

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Pelaksanaan Kegiatan

Pada kegiatan ini diperoleh hasil pengukuran pengetahuan dan psikomotor kader posyandu dalam SDIDTK pada anak usia 0 – 5 tahun di Wilayah Puskesmas Sumbermanjing Kulon Kabupaten Malang. Hasil pengukuran tersebut tergambar pada tabel berikut ini.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Kesehatan Mengenai Deteksi Dini Stunting serta Stimulasi Tumbuh Kembang Anak di Wilayah Puskesmas Sumbermanjing Kulon Kabupaten Malang, sebelum dan sesudah Intervensi.

Pengetahuan Kader Kesehatan	Kurang		Cukup		Baik	
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Sebelum	0	0	23	76,7	7	23,3
Sesudah	0	0	3	10	27	90

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi tingkat pengetahuan kader kesehatan mengenai deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang berada pada kategori baik sebanyak 23,3% dan setelah diberikan intervensi tingkat pengetahuan kader kesehatan yang berada pada kategori baik menjadi sebanyak 90 %.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengukuran Kemampuan Psikomotor Kader Kesehatan dalam Melakukan Deteksi Dini *Stunting* serta Stimulasi Tumbuh Kembang Pada Anak

Kategori	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	21	70
Kurang baik	9	30

Selanjutnya pada tabel 5.2 tergambar hasil pengukuran kemampuan psikomotor kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak. Kegiatan ini diukur dengan menggunakan lembar *checklist* observasi dengan pengukuran yang dilakukan satu kali setelah para kader kesehatan mengikuti pelatihan. Berdasarkan tabel diatas, kemampuan psikomotor kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak menunjukkan bahwa sebanyak 30 % kader kesehatan masih berada pada kategori kurang baik dalam melakukan deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak. Pada saat dilakukan observasi, terlihat bahwa para kader kesehatan tersebut masih belum mampu melakukan dengan baik penentuan *stunting* pada anak serta belum

mampu melakukan dengan baik beberapa butir stimulasi perkembangan pada anak.

5.2 Pembahasan

Merujuk hasil diatas terlihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan para kader kesehatan sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Sebelum dilakukan intervensi, hampir setengah dari para kader kesehatan memiliki tingkat pengetahuan pada kategori cukup dan tidak terdapat kader yang tingkat pengetahuannya berada pada kategori kurang. Setelah dilakukan intervensi, hanya sebagian kecil dari para kader kesehatan yang masih memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak. Berdasarkan hasil wawancara pada saat melakukan kajian situasi, pihak puskesmas Sumbermanjing kulon mengatakan tingkat partisipasi para kader kesehatan Desa Sumbermanjing kulon cukup baik dalam mengikuti kegiatan-kegiatan penyuluhan yang diadakan baik oleh puskesmas maupun instansi lain. Hal ini yang mungkin menjadi penyebab tidak terdapatnya kader kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terkait deteksi dini *stunting* dan stimulasi tumbuh kembang anak. Para kader kesehatan telah sering terpapar informasi terkait kesehatan baik dari puskesmas maupun dari instansi lain. Informasi yang di peroleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, sehingga bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Notoatmodjo, 2007).

Pada kegiatan ini metode pengajaran yang diberikan pada para kader kesehatan tidak hanya dengan menggunakan metode ceramah, namun menerapkan metode lain diantaranya diskusi, simulasi serta praktikum. Penerapan metode-metode ini saling menunjang tercapainya tujuan pembelajaran yang diharapkan. Metode ceramah merupakan suatu metode pengajaran dengan menyampaikan informasi dan pengetahuan secara lisan kepada sejumlah sasaran yang memungkinkan semua sasaran mendengar informasi yang sama dengan cara yang sama dalam kurun waktu yang terbatas (Nursalam, 2008). Metode ini mempunyai kelebihan dapat dipakai pada orang dewasa, menghabiskan waktu dengan baik, dapat digunakan pada kelompok besar, tidak melibatkan banyak alat bantu, pendidik mudah menguasai kelas serta mudah menerangkan banyak bahan ajar dan mudah dilaksanakan (Nursalam, 2008; Simamora, 2009). Namun, metode ini juga memiliki kelemahan yaitu dapat membuat peserta didik menjadi pasif, mengandung unsur paksaan

kepada peserta didik, mengandung sedikit daya kritis peserta didik, serta bagi peserta didik dengan tipe belajar visual akan lebih sulit menerima apa yang diajarkan dibandingkan dengan peserta didik yang memiliki tipe belajar audio, selain itu, sulit untuk mengendalikan sejauh mana pemahaman peserta didik, serta jika terlalu lama dapat membuat jenuh peserta didik (Simamora, 2009).

