutin bulanan terhadap pemantauan balita mengenai berat badan, tinggi badan dan pemberian gizi seimbang sedang untuk lansia berfokus pada pemantauan tekanan darah, dan edukasi Posyandu, dan perlu penambahan pengetahuan terkait dengan pemantauan tumbuh kembang anak kronis dengan menggunakan KPSP.

Melihat letak wilayah yang padat penduduknya dan banyak sekali anak-anak yang harus diperhatikan kualitas tumbuh kembang terkhusus pada anak yang menderita penyakit kronis, maka pada kesempatan pengabdian ini yang akan dilakukan adalah pembentukan kader Posyandu yang berfokus pada tumbuh kembang anak kronis agar kader dan keluarga mengetahui perkembangan anak kronis sesuai umur atau ada penyimpangan. Kader Posyandu nantinya akan dilatih bagaimana Pemeriksaan KPSP dimana penilaian perkembangan anak ini terdapat 4 sektor perkembangan yaitu: motorik kasar, motorik halus, bicara/bahasa dan sosialisasi /kemandirian. Kegiatan abdimas ini bertujuan untuk memberdayakan kader posyandu balita dalam melakukan pemantauan tumbuh kembang anak secara dini dengan menggunakan KPSP.

METODE



Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat saat ini adalah bersama dengan mitra terkait bekerja sama untuk menyusun metode penatalaksanaan dalam menyelesaikan prioritas masalah yang telah disepakati. Kegiatan abdimas ini diikuti oleh 17 orang kader. Selanjutnya para kader yang telah di latih mendeteksi tumbuh kembang dengan menggunakan KPSP melakukan penilaian tumbuh kembang dalam kegiatan posyandu balita yang diikuti oleh 32 balita. Evaluasi ketercapaian tujuan abdimas dilakukan dengan cara memonitor pelaksanaan penilaian tumbuh kembang balita pada kegiatan posyandu balita di wilayah mitra. Keberlanjutan program akan dilaksanakan setiap bulan bersamaan dengan kegiatan posyandu balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pertemuan pertama pada Kamis, 2 Februari 2023 dihadiri Kepala Kelurahan Karangayu, Babinsa, keamanan, Petugas kelurahan, kader dan orangtua yang memiliki anak stunting dan gangguan tumbuh kembang. Kegiatan saat itu bersamaan dengan kegiatan pengabdian masyarakat tentang Edukasi & Sosialisasi Tatalaksana stunting dengan Jargon “POHON - RANTING KAYU” (PHBS & Pola Asuh- Optimalkan tumbuh kembang- Hygiene & Hipnosis- Optimalkan sehat- Ngerti gizi). Namun hanya 2 anak stunting dan down syndrome yang datang bersama orangtuanya. Penulis memasukan anak stunting ini dalam katagori yang membutuhkan perhatian juga karena masalah gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu panjang dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan pada anak.

Pertemuan kedua dilaksanakan pada hari Rabu, 15 Februari 2023 pukul 14.00 – 17.00 WIB adalah mengumpulkan kader posyandu balita yang dipusatkan di Joglo RT 3 RW 5 Kelurahan Karangayu yang dihadiri Kepala Kelurahan dan sekertarisnya, Babinsa, 25 Kader posyandu anak. Orangtua dan anaknya yang mengalami lumpuh layu ikut mengikuti pertemuan ini kebetulan sebagai kader Kesehatan di wilayahnya. Kegiatan role play oleh tim dalam mengaplikasikan panduan KPSP kepada bayi usia 24 bulan salah satu cucu dari peserta kader tersebut.

Deteksi perkembangan sangat penting dilakukan keluarga pada anaknya, karena keluarga adalah orang pertama dalam pemberian stimulasi perkembangan motorik, bahasa dan sosial anak dalam mencegah keterlambatan perkembangan (Entoh et al, 2020). Kegiatan saat itu dimulai dengan sambutan Kepala kelurahan, dilanjutkan pemberian materi tentang pengertian KPSP, kapan dilakukan, usia KPSP, cara menghitung usia kronologis anak, alat yang dibutuhkan, cara menggunakan KPSP, interpretasi KPSP, dan Latihan kasus. Kader sangat antusias dalam mengikuti pemaparan materi bahkan aktif bertanya dan berdiskusi dalam Latihan kasus. Pemberian pendidikan kesehatan tentang deteksi dini perkembangan anak usia dini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam melakukan deteksi dini perkembangan anaknya (Agustina & Betan, 2017).

