

GAMBARAN PENGETAHUAN BIDAN TENTANG PELAKSANAAN DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK DI PUSKESMAS NITA TAHUN 2016

Marlina¹

¹Fakultas Keperawatan, Universitas Indonesia Timur

¹Email: marlinazahna@gmail.com

ABSTRAK

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan bidan dalam pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang anak di pukesmas Nita. Metode penelitian yang digunakan adalah metode survey dengan pendekatan deskriptif dengan menggunakan data primer yang diperoleh lewat pengisian kuesioner. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara total sampling yakni semua Bidan yang bekerja di Puskesmas Nita. Adapun Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Bidan yang bekerja di Puskesmas Nita Kabupaten Sikka pada bulan April 2016 sebanyak 28 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada 28 orang Bidan, 27 orang Bidan (96,4%) memiliki pengetahuan dengan kategori tahu sedangkan 1 orang Bidan (3,6%) memiliki pengetahuan dengan kategori tidak tahu tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak(DDTKA). Dan pada 28 orang bidan, 23 orang Bidan(82,1%) mengisi Kuesioner Preskreening Perkembangan dengan kategori sesuai sedangkan 5 orang Bidan(17,9%) dengan kategori tidak sesuai tentang cara pengisian Kuesioner PraSkreening Perkembangan (KPSP), hal ini disebabkan karena pengalaman kerja yang masih kurang.

Kata Kunci : Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak(DDTKA, deskriptif, Preskreenin

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masabaita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Tumbuh kembang anak mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda tetapi saling berkaitan (Soetjiningsih, 2013).

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur sebagai hasil dari proses pematangan. Sedangkan pertumbuhan adalah perubahan

bentuk dan fungsi organisme yang terjadi secara terus menerus dari konsepsi sampai dewasa dengan pemahaman bahwa perubahan bentuk dan fungsi organism kearah keadaan yang lebih besar dan matang dalam fungsi fisik. (Sulistyawaty, 2014). Seorang anak dapat mengembangkan potensinya pada masa tumbuh kembang karena faktor keturunan dan berbagai rangsangan dari dan oleh lingkungannya secara terus menerus. Ada tiga kebutuhan pokok untuk mengembangkan kecerdasan anak, yaitu kebutuhan fisik, emosi dan stimulasi dini (Andriana, 2011).

Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia jumlah balita di Indonesia sangat besar yaitu sekitar 10% dari seluruh populasi, maka sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius melalui pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensi genetiknya dan mampu bersaing di era global.

Pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas yang diselenggarakan melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita dilakukan pada "masakritis" tersebut di atas.

Program Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) merupakan revisi dari program Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) yang telah dilakukan sejak tahun 1988 dan termasuk salah satu program pokok Puskesmas. Pemerintah telah melakukan beberapa upaya dalam mendukung pelaksanaan SDIDTK. Salah satu program pemerintah untuk menunjang upaya tersebut adalah diterbitkannya buku Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar, yaitu Puskesmas.

Indikator keberhasilan program SDIDTK adalah 90% balita dan anak prasekolah terjangkau oleh kegiatan SDIDTK pada tahun 2020. Menurut UNICEF hampir 200 juta anak di negara-negara miskin memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat (Wordpres, 2009).

Data dari Dinas Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2015, cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan prasekolah tingkat Provinsi NTT pada tahun 2015 sebesar 12,73%, yaitu 23.472 dari 184.356 Balita dan anak Pra Sekolah Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sikka menyebutkan bahwa pada tahun 2015 dengan jumlah sasaran 17.499 balita dan yang sudah dideteksi melalui SDIDTK adalah sebesar 1956 balita (11,17%) dan khususnya data SDIDDTK di puskesmas Nita menyebutkan bahwa pada tahun 2015 dari jumlah sasaran 1376 balita yang sudah di

Deteksi melalui SDIDDTK adalah sebesar 527 balita (38,29%). Jenis penyimpangan yang dideteksi melalui Kuesioner PraSkrining Perkembangan (KPSP) yaitu gerak kasar, gerak halus, kemampuan bahasa dan sosialisasi kemandirian.

Selain untuk mencegah terjadinya penyimpangan-penyimpangan dalam pertumbuhan fisik anak, kegiatan SDIDTK juga mencegah terjadinya penyimpangan-penyimpangan dalam perkembangan dan penyimpangan mental emosional.

Deteksi dini melalui kegiatan SDIDTK sangat diperlukan untuk menemukan secara dini penyimpangan pertumbuhan pada anak penyimpangan perkembangan dan penyimpangan mental emosional pada anak sehingga dapat dilakukan intervensi dan stimulasi sedini mungkin untuk mencegah terjadinya penyimpangan-penyimpanganpertumbuhan, penyimpangan perkembangan dan penyimpangan mental emosional yang menetap. Kegiatan SDIDTK tidak hanya dilakukan pada anak yang dicurigai mempunyai masalah saja tetapi harus dilakukan pada semua balita dan anak prasekolah secara rutin setahun 2 kali.