Peningkatan pengetahuan para kader kesehatan ini sangat diharapkan karena pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik untuk menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap perilaku seseorang, sehingga pengetahuan bisa merupakan domain yang sangat penting terhadap terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overtbehaviour*) (Effendi & Makhfudli, 2009). Berdasarkan beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku juga didasari oleh tingkat pengetahuan seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh Fatmah dan Nasution (2012), menyimpulkan bahwa tingkat keterampilan kader posbindu dalam melakukan pengukuran antropometri tinggi badan prediksi lansia dan penyuluhan gizi seimbang dan hipertensi lansia berhubungan dengan peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah pelatihan.

Merujuk pembahasan diatas, metode yang diterapkan pada kegiatan pemberdayaan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang. Namun, terkait kemampuan psikomotor kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak masih perlu dilakukan upaya-upaya yang dapat mendukung peningkatan kemampuan psikomotor para kader tersebut selain dengan peningkatan pengetahuan melalui pelatihan. Upaya-upaya tersebut adalah dengan melakukan kerjasama dengan berbagai pihak terutama Puskesmas dalam hal:

1. Edukasi berkelanjutan, misalnya setiap 6 bulan sekali untuk kader serta kegiatan penguatan peran para kader kesehatan secara rutin terutama terkait *stunting* dan tumbuh kembang anak sebagai upaya meningkatkan pengetahuan serta keterampilan kader kesehatan.
2. Monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara rutin oleh pihak puskesmas terhadap para kader kesehatan dalam pelaksanaan penimbangan, deteksi status gizi maupun deteksi serta stimulasi tumbuh kembang anak.
3. Optimalisasi pelaporan seperti cara pencatatan yang efektif dan jelas disertai hasil interpretasi pengukuran serta kecepatan dalam penyerahan laporan

hasil deteksi dini tumbuh kembang anak serta status gizi dan deteksi *stunting* dari para kader kesehatan kepada bidan desa setempat atau puskesmas.

4. Pemberian *reward* kepada kader kesehatan yang berperan aktif dalam melakukan deteksi dini *stunting* serta deteksi dini dan stimulasi tumbuh kembang anak sehingga dapat memotivasi kader kesehatan lain dalam meningkatkan performanya.

Peran aktif para kader kesehatan dalam membantu masyarakat untuk melakukan deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak sehat dan melakukan kerjasama dengan pihak puskesmas dan dinas terkait untuk melakukan pelaporan memberikan kontribusi atas terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. anak dengan *stunting* atau berisiko *stunting*, serta anak dengan risiko penyimpangan atau gangguan tumbuh kembang dapat segera mendapatkan penanganan dengan cepat dan tepat sehingga dapat membantu mencegah atau meminimalisir dampak yang merugikan pada anak maupun keluarga serta menurunkan angka morbiditas. di wilayah tersebut.

5.3 Kesimpulan

Pelaksanaan pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang anak di Desa Sumbermanjing Kulon telah terlaksana dengan lancar dan mendapat dukungan dari Puskesmas Sumbermanjing Kulon serta perangkat Desa Sumbermanjing Kulon. Para kader kesehatan juga turut berpartisipasi dengan baik pada pelaksanaan kegiatan ini. Kegiatan yang telah dilakukan antara lain: dimulai dengan pembuatan modul mengenai deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang, pelatihan bagi para fasilitator yang akan terlibat dalam kegiatan, lalu pelatihan kepada para kader kesehatan dengan menggunakan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab serta demonstrasi cara melakukan deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak dengan menggunakan alat peraga, kemudian para kader kesehatan dibagi-bagi ke dalam beberapa kelompok kecil dan didampingi oleh fasilitator untuk melakukan re-demonstrasi cara deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak. Setelah kegiatan pelatihan, kegiatan evaluasi pelaksanaan deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang dilakukan saat posyandu berlangsung di RW masing-masing.