

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU KADER KIA  
DALAM DETEKSI DINI PERKEMBANGAN BALITA DI POSYANDU  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BABAT LAMONGAN**

*(The Factors that Influence Health Volunteers' Behavior in Early Detection of  
Children Development Puskesmas Babat, Lamongan)*

**Yolanda Cicilia Eka\*, Kristiawati\*, Praba Diyan\***

\*Program Studi Pendidikan Ners

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga

Jl. Mulyorejo Kampus C Unair Surabaya 60115

email: yolanda\_cicilia@gmail.com

**ABSTRACT**

*Integrated health care center is one of society-resourced health attempts, managed by health volunteer to empower society and giving them access to the basic health care. One of health volunteer task is early detection of children development. The purpose of this study was to analyze factors which influenced health volunteer's behavior in early detection of children development at Puskesmas Babat, Lamongan. This study was used descriptive analytic design. The population was all maternal and children health volunteer at Puskesmas Babat, 12 respondents included. The independent variables were age, education, experience, knowledge, attitude, available facility, and support from health workers. The dependent variable was early detection of children development. Data were then collected using structured questionnaire and observation form. Data were then analyzed using Spearman Rho test with  $\alpha < 0,05$ . Results showed that education ( $p = 0,035$ ), experience ( $p = 0,027$ ), knowledge ( $p = 0,007$ ), attitude ( $p = 0,033$ ), available facility ( $p = 0,014$ ), and support from health workers ( $p = 0,002$ ) did have influence with health volunteer's behavior in early detection of children development. While, age had no influence. It can be concluded that education, experience, knowledge, attitude, available facility, and support from health workers had influence health volunteer's behavior in early detection of children development. The dominant factor was health volunteer knowledge ( $r = 0,732$ ) and support from health worker ( $r = 0,802$ ). Nurse should give health education frequently to the health volunteers in order to improve their knowledge and ability in early detecting child development.*

**Keywords:** *age, education, experience, knowledge, attitude, available facility, and support from health workers, health volunteer behavior, early detection of children development*

**PENDAHULUAN**

Anak merupakan harapan orang tua sebagai penerus dan tumpuan masa depan bangsa. Anak yang sehat, cerdas dan sesuai dengan tumbuh kembangnya membutuhkan pemenuhan semua kebutuhan anak baik itu kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritualnya. Tumbuh kembang yang optimal bertujuan untuk menjadikan anak menjadi manusia yang berkualitas dengan tidak hanya sekedar tumbuh secara fisik namun juga berkemampuan

untuk berdaya guna dan berhasil baik bagi dirinya, keluarganya, masyarakat, bangsa serta umat manusia, oleh karena itu, masa anak - anak perlu mendapatkan perhatian (Hurlock, 2005). Pemantauan perkembangan perlu dilakukan untuk menentukan apakah perkembangan seorang anak berjalan normal atau tidak, baik dilihat dari segi medis maupun statistik. Anak yang sehat akan menunjukkan perkembangan yang optimal, apabila diberikan lingkungan bio-fisiko-psikososial yang adekuat.

Puskesmas mengadakan program yang dinamakan Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu). Posyandu dapat melaksanakan fungsi dasarnya sebagai unit pemantau perkembangan anak (Depkes RI, 2006). Pada kegiatan posyandu tersebut tenaga kesehatan dibantu oleh warga masyarakat setempat yang disebut kader. Kader inilah yang nantinya menjadi motor penggerak atau pengelola dari upaya kesehatan primer. Melalui kegiatannya sebagai kader ia diharapkan mampu menggerakkan masyarakat untuk melakukan kegiatan yang bersifat swadaya dalam rangka meningkatkan status kesehatan. Beberapa tugas yang dimiliki oleh kader, salah satunya adalah dalam kesehatan anak yaitu perkembangan anak balita (Depkes RI, 2006).

Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2011, sebanyak 268.439 Posyandu tersebar di seluruh Indonesia. Namun, bila ditinjau dari aspek kualitas, masih ditemukan banyak masalah. Antara lain, kelengkapan sarana dan keterampilan kader yang belum memadai dan hanya terdapat sekitar 3 sampai 4 orang kader per posyandu (Kemenkes RI, 2012). Upaya untuk kesehatan balita di posyandu yang sudah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan adalah menggerakkan kader KIA dalam melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan pada balita. Di wilayah kerja Puskesmas Babat terdapat 48 posyandu dalam 9 desa, kader yang aktif berjumlah 162 kader dan yang sudah mengikuti pelatihan ada 12 kader. Setiap kelurahan terdapat 1-2 kader yang sudah melakukan pelatihan. Materi pelatihan yang pernah diikuti adalah tentang pertumbuhan, perkembangan, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), stimulasi atau rangsangan dan evaluasi perkembangan. Dinas kesehatan menyediakan formulir catatan hasil pemantauan perkembangan oleh kader serta petunjuk tahapan perkembangan menurut umur pada balita dan anak prasekolah yang bisa digunakan untuk panduan dalam menilai perkembangan

balita yang ada di posyandu. Kader KIA juga mempunyai buku pegangan kader tentang tumbuh kembang balita.

Pemeriksaan deteksi tumbuh kembang di Jawa Timur tahun 2009 sebesar 64,03% dan masih di bawah target 80%, pada tahun 2010 telah dilakukan pada 2.321.542 anak balita dan prasekolah atau 63,48% dari 3.657.353 anak balita. Cakupan tersebut naik dibandingkan tahun 2009, dan pada tahun 2011 cakupan naik menjadi 69% dan masih di bawah target 80%, sehingga perlu inovasi dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader KIA untuk meningkatkan cakupan agar dapat segera ditanggulangi apabila terjadi masalah atau keterlambatan tumbuh kembang pada anak balita (Dinkes Jatim, 2011). Keterlambatan bermakna lebih dari dua domain perkembangan, angka kejadian keterlambatan perkembangan tersebut sekitar 1%-3% anak-anak di seluruh dunia, (Dinkes Jatim, 2010). Pada tahun 2007 sekitar 35,4% anak balita di Indonesia menderita penyimpangan perkembangan seperti penyimpangan dalam motorik kasar, motorik halus, serta penyimpangan mental emosional (Soedjatmiko, 2008). Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Babat, didapatkan data jumlah kader yang mengikuti pelatihan ada 12 kader dari 9 kelurahan. Berdasarkan observasi di 6 posyandu dalam 3 kelurahan, dalam kegiatan posyandu yang dilakukan kader posyandu hanya melakukan pemantauan pertumbuhan dengan menimbang balita yang datang dan mengukur tinggi badan kemudian dicatat di buku laporan kader.

Tumbuh kembang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah perawatan kesehatan. Perawatan kesehatan yang teratur tidak saja kalau anak sakit, tetapi pemeriksaan kesehatan dan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan sangat perlu dilakukan secara rutin, sehingga menunjang pada tumbuh kembang anak (Soetjiningsih, 2002). Salah satu upaya pembinaan

tumbuh kembang balita yang sudah dilaksanakan oleh Departemen Kesehatan RI adalah kegiatan deteksi dan stimulasi dini tumbuh kembang balita di tingkat pelayanan dasar. Upaya ini bertujuan untuk mengetahui secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita, sehingga dapat segera dilakukan tindakan yang tepat sejak di tingkat keluarga dan masyarakat hingga ke tempat rujukan. Upaya ini dilakukan di posyandu sebagai kegiatan yang dilakukan secara rutin untuk membantu balita mencapai tumbuh kembang optimal sehingga menjadi manusia yang berkualitas, sehat, cerdas, kreatif, dan produktif (Depkes RI, 2006). Model pengkajian dan penindaklanjutan (*Precede Proceed Model*) yang diadaptasi dari konsep Lawrence Green. Model ini mengkaji masalah perilaku manusia dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, serta cara menindaklanjutinya dengan berusaha mengubah, memelihara atau meningkatkan perilaku tersebut kearah yang lebih positif. Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor, yaitu faktor Predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*), dan faktor pendorong (*reinforcing factor*). Faktor predisposisi antara lain pengetahuan, sikap, nilai dan norma, kepercayaan, faktor pendukung antara lain adanya sarana kesehatan, terjangkaunya sarana kesehatan dan keterampilan terkait kesehatan, untuk faktor pendorong terdiri dari dukungan keluarga, petugas kesehatan, sebaya, tokoh masyarakat, dan pengambil keputusan (Nursalam, 2013). Analisis lebih lanjut tentang faktor yang mempengaruhi perilaku kader KIA dalam melakukan deteksi dini perkembangan berdasarkan *Precede Proceed Model* Lawrence Green perlu dilakukan.