Pertemuan ketiga, dilaksanakan pada hari Rabu, 17 Februari 2023 pukul 11.00 – 14.00 WIB mendatangi rumah anak dengan Acute Flaccid Paralysis (AFP) atau lumpuh layu, untuk mendeteksi tumbuh kembang dengan menggunakan kuesioner pra skrening perkembangan (KPSP). Kegiatan selanjutnya melakukan pengkajian mulai dari menghitung umur kronologis anak, didapatkan usia anak 72 bulan atau 6 tahun. Hasil yang didapatkan anak belum bisa menunjukkan segi empat yang berwarna, melompat satu kaki, berpakaian sendiri, belum bisa menggambar 3 anggota badannya misalnya menggambar mata, kaki, atau tangan, juga belum bisa menjawab kalimat yang belum selesai, anak dapat menangkap bola sebesar boal tenis, berdiri dengan satu kaki tapi dengan pegangan dan hanya dilakukan satu kali, anak juga belum dapat

menggambar kotak, belum dapat menjawab pertanyaan pintu, sepatu, sendok, terbuat dari apa. Hasil interpretasi anak tersebut berjumlah 1 yang berhasil dilaksanakan dari 10 pertanyaan yang diperintahkan, artinya perkembangan anak tersebut ada penyimpangan (P) tidak sesuai dengan usianya. Intervensi yang dilakukan untuk orangtua tetap memberi pujian sudah mengasuh dengan baik, lanjutkan pola asuhnya, meneruskan stimulasi sesuai tahap perkembangan berikutnya, terus melakukan upaya perbaikan dengan sering melakukan Latihan pada perintah yang tidak dapat mengerjakan, selanjutnya rutin melakukan pemeriksaan KPSP sesuai umur anak.



Gambar 1 Deteksi Tumbuh Kembang dengan KPSP

Tahap monitoring yang dilakukan saat kegiatan posyandu pada hari Jumat, 14 Maret 2023 langsung aplikasi dengan mengoptimalkan kemampuan kader yang sudah terlatih dalam mendeteksi tumbuh kembang anak khususnya anak yang memiliki penyakit kronis atau anak yang berkebutuhan khusus dengan menggunakan kuesioner pra skrening perkembangan (KPSP). Kegiatan monitoring langsung ke lapangan dengan mengobservasi perwakilan kader dalam melaksanakan deteksi dini tumbuh kembang dengan menggunakan KPSP pada anak saat kegiatan posyandu anak.

Seorang Kader yang melakukan deteksi dini pada anak stunting berusia 21 bulan didapatkan hasil Kuesioner Pra Skrening Perkembangannya dari 10 pertanyaan hanya satu yang tidak mau mengambil kubus dan meletakan 1 kubus diatas kubus lainnya (1 tingkat saja), anak membutuhkan stimulus lagi untuk melatih anggota gerak tangan atau motorik halusnya dan perkembangan anak masih katagori sesuai. Ada satu anak lagi yang di skrening oleh kader Kesehatan dengan usia 30 bulan bulan didapatkan hasil Kuesioner Pra Skrening Perkembangannya dari 10 pertanyaan dua tugas pada sosialisasi dan Kemandirian didapatkan data bahwa anak belum dapat melepas pakaian seperti melepas baju atau celana, Sosialisasi & kemandiriannya masih membutuhkan pendampingan untuk dapat bersosialisasi dan mandiri.



Gambar 2 Deteksi Tumbuh Kembang oleh Kader pada Kegiatan Posyandu

Hambatan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini adalah tidak semua anak yang terdeteksi anak berpenyakit kronis atau anak berkebutuhan khusus dapat hadir, dikarenakan orangtuanya ada kegiatan, dan anaknya rewel atau menolak. Orangtuanya sibuk bekerja. Rencana Tindak Lanjut yaitu kader posyandu yang sudah mendapat Latihan dan meningkatkan pengetahuan tentang Kuesioner pra skrining perkembangan dengan menggunakan KPSP dapat memantau secara dini gangguan tumbuh kembang anak terkhusus pada anak yang berpenyakit kronis atau berkebutuhan khusus. Pemeriksaan KPSP dapat dilakukan oleh Kader posyandu yang sudah mendapat pelatihan juga dapat membantu orangtua anak untuk aktif membawa anaknya ke posyandu agar terpantau tumbuh kembangnya. Selanjutnya kegiatan ini dapat dijadikan kegiatan rutin setiap jadwal posyandu anak pada setiap bulannya di wilayah kelurahan Karangayu Semarang.

