

# Hubungan Pengetahuan Kader Tentang KPSP Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Dengan Pelaksanaan SDIDTK Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pasikolaga Kabupaten Muna Tahun 2024

Sitti Alni Akmar<sup>1</sup>, Ayu Anggraini<sup>2</sup>

<sup>1</sup> UPTD Puskesmas Pasikolaga, Muna Sulawesi Tenggara

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna, Kendari

Email korespondensi: [ayu.kunyuangraini@gmail.com](mailto:ayu.kunyuangraini@gmail.com)

## Info Artikel

Sejarah Artikel :

Diterima: 03 Januari 2025

Disetujui: 30 Januari 2025

Dipublikasi: Januari 2025

## Kata Kunci:

Pengetahuan, Sikap,  
Pelaksanaan SDIDTK

## Keywords:

Knowledge, Attitude,  
SDIDTK Implementation

## **Abstrak**

**Latar Belakang:** Keberhasilan kader dalam SDIDTK sangat bergantung pada pengetahuan mereka. Pengetahuan yang baik pada kader meningkatkan status kesehatan masyarakat dan mendukung pencapaian posyandu mandiri. Kader yang berpengetahuan baik dapat memperbaiki keterampilan, membantu petugas, dan memperkuat kerja sama. SDIDTK penting untuk deteksi dini penyimpangan dalam pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan mental emosional anak. Proses ini harus dilakukan secara rutin dua kali setahun di posyandu untuk balita dan di sekolah untuk anak prasekolah, bukan hanya untuk anak yang dicurigai bermasalah. **Tujuan:** untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara pengetahuan kader tentang KPSP SDIDTK dengan pelaksanaan SDIDTK di posyandu wilayah kerja Puskesmas Pasikolaga. **Metode:** pendekatan analitik yang desainnya dengan *cross sectional*, sampel yang berjumlah 33 kader posyandu, dengan penarikan total sampel. SPSS digunakan untuk pengolahan data dan uji yang digunakan adalah uji chi-square dengan nilai kepercayaan kurang dari 0,05. **Hasil:** penelitian ini menunjukkan uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,009$  ( $\alpha < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan kader tentang KPSP SDIDTK dengan pelaksanaan SDIDTK di posyandu wilayah kerja Puskesmas Pasikolaga. Hasil penelitian ini menunjukkan uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,008$  ( $\alpha < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap kader tentang KPSP SDIDTK dengan pelaksanaan SDIDTK di posyandu wilayah kerja Puskesmas Pasikolaga. **Kesimpulan:** dari penelitian ini bahwa ada hubungan sikap kader tentang KPSP SDIDTK dengan pelaksanaan SDIDTK di posyandu wilayah kerja Puskesmas Pasikolaga

## **Abstract**

**Background:** Community-based Total Sanitation (STBM) consists of five pillars, namely Stop Open Defecation (Stop BABS), Handwashing with Soap (CTPS), Household Drinking Water and Food Management (PAMM-RT), Household Waste Safety (PS-RT) and Household Liquid Waste Safety (PLC-RT). **Objective:** to determine STBM in coastal communities in the working area of the Sawa Health Center, North Konawe Regency. **Methods:** The research method used is an analytical approach with a cross-sectional design, involving a sample of 33 Posyandu cadres, with total sampling. SPSS was used for data processing, and the chi-square test with a confidence value of less than 0.05 was employed. **Results:** The results of this study showed a statistical test value of  $p = 0.009$  ( $\alpha < 0.05$ ), indicating a relationship between cadre knowledge about KPSP SDIDTK and the implementation of SDIDTK at Posyandu in the working area of Pasikolaga Health Center. **Conclusion:** from this study that indicating a relationship between cadre attitudes towards KPSP SDIDTK and the implementation of SDIDTK at Posyandu in the working area of Pasikolaga Health Center.

## PENDAHULUAN

*World Health Organization* (WHO) Keberhasilan negara bergantung pada pertumbuhan dan perkembangan optimal anak-anak. Tahun-tahun awal kehidupan, dari dalam kandungan hingga usia 2 tahun, adalah periode penting namun rentan. Nutrisi yang baik, kesehatan, pengasuhan, dan stimulasi sangat penting untuk perkembangan anak. Makanan sehat, pemeriksaan dokter, kasih sayang, dan aktivitas belajar memastikan anak tumbuh kuat, cerdas, dan berkontribusi positif bagi masyarakat. (Suhono & Sari, 2017)

Stimulasi yang tepat mendukung perkembangan gerak, bicara, bahasa, sosialisasi, dan kemandirian balita. Deteksi dini penting untuk mengidentifikasi dan menangani masalah tumbuh kembang. Jika ditemukan penyimpangan, intervensi dini diperlukan untuk mencegah masalah memburuk. Koordinasi antara keluarga, masyarakat, dan profesional akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak dan kesiapan mereka untuk pendidikan formal, dengan keberhasilan diukur dari kesehatan, gizi, serta perkembangan mental, emosional, sosial, dan kemandirian anak (Dewi, 2017).