## BAHAN DAN METODE

Desain penelitian adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua kader

KIA di posyandu wilayah kerja Puskesmas Babat-Lamongan yang sudah mendapatkan pelatihan tentang deteksi dini tumbuh kembang balita, sejumlah 12 orang. Variabel independen meliputi pengetahuan, sikap, umur, pendidikan, pengalaman kader, adanya sarana kesehatan, dan dukungan dari petugas kesehatan. Variabel dependen adalah perilaku kader KIA dalam deteksi dini perkembangan pada balita. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dan lembar observasi. Data kemudian dianalisis dengan uji statistik *spearman rho* dengan  $\alpha \leq 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada 12 kader KIA dari 9 desa di posyandu wilayah kerja Puskesmas Babat didapatkan bahwa tidak ada pengaruh antara umur dengan perilaku kader KIA dalam deteksi dini perkembangan, hal ini sesuai dengan tabel 1 yang menunjukkan bahwa pada umur dewasa awal ada kader yang berperilaku baik dan kurang dalam melakukan deteksi dini perkembangan, di sisi lain terdapat umur dewasa madya yang melakukan deteksi dini kategori kurang, artinya bahwa umur bukan sebagai patokan dalam berperilaku untuk melakukan deteksi dini perkembangan. Umur adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Menurut Hurlock (1998) yang dikutip oleh Nursalam dan Pariani (2001) bahwa semakin cukup umur seseorang maka perilaku seseorang lebih matang dalam bekerja. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Soetjiningsih, 1998; Notoadmojo, 2007). Melakukan suatu tindakan atau pekerjaan umur mempengaruhi produktivitas, umumnya umur yang masih muda dan baru menginjak dewasa memiliki tingkat kinerja yang baik dan optimal dibandingkan dengan tenaga kerja yang usianya sudah dewasa. Kelemahan umur yang masih muda diantaranya masih labil dalam membuat suatu keputusan, lebih tidak

peduli dengan lingkungan sekitar, tingkat emosi yang tinggi dan tidak sabar dalam menyelesaikan suatu pekerjaan (Sukiarko, 2007).

Menurut Sarwono (2000) bahwa usia produktif maksimal umur 40 tahun lebih mampu berkinerja dalam ilmu pengetahuan dan kesenian karena kreatifitasnya lebih tinggi dibanding umur diatas 40 tahun. Teori Robbins (2003) yang mengatakan bahwa semakin bertambah umur kemampuan dan motivasi akan menurun, sebaliknya semakin muda umur seseorang maka akan semakin kreatif dan inovatif. Berdasarkan penelitian didapatkan kader yang berumur dewasa awal melakukan deteksi dini kategori kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratih (2012) yang mendapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kinerja kader dalam kegiatan posyandu ( $p=0,535$ ). Di sisi lain terdapat teori yang menyebutkan bahwa, umur merupakan salah satu yang mempengaruhi individu dalam memperoleh pengetahuan. Semakin lanjut usia seseorang diharapkan semakin matang jiwa dan semakin bijaksana, semakin berfikir secara rasional, semakin mampu mengontrol emosi, semakin toleran dengan perilaku dan pandangan yang berbeda dari perilaku sendiri. Umur yang dewasa memiliki banyak pengalaman, sehingga dapat diartikan bahwa semakin dewasa umur seseorang maka semakin tinggi tingkat pengalamannya. Dalam suatu lembaga, karyawan yang sudah lama bekerja di sebuah sistem artinya sudah bertambah tua, bisa mengalami peningkatan karena pengalaman dan lebih bijaksana dalam pengambilan keputusan (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hampir setengahnya kader yang berumur dewasa madya melakukan deteksi dini kategori baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyutomo (2010), ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemantauan tumbuh kembang balita. Kesimpulannya bahwa umur tidak mutlak mempengaruhi perilaku kader KIA dalam melakukan deteksi dini perkembangan, karena masih banyak faktor lain yang mempengaruhi perilaku kader KIA dalam deteksi dini perkembangan.