Penanggung jawab Program SDIDTK di Puskesmas adalah seorang tenaga kesehatan, yaitu Bidan yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas dan bertanggung jawab mengelola program dan pencapaian tujuan program SDIDTK di Puskesmas dan jaringannya, termasuk meningkatkan cakupan sesuai target tahunan yang telah ditetapkan.

Dalam melaksanakan tugasnya, Bidan harus mengetahui tentang apa itu kegiatan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak, siapa sasarannya, apa jenis kegiatannya dan bagaimana cara melaksanakannya, sehingga seorang bidan yang professional dalam bidang kesehatan harus mampu memberikan pelayanan kebidanan sesuas tandart pelayanan kebidanan yang dituntut dan mampu memprediksi penyimpangan-penyimpangan yang terjadi pada anak selama proses tumbuh kembangnya dengan menggunakan Kuisioner PraSkreening (KPSP) yang dapat menggambarkan kondisi tumbuh kembang anak, sehingga bila terjadi penyimpangan dan kelainan-kelainan dalam proses tumbuh kembang anak, bidan dapat

mengambil keputusan untuk merujuk anak kefasilitas kesehatan yang lebih memadai (IBI, 2004).

Berdasarkan hal tersebut diatas peneliti tertarik untuk mengetahui **“Gambaran**

Pengetahuan Bidan tentang Pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh kembang Anak di puskesmas Nita”

II. METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah data primer dengan membagikan kuesioner yang berisi tentang Pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak dan cara pengisian Kuesioner PraSkreening Perkembangan (KPSP).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Nita, Maumere. Sedangkan waktu pengambilan data penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 01 – 16 bulan April 2016.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga Bidan yang bekerja di Puskesmas Nita Kabupaten Sikka pada bulan April 2016.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Bidan yang bekerja di Puskesmas Nita Kabupaten Sikka pada bulan April 2016 sebanyak 28 orang.

D. Pengumpulan Data

Data yang diambil dalam penelitian ini adalah data primer dengan membagikan kuesioner yang berisi tentang Pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak dan cara pengisian Kuesioner PraSkreening Perkembangan (KPSP).

Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara *total sampling* yakni semua Bidan yang bekerja di Puskesmas Nita.

E. Pengolahan dan Penyajian Data

Data yang sudah diambil diolah secara manual menggunakan kalkulator kemudian dianalisis secara deskriptif serta disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi yang dilengkapi penjelasan.

F. Analisa Data

Data yang diolah selanjutnya dianalisis dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi dengan presentasi.

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

- P : Persentasejawabankuesioner
- f : Frekuensi variable penelitian
- n : Jumlahsampel (Budiarto, 2012)

G. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapat persetujuan dari pembimbing dan mendapat rekomendasi dari Ketua Program Pendidikan D III Kebidanan Universitas Indonesia Timur Makassar. Kemudian membuat izin kepada Kepala Puskesmas Nita. Setelah mendapat persetujuan maka peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

1. Informed Consent (LembarPersetujuan)

Informed Consent diberikan kepada responden (Bidan). Bila responden bersedia maka lembar persetujuan ditandatangani dan bila menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. Anonymity (TanpaNama)

Menjaga kerahasiaan responden,peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar kuesioner yang diisi tetapi hanya member kode dan inisial.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Semua informasi yang telah diperolah dan dikumpulkan dari Responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Nita Maumere pada tanggal 01-16 April tahun 2016. Data yang didapatkan adalah ada 28 orang Bidan yang bekerja di Puskesmas Nita dan 28

orang Bidan ini bersedia untuk menjadi responden, kemudian dianalisa secara deskriptif, selanjutnya dimasukkan dalam Tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

1. Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang
Tabel 1. Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Puskesmas Nita.

Pengetahuan Bidan	Frekuensi	Presentase
Tahu	27	96,4 %
Tidak Tahu	1	3,6 %
Jumlah	28	100 %

Sumber : Data Primer dari Puskesmas Nita.

Dari data Tabel 1 menunjukan bahwa dari 28 orang Bidan yang bersedia menjadi responden terdapat 27 orang Bidan (96,4%)

yang memiliki pengetahuan dengan kategori tahu sedangkan kategori tidak tahu sebanyak 1 orang Bidan (3,6%)

1. Pengisian Kuesioner Pra Skreening Perkembangan
Tabel 2. Pengisian kuesioner Pra Skreening Perkembangan Oleh Bidan Di Puskesmas Nita.

Pengisian KPSP	Frekuensi	Presentase
Sesuai	23	82,1%
Tidak Sesuai	5	17,9%
Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer dari Puskesmas Nita.

Data dari Tabel 2 menunjukan bahwa dari jumlah 28 Bidan yang bersedia menjadi responden terdapat 23 Bidan (82,1%) yang mengisi Kuesioner Pra Skreening Perkembangan dengan kategori sesuai sedangkan kategori tidak sesuai ada 5 Bidan (17,9%).