Sejak 2007, Kementerian Kesehatan dan IDAI telah menyusun instrumen stimulasi, deteksi, dan intervensi dini untuk anak usia 0-6 tahun, yang dijelaskan dalam Pedoman SDIDTK. Pada 2015, pedoman ini direvisi agar lebih sederhana dan memudahkan pelayanan, dengan harapan semua balita dan anak prasekolah dapat memperoleh layanan SDIDTK.

Di Indonesia sekitar 16% dari 26,7 juta balita mengalami gangguan perkembangan, termasuk masalah motorik, pendengaran, kecerdasan rendah, dan kelambatan bicara. Perkembangan motorik anak Indonesia relatif rendah dibandingkan negara Barat (Balita, 2014). Di Sulawesi Tenggara pada tahun 2022, prevalensi stunting adalah 22,7%, dengan Kabupaten Muna mencapai 31,3%. Stunting,

akibat kekurangan gizi sejak dalam kandungan, menjadi fokus penanganan melalui Perpres Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Di Kabupaten Muna, pada tahun 2020, 23% balita mengalami gizi buruk, 38% stunting, dan 0,06% masalah perkembangan. Pada tahun 2022, prevalensi masalah perkembangan pada balita usia 3-5 tahun meningkat menjadi 0,07% (Dinkes, 2022).

Di Puskesmas Pasikolaga pada tahun 2020 hanya 18% dari anak usia 0-27 bulan yang mengikuti program SDIDTK. Pada tahun 2021, dari 337 anak usia 0-72 bulan hanya 38% yang berpartisipasi dalam program tersebut. Desa Kolese memiliki angka partisipasi terendah dibandingkan desa lain. Selain itu, masalah tumbuh kembang di Pasikolaga cukup tinggi, dengan data tahun 2022 menunjukkan 2 anak mengalami gizi buruk, 28 anak mengalami gizi kurang, 1 anak dengan autisme, 5 anak mengalami keterlambatan bicara, serta masalah perkembangan lainnya (Profil Puskesmas Pasikolaga Tahun 2022).

Keberhasilan kader dalam SDIDTK sangat bergantung pada pengetahuan mereka. Pengetahuan yang baik pada kader meningkatkan status kesehatan masyarakat dan mendukung pencapaian posyandu mandiri. Kader yang berpengetahuan baik dapat memperbaiki keterampilan, membantu petugas, dan memperkuat kerja sama. SDIDTK penting untuk deteksi dini penyimpangan dalam pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan mental emosional anak. Proses ini harus dilakukan secara rutin dua kali setahun di posyandu untuk balita dan di sekolah untuk anak prasekolah, bukan hanya untuk anak yang dicurigai bermasalah (Kemenkes, 2012).

Berdasarkan masalah tersebut maka peneliti ingin mengetahui Hubungan Pengetahuan Kader Tentang KPSP SDIDTK dan pelaksanaan SDIDTK di posyandu wilayah kerja Puskesmas Pasikolaga.

**METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik dengan metode cross-sectional, yang berarti variabel-variabel yang diteliti diobservasi pada waktu yang sama. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan kader tentang KPSP SDIDTK dengan pelaksanaan SDIDTK di posyandu wilayah kerja Puskesmas Pasikolaga. Penelitian ini akan dilaksanakan di Wilayah Kerja Kecamatan Pasikolaga Kabupaten Muna pada bulan Maret 2024.

Sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 33 orang. Penentuan sampel dalam penelitian ini yang digunakan adalah total sampling yaitu pengambilan sampel secara keseluruhan kader di Wilayah Kerja Kecamatan Pasikolaga Kabupaten Muna. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Data yang di analisis univariat yaitu yakni usia, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan kader, sikap kader dan pelaksanaan SDIDTK. Sedangkan Data yang di analisis bivariat yaitu menganalisis hubungan pengetahuan kader tentang KPSP SDIDTK dengan pelaksanaan SDIDTK di posyandu wilayah kerja Puskesmas Pasikolaga dan menganalisis hubungan sikap kader tentang KPSP SDIDTK dengan pelaksanaan SDIDTK di posyandu wilayah kerja Puskesmas Pasikolaga dengan menggunakan *chi-square*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Responden Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Pasikolaga Kabupaten Muna Tahun 2024