Berdasarkan hasil penelitian pada 12 kader KIA dari 9 desa di posyandu wilayah kerja Puskesmas Babat didapatkan bahwa ada

pengaruh antara pendidikan dengan perilaku kader KIA dalam deteksi dini perkembangan, hal ini sesuai dengan tabel 2 yang menunjukkan bahwa kader yang berpendidikan SMA seluruhnya melakukan tindakan deteksi dini perkembangan dengan baik, dan kader yang berpendidikan SMP hampir setengahnya melakukan deteksi dini perkembangan kategori cukup. Menurut Notoadmojo (2007) konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok dan masyarakat. Kegiatan atau proses belajar ini terjadi di mana saja, kapan saja, dan oleh siapa saja. Pendidikan secara umum merupakan salah satu upaya yang direncanakan untuk menciptakan perilaku seseorang menjadi kondusif dalam menyikapi suatu masalah. Tingkat pendidikan berpengaruh pada perubahan sikap dan perilaku hidup sehat.

Notoatmodjo (2003) menjelaskan bahwa menurut teori Green, salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang yaitu faktor predisposisi. Green (1980) mengemukakan bahwa latar belakang pendidikan merupakan faktor mendasar yang memotivasi terhadap perilaku atau yang member referensi dalam pengalaman belajar seseorang. Hal ini juga didukung oleh perubahan perilaku individu dalam kehidupan nyata melalui tahapan pengetahuan. Menurut Soeitoe (2000), pada mulanya pendidikan dinyatakan sebagai suatu proses tunggal yang meliputi latihan, akal budi, pembentukan watak dan penyerahan kebudayaan. Pada tahap berikutnya akal budi dianalisa menjadi kemampuan yang terpisah dan efektivitas pendidikan dan pengajaran tergantung dari keadaan dan kemampuan itu. Perubahan-perubahan yang ingin dicapai melalui proses pendidikan pada dasarnya adalah perubahan pola tingkah laku yang diinginkan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Makin tinggi tingkat pendidikan kader makin banyak pula yang diketahui kader tentang deteksi dini perkembangan sehingga kader mampu melakukan deteksi dini

perkembangan dengan baik (Notoatmodjo, 2003). Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan penelitian ini didapatkan 1 responden berlatar belakang pendidikan SD namun berperilaku baik dalam melakukan deteksi dini perkembangan, disisi lain terdapat responden dengan latar pendidikan SMP tetapi berperilaku kurang dalam melakukan deteksi dini perkembangan. Responden yang berpendidikan SD adalah seorang yang bekerja sedangkan responden yang berpendidikan SMP adalah ibu rumah tangga, sehingga dapat disimpulkan bahwa seseorang yang bekerja lebih banyak memiliki pengalaman dan informasi yang didapatnya dari berbagai sumber di tempat bekerja dan dari interaksi dengan orang di lingkungan sekitar kerjanya, sedangkan ibu rumah tangga memiliki pengalaman dan informasi yang kurang karena waktu mereka lebih banyak di rumah dan jarang berinteraksi dengan orang lain yang mungkin memiliki informasi dan pengalaman yang berbeda. Pendidikan tidak hanya didapat dari pendidikan formal saja tetapi bisa didapat dari pendidikan nonformal dan informal. Pendidikan nonformal merupakan jalur pendidikan di luar pendidikan formal yang dapat dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang. Pendidikan nonformal diselenggarakan bagi warga masyarakat yang memerlukan layanan pendidikan yang berfungsi sebagai pengganti, penambah, dan atau pelengkap pendidikan formal dalam rangka mendukung pendidikan sepanjang hayat. Pendidikan nonformal berfungsi mengembangkan potensi dengan penekanan pada penguasaan pengetahuan dan keterampilan fungsional serta pengembangan sikap dan kepribadian profesional. Contoh pendidikan ini adalah kursus, dan pelatihan yang diselenggarakan bagi masyarakat yang memerlukan bekal pengetahuan, keterampilan, kecakapan dan sikap untuk mengembangkan diri, mengembangkan profesi, bekerja, usaha. Pendidikan informal merupakan jalur pendidikan keluarga dan lingkungan yang

berbentuk kegiatan belajar secara mandiri, karena keluarga merupakan tahapan pertama yang dilalui (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh hasil ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku dalam deteksi dini perkembangan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyutomo (2010) yang mendapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemantauan tumbuh kembang pada balita ( $p=0,003, OR=3,367$ ). Pendidikan yang dimiliki oleh seseorang bisa mempengaruhi perilakunya. Pengetahuan yang baik dapat menjadi dasar seseorang berperilaku baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan kader KIA maka informasi yang di perolehnya juga semakin banyak sehingga kader dapat melakukan deteksi dini perkembangan dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian pada 12 kader KIA dari 9 desa di posyandu wilayah kerja Puskesmas Babat didapatkan bahwa ada pengaruh antara pengalaman dengan perilaku kader KIA dalam deteksi dini perkembangan, hal ini sesuai dengan tabel 3 yang menunjukkan bahwa seluruhnya kader yang mempunyai pengalaman 11-15 tahun melakukan deteksi dini perkembangan dengan baik, seluruhnya kader yang mempunyai pengalaman 1-5 tahun melakukan deteksi dini secara cukup dan sebagian kecil kader yang mempunyai pengalaman 6-10 tahun melakukan deteksi dini kategori kurang. Menurut Notoatmodjo (2007), pengalaman merupakan sumber pengetahuan, dan pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran perilaku, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang maka informasi tentang deteksi dini perkembangan dan perilaku kader dalam deteksi dini perkembangan semakin baik. Masa menjadi kader dikategorikan baik jika telah mencapai  $>10$  tahun lamanya dan dikatakan kurang jika masih  $< 5$  tahun. Pengalaman lainnya yang dapat meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan keterampilan kader KIA dalam deteksi dini perkembangan adalah pelatihan. Menurut Notoatmodjo (2003), mengatakan bahwa pelatihan merupakan bagian dari proses pendidikan untuk memperoleh pengetahuan. Dalam proses belajar yang dilakukan dengan pelatihan, kader KIA lebih

dipacu untuk mendalami pengetahuan secara intensif dengan mengaktifkan pengetahuan yang dimiliki. Peningkatan pengetahuan kader KIA melalui pelatihan sangat diperlukan agar kader mampu mengelola dan melakukan deteksi dini perkembangan sesuai dengan kemampuannya, karena pengetahuan dan kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi pembentukan tindakan seseorang.

Berdasarkan penelitian ini didapatkan 1 responden yang pengalaman lama menjadi kader antara 1-5 tahun tetapi berperilaku cukup dalam melakukan deteksi dini perkembangan, disisi lain terdapat responden yang pengalamannya 6-10 tahun tetapi berperilaku kurang dalam melakukan deteksi dini perkembangan. Pengalaman diperoleh melalui pendidikan, pelaksanaan tugas dalam lamanya masa menjadi kader dan pelatihan, karena pengalaman kerja merupakan senioritas atau masa kerja seseorang pekerja yang digunakan untuk memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan sikap sesuai dengan tugas yang dibebankan. Kesimpulannya pengalaman tidak hanya didapat dari masa menjadi kader tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan.

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh hasil ada hubungan antara pengalaman dengan perilaku dalam deteksi dini perkembangan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyutomo (2010) yang mendapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara masa menjadi kader dengan pemantauan tumbuh kembang pada balita ( $p=0,001, OR=3,294$ ). Pengalaman kader dapat dilihat dari masa menjadi kader. Semakin lama kader KIA menjadi kader di posyandu maka semakin banyak pula pengalaman yang diperolehnya karena semakin lama dan sering kader melaksanakan tugasnya dalam deteksi dini perkembangan maka kader akan memperoleh pengalaman yang lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian pada 12 kader KIA dari 9 desa di posyandu wilayah kerja Puskesmas Babat didapatkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan dengan perilaku kader KIA dalam deteksi dini perkembangan, hal ini sesuai dengan tabel 4 yang menunjukkan bahwa seluruhnya kader yang mempunyai pengetahuan baik

melakukan deteksi dini dengan baik, sebagian kecil kader yang mempunyai pengetahuan cukup melakukan deteksi dini kategori kurang dan sebagian kecil kader yang mempunyai pengetahuan kurang melakukan deteksi dini kategori cukup. Pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, di mana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi, perlu ditekankan bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah maka bukan berarti berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja, dapat diperoleh dari pendidikan non formal (Notoatmodjo, 2007). Pendidikan nonformal merupakan jalur pendidikan di luar pendidikan formal yang dapat dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang. Pendidikan nonformal diselenggarakan bagi warga masyarakat yang memerlukan layanan pendidikan yang berfungsi sebagai pengganti, penambah, dan atau pelengkap pendidikan formal dalam rangka mendukung pendidikan sepanjang hayat. Pendidikan nonformal berfungsi mengembangkan potensi dengan penekanan pada penguasaan pengetahuan dan keterampilan fungsional serta pengembangan sikap dan kepribadian profesional. Contoh pendidikan ini adalah kursus, dan pelatihan yang diselenggarakan bagi masyarakat yang memerlukan bekal pengetahuan, keterampilan, kecakapan dan sikap untuk mengembangkan diri, mengembangkan profesi, bekerja, usaha (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan yang kurang dapat disebabkan oleh kurangnya pengalaman yang mendukung kualitas pengetahuannya dan karena kurangnya informasi yang didapat dari berbagai sumber, sebagian besar 8 kader (66,7%) adalah ibu rumah tangga, karena ibu rumah tangga memiliki pengalaman dan informasi yang lebih sedikit dari pada

ibu yang bekerja, karena waktu mereka lebih banyak dirumah dan jarang bertemu dengan orang lain yang mempunyai pengalaman dan informasi yang berbeda-beda, ibu yang bekerja bisa memperoleh pengalaman dan informasi dari tempat bekerja dan orang-orang di sekitarnya. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang menginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata, dan telinga, tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh proses pembelajaran. Proses pembelajaran sendiri dipengaruhi oleh kondisi objek-objek belajar yaitu: intelegensi, daya tangkap, ingatan, motivasi dan sebagainya. Melalui jenjang pendidikan, seseorang akan cenderung mendapat latihan-latihan, tugas-tugas dan aktivitas yang terkait dengan kemampuan kognitif sehingga diharapkan mampu menentukan dan memiliki pola pikir yang positif (Notoatmodjo, 2003). Menurut Sahlan (2003), apabila tingkat pengetahuan tinggi maka seseorang akan lebih kritis dalam menghadapi berbagai masalah, dimana pengetahuan ini diperoleh baik secara formal maupun informal. Untuk mendapatkan pengetahuan yang baik, seorang kader sebaiknya selalu mendapatkan bimbingan dari petugas kesehatan. Pendidikan dan bimbingan sangat mempengaruhi pengetahuan kader karena dengan pendidikan dan bimbingan tentang perkembangan balita akan merubah pola pikir dan perilaku yang dimanifestasikan dalam kegiatan para kader, dalam hal ini adalah terhadap perkembangan balita.