2. Pembahasan

Untuk diketahui lebih lanjut pengumpulan data yang diperoleh dengan cara membagikan kuesioner kepada responden setelah dilakukan pengolahan dan penyajian data, maka akan dibahas sesuai dengan variabel yang diteliti sebagai berikut :

1. Pengetahuan Bidan Tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Nita Maumere pada 28 orang Bidan, 27 orang Bidan(96,4%) memiliki pengetahuan dengan kategori tahusedangkan 1 orang Bidan(3,6%) memiliki pengetahuan dengan kategori tidak tahu. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa tidak semua Bidan di Puskesmas Nita memiliki pengetahuan dalam kategori tahu, hal ini disebabkan karena pengetahuan bias dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman kerja, pendidikan, media massa. Faktor

pengetahuan memegang peranan penting bagi seorang Bidan dalam melaksanakan tugasnya.

2. Pengisian Kuesioner Pra Skreening Perkembangan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Nita Maumere pada 28 orang bidan, 23 orang Bidan(82,1%) mengisi Kuesioner Praskreening Perkembangan dengan kategori sesuai sedangkan 5 orang Bidan(17,9%) dengan kategori tidak sesuai, hal ini disebabkan karena pengalaman kerja yang masih kurang.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 01-16 April 2016 di Puskesmas Nita Maumere terdapat 28 orang Bidan dan 28 orang Bidan ini yang menjadi responden, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar tenaga Bidan yang bekerja di Puskesmas Nita memiliki pengetahuan tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak(DDTKA).
2. Tidak semua tenaga Bidan yang bekerja di Puskesmas Nita memiliki pengetahuan tentang cara pengisian Kuesioner PraSkreening Perkembangan(KPSP).

B. Saran

1. Bagi Bidan yang sudah bekerja diharapkan lebih disiplin dalam melaksanakan tugas dan perlu meningkatkan pengetahuan melalui pendidikan dan pelatihan yang berjenjang agar Bidan selalu kompeten dalam menjalankan tugasnya sebagai Bidan

yang profesional dan Bidan sebagai penanggung jawab program SDIDTK di puskesmas hendaknya melakukan pembagian tugas untuk melakukan deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, penyimpangan perkembangan dan penyimpangan mental emosional antara sesama Bidan khususnya kepada Bidan Desa.

2. Kepada mahasiswa kebidanan diharapkan lebih teliti dan trampil serta disiplin dan proaktif dalam menerapkan ilmu yang sudah dipelajari selama kuliah sehingga bias menjadi Bidan yang kompeten dan professional saat masuk kedunia kerja dan bagi Bidan yang baru bekerja agar diikutsertakan dalam setiap kegiatan Puskesmas baik dalam gedung maupun kegiatan luar gedung Puskesmas sehingga bias meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan.

DAFTAR PUSTAKA

Ade BenihNirwana, 2011, *PsikologiBayi, balita, Dan Anak, Nuha Medika*, Yogyakarta.

A.AzizAlimulHidayat, 2012,
PengantarIlmuKeperawatanAnak, Buku 1,SalembaMedika, Jakarta.

A.AzizAlimulHidayat, 2013,
PengantarIlmuKesehatanAnakUntuk Pendidikan Kebidanan, Salemba Medika, Jakarta.

Ari Sulistyawati, 2014, *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*, Salemba Medika, Jakarta.

Donysetyawan HP, *Keperawatan Anak Dan Tumbuh Kembang Pengkajian Dan Pengukuran*, 2014, Nuha Medika, Yogyakarta.

Hidayat, A. 2014. **MetodePenelitianKebidanan Dan TeknikAnalisa Data Edisi 2**, SalembaMedika, Jakarta.

https://proyekruspitaa.wordpress.com/2014/08/20/cara-praktis-_menentukan-status-gizi-anak, diakses tanggal 18 februari jam 18:25.

Novita Tandry, 2011, *Mengenal Tahap Tumbuh Kembang Anak Dan Masalahnya*, PT.BPK GunungMulia, Jakarta.

Notoadmojo, 2012. **Pengetahuan, Pustaka Pelajar**, Jakarta.

Profil Departemen Kesehatan Republik Indonesia, diakses tanggal 18 februari 2016 jam 18:30.

ProfilDinaskesehatanPropinsi Nusa Tenggara Timur di aksestanggal 18 februari 2016 jam 18:40.

Sjarkawi, 2011, *Pembentukan Kepribadian Anak Peran Moral , Intelektual, Emosi Dan Sosial*, sebagai wujud integritas *Membangun jati diri*, PT.BumiAksara, Jakarta.

Soetjiningsih, IGN,GdeRanuh, 2013, *Tumbuh Kembang edisi 2,EGC*, Jakarta.

Sumanto, 2014, *Psikologi perkembangan Fungsi Dan Teori*, CAPS, Yogyakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015. **Buku Kesehatan Ibu Dan anak**, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.