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
20-30	0	0
31-40	12	33,36
41-50	19	57,58
51-60	2	6,06
Total	33	100

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Tidak Sekolah	0	0
SD	4	12,1
SMP	11	33,3
SMA	18	54,6
Total (n)	33	100
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	16	48,5
Tani	3	9,1
Swasta	4	12,1
Wiraswasta	10	30,3
Total (n)	33	100

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden dengan frekuensi terbanyak berada pada rentang usia 41-50 tahun, yaitu sebanyak 57,58%, sedangkan frekuensi terendah berada pada kategori umur 51-60 tahun, yaitu sebanyak 6,06%. Responden dengan pekerjaan terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu sebanyak 48,5%, sedangkan yang paling sedikit adalah petani, sebanyak 9,1%. Distribusi responden berdasarkan pendidikan tertinggi adalah pada jenjang SMA, sebanyak 54,6%, sedangkan yang terendah pada jenjang pendidikan SD, yaitu sebanyak 12,1%.

**Tabel 2.** Distribusi Pengetahuan Responden di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pasikolaga Tahun 2024

Pengetahuan	Frekuensi (f)	%
Baik	15	45.5
Kurang	18	54.5
Total	33	100

Sumber : Data Primer, 2024

Dari tabel di atas diketahui bahwa bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 45.5%, sedangkan kurang sebanyak 54.5%.

**Tabel 3.** Distribusi Sikap Responden di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pasikolaga Tahun 2024

Sikap	Frekuensi (f)	%
Baik	13	39.4
Kurang	20	60.6
Total	33	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Dari tabel di atas diketahui menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap baik yaitu sebanyak 39.4%, sedangkan kurang sebanyak 60.6%

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Pelaksanaan SDIDTK di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pasikolaga Tahun 2024

Pelaksanaan SDIDTK	Frekuensi (f)	%
Ya	16	39.4
Tidak	17	60.6
Total	33	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa Pelaksanaan SDIDTK yaitu sebanyak 48.5 % ikut serta, sedangkan yang tidak ikut sebanyak 51.5%.

**Tabel 5.** Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan SDIDTK di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pasikolaga Tahun 2024

Pengetahuan n	Pelaksanaan SDIDTK				Jumlah		P-value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	11	73.3	4	26.7	15	100	0,009
Kurang	5	27.8	13	72.2	18	100	
Jumlah	16	48.5	17	51.5	33	100	

Sumber : Hasil SPSS, Mei 2024

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 5 menunjukkan bahwa dari 33 responden terdapat 15 responden (45.5%) memiliki pengetahuan baik dan 18 responden (54.5%) memiliki pengetahuan kurang. Dari 15 responden yang memiliki pengetahuan baik, terdapat (73.3%) ikut serta dalam kegiatan SDIDTK dan sebanyak (26.7%)

tidak ikut serta dalam SDIDTK. Kemudian dari 18 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat (27.8%) ikut serta dalam kegiatan SDIDTK dan (72.2%) tidak ikut.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapatkan hasil  $X^2_{hit} 6.79 > X^2_{tab} 3.84$  dengan  $p\ value 0,009 < 0.05$ . Oleh karena itu  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan ada Hubungan Pengetahuan Kader Tentang KPSP SDIDTK dengan pelaksanaan SDIDTK di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pasikolaga Tahun 2024

**Tabel 6.** Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan SDIDTK di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pasikolaga Tahun 2024

Sikap	Pelaksanaan SDIDTK				Jumlah		P-value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	10	76.9	3	23.1	13	100	0,008
Kurang	6	30.0	14	70.0	20	100	
Jumlah	16	48.5	17	51.5	33	100	

Sumber : Hasil SPSS, Mei 2024

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 33 responden terdapat 13 responden (39.4%) memiliki sikap yang baik dan 20 responden (60.6%) memiliki sikap kurang. Dari 13 responden yang memiliki sikap baik, terdapat (76.9%) ikut serta dalam kegiatan SDIDTK dan sebanyak (23.1%) tidak ikut serta dalam SDIDTK. Kemudian dari 20 responden yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat (30.0%) ikut serta dalam kegiatan SDIDTK dan (70.0%) tidak ikut.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapatkan hasil  $X^2_{hit} 6.94 > X^2_{tab} 3.84$  dengan  $p\ value 0,008 < 0.05$ . Oleh karena itu  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan ada Hubungan Sikap Kader Tentang Instrumen Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pasikolaga Tahun 2024

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan kader tentang KPSP SDIDTK dengan pelaksanaan SDIDTK di posyandu wilayah kerja Puskesmas Pasikolaga tahun 2024. Pengetahuan adalah hasil dari pengindraan melalui panca indra. Pendidikan mempengaruhi pengetahuan, di mana pendidikan yang lebih tinggi biasanya meningkatkan kemampuan menerima informasi. Namun, pengetahuan tidak selalu sebanding dengan tingkat pendidikan (Notoatmodjo, 2010 dalam Ariyanti, 2014).