SIMPULAN

Pengabdian masyarakat dengan mengoptimalkan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Kronis Dengan Menggunakan KPSP Di Wilayah Kelurahan Karangayu Semarang dapat membantu orangtua yang memiliki anak untuk dilakukan pemeriksaan secara dini tumbuh kembangnya agar apabila ditemukan penyimpangan dapat segera diatasi, khususnya pada anak yang memiliki penyakit kronis atau berkebutuhan khusus. Kader posyandu yang sudah dilatih tentang KPSP mampu melakukan deteksi dini KPSP, pemeriksaan dan penanganan masalah tumbuh kembang anak kronis secara berkala, kader posyandu melaksanakan program KPSP melalui upaya preventif dan promotif dalam setiap kegiatan Posyandu anak. Orangtua, Kader posyandu, petugas Kesehatan, kepala kelurahan harus saling mengingatkan untuk membawa anaknya ke posyandu agar kegiatan pemantauan tumbuh kembang anak dapat berjalan dengan baik, mengingat mereka adalah generasi yang harus diperhatikan tumbuh kembangnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan abdimas ini dapat berjalan dengan baik karena keterlibatan berbagai pihak. Untuk itu, tim abdimas mengucapkan terima kasih kepada Ketua STIKES Telogorejo Semarang, Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (P3M) STIKES Telogorejo Semarang, Perangkat dan Warga Kelurahan Karang Ayu Kota Semarang, serta keluarga tim abdimas

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, A., & Betan, M. O. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Deteksi Dini Perkembangan Anak Usia Balita terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Melakukan Deteksi Dini Perkembangan Anak di Pusat Kesehatan Masyarakat Sikumana, Kota Kupang. *Jurnal Info Kesehatan*, 15(1), 1–13. <https://doi.org/10.31965/infokes.Vol15.Iss1.123>
- CDC. (2021). Developmental Monitoring and Screening. <https://www.cdc.gov/ncbddd/childdevelopment/screening.html>
- Depkes RI. (2017). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Direktorat Posyandu Keluarga. (2018). Tumbuh Kembang Optimal Dengan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). https://banpaudpnf.kemdikbud.go.id/upload/downloadcenter/Buku%20SDIDTK_1554107456.pdf
- Entoh, C., Noya, F. and Ramadhan, K. (2020). Deteksi Perkembangan Anak Usia 3 Bulan – 72 Bulan Menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 8–14. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v1i1.72>
- Hockenberry, M., Wilson, D. (2015). Wong's nursing care of infants and children, ten edition. USA: Elsevier
- Hidayat. (2017). Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. https://banpaudpnf.kemdikbud.go.id/upload/downloadcenter/Buku%20SDIDTK_1554107456.pdf
- Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Kristiyanasari, Weni. (2014). ASI, Menyusui & Sadari. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kyle, T & Carman, S. (2015). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 2. Jakarta : EGC. Copyright © 2013 Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins
- Maddeppungeng M. (2018). Buku Panduan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). <https://Med.Unhas.Ac.Id/Kedokteran/Wp-Content/Uploads/2018/03/Kuesioner-Pra-Skrining-Perkembangan-Kpsp.Pdf>
- National Center for Health Statistics, Centers for Disease Control and Prevention. (2013). Summary Health Statistics for the U.S. Population: National Health Interview Survey, 2012. http://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_10/sr10_259.pdf. Diakses pada tanggal 13 September 2022
- Pediatr. J. (2020). The potential impact of the Covid-19 pandemic on child growth and development:

a systematic review. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7510529/>

The Health Service Executive. (2011). HSE Transformation to enable people live healthier and more fulfilled lives easy Access-public confidence- staff pride.

Putriningtyas, DAT. (2016). Naskah Publikasi: Pengaruh Pelatihan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita (DTKB) Terhadap Motivasi Dan Ketrampilan Kader Di Dusun Soragan Ngestiharjo Kasihan Bantul.

Yuliastati, & Nining. (2016). Keperawatan Anak Komprehensif. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.