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh hasil ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku dalam deteksi dini perkembangan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyutomo (2010) yang mendapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna

antara pengetahuan dengan pemantauan tumbuh kembang pada balita ( $p=0,001, OR=3,346$ ). Ketika kader kurang mengetahui tentang perkembangan balita, deteksi dini perkembangan pun tidak mampu mereka lakukan dan juga tidak dilaporkan ke tenaga kesehatan sehingga keterlambatan perkembangan pada balita tidak diatasi dengan cepat. Dampaknya adalah balita akan berisiko mengalami keterlambatan untuk perkembangan berikutnya. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya kemampuan kader dalam mendeteksi adanya gangguan perkembangan karena tidak tahu tentang tahapan perkembangan sesuai usia dengan baik dan benar, padahal kader sudah mendapatkan pelatihan tentang bagaimana cara melakukan deteksi dini tumbuh kembang. Maka dapat disimpulkan bahwa jika pengetahuan kader baik maka kader akan melakukan deteksi dini perkembangan pada balita dengan baik dan berkesinambungan. Sebaliknya jika pengetahuan kader kurang, maka kader dalam melaksanakan deteksi dini kurang dan bahkan tidak melakukan deteksi dini perkembangan.

Berdasarkan hasil penelitian pada 12 kader KIA dari 9 desa di posyandu wilayah kerja Puskesmas Babat didapatkan bahwa ada pengaruh antara sikap dengan perilaku kader KIA dalam deteksi dini perkembangan, hal ini sesuai dengan tabel 5 yang menunjukkan bahwa sebagian kecil kader yang mempunyai sikap positif tetapi melakukan deteksi dini perkembangan dengan baik, setengahnya kader yang mempunyai sikap positif melakukan deteksi dini perkembangan kategori baik, dan sebagian kecil kader yang mempunyai sikap negatif melakukan deteksi dini perkembangan kategori cukup. Sikap dikatakan sebagai suatu respon evaluative. Respon hanya akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Respon evaluative

berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu timbulnya didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang member kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik atau buruk, positif atau negatif, menyenangkan atau tidak menyenangkan, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap objek sikap (Azwar, 2003) Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap respon stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoadmodjo, 2007). Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain (Azwar, 2003). Menurut Azwar (2003), faktor-faktor yang dapat merubah sikap yaitu 1) sumber dari pesan yang memiliki 2 ciri penting yakni kredibilitas dan daya tarik dari sumber pesan, 2) pesan yakni berupa kata-kata dan simbol lain yang menyampaikan informasi, 3) penerima pesan, yang terdiri dari beberapa ciri yaitu influenceability, arah perhatian dan penafsiran. Menurut Azwar (2003) mengemukakan bahwa sikap dipengaruhi oleh proses evaluatif yang dilakukan individu, yang dipengaruhi oleh faktor genetik, pengalaman personal, pengaruh orang tua, kelompok sebaya yang memberi pengaruh terhadap individu, dan media massa.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 4 kader yang mempunyai sikap negative dan 2 kader mempunyai pengalaman yang kurang yaitu 1-5 tahun menjadi kader. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah tingkat pendidikan, pengetahuan dan pengalaman. Sikap yang negatif mencerminkan perilaku yang kurang, kemungkinan sikap negatif dipengaruhi oleh pengalaman dan pengetahuan Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh

hasil ada hubungan antara sikap dengan perilaku dalam deteksi dini perkembangan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratih (2012) yang mendapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kinerja kader dalam kegiatan posyandu ( $p=0,036$ ), sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa kuatnya hubungan antara sikap dengan perilaku kader disebabkan karena sikap merupakan cerminan dari persepsi kader terhadap tugas-tugas yang diembannya termasuk deteksi dini perkembangan. Semakin baik sikap kader maka kader memiliki persepsi yang positif terhadap tugasnya dalam deteksi dini perkembangan sehingga kader dapat melaksanakannya dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian pada 12 kader KIA dari 9 desa di posyandu wilayah kerja Puskesmas Babat didapatkan bahwa ada pengaruh antara sarana yang tersedia dengan