Stimulasi yang teratur penting untuk perkembangan anak, dan anak yang mendapat stimulasi berkembang lebih baik (Kurniawati dkk., 2017). Masih banyak ibu yang tidak melakukan SDIDTK karena kurangnya pemahaman, sehingga penyuluhan dari Puskesmas diperlukan untuk meningkatkan kesadaran ibu. Penelitian ini sejalan dengan Fitriani (2017) dalam Aprilia (2019), yang menyebutkan bahwa hambatan dalam pelaksanaan SDIDTK termasuk kurangnya dukungan sosial, faktor sosial budaya, ekonomi, pendidikan, dan sarana prasarana. Pengetahuan yang baik harus diimbangi dengan penyuluhan untuk meningkatkan pelaksanaan SDIDTK.

Sikap adalah komponen kognitif yang mencakup penilaian individu terhadap objek atau subjek. Informasi yang diterima diproses dan dievaluasi, yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap. Sikap dan perilaku saling terkait, seperti yang dikemukakan oleh Krech, Ballacy, Morgan King, dan Howard (Windayani dkk., 2019).

Penelitian ini konsisten dengan studi Windayani dkk (2019), yang menemukan hubungan signifikan antara sikap dan pelaksanaan SDIDTK, serta penelitian Mafdulloh (2014) dan Suyatni (2011) yang juga menunjukkan hubungan signifikan antara sikap bidan dan pelaksanaan SDIDTK. Peneliti berasumsi bahwa penyampaian informasi yang akurat dan menyeluruh dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam melakukan

pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan untuk mencegah penyimpangan pertumbuhan pada anak

## KESIMPULAN DAN SARAN

Ada Hubungan antara pengetahuan kader tentang KPSP SDIDTK dengan pelaksanaan SDIDTK di posyandu wilayah kerja Puskesmas Pasikolaga Tahun 2024. Ada Hubungan antara Sikap Kader Tentang KPSP SDIDTK dengan pelaksanaan SDIDTK di posyandu wilayah kerja Puskesmas Pasikolaga Tahun 2024.

Untuk mendukung pelaksanaan SDIDTK, Puskesmas dapat memperbaiki distribusi materi edukasi, seperti Kartu Pengawasan Tumbuh Kembang (KPSP), dalam bentuk yang mudah dipahami oleh kader. Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan mengeksplorasi faktor-faktor lain yang memengaruhi pelaksanaan SDIDTK, seperti dukungan keluarga, infrastruktur Posyandu, atau sumber daya yang tersedia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Suhono, S., & Sari, Y. A. (2017). Keteladanan Orang Tua dan Guru dalam Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Iqra'*, 2(1), 213. <https://doi.org/10.25217/ji.v2i1.123>
- Dewi, Y. A. S. (2017). Korelasi Efektivitas Komunikasi dan Latar Belakang Etnis/Suku Orangtua Terhadap Perkembangan Bahasa Anak di Raudlatul Athfal Kabupaten Pasuruan. *Seling*, 3(1), 99–114.
- Balita, P. (2014). *Nurlaila\**, *Nurchairina\**. X(1).
- Puskesmas Pasikolaga. (2022). Profil Puskesmas Pasikolaga Tahun 2022.
- Kemenkes. (2016). Pedoman Pelaksanaan SDDTK Kemenkes RI.
- Khusni, M. F. (2018). Fase Perkembangan Anak Dan Pola Pembinaannya Dalam Perspektif Islam. *Martabat: Jurnal Perempuan Dan Anak*, 2(2). <https://doi.org/10.21274/martabat.2018.2.2.361-382>

- Aprida, S. N., & Suyadi, S. (2023). Implementasi Pembelajaran Al-Qur'an Terhadap Perkembangan Nilai Agama dan Moral Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(4), 2462–2471. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i4.1959>
- Widinarsih, D. (2019). Penyandang Disabilitas Di Indonesia: Perkembangan Istilah Dan Definisi. *Jilid*, 20, 127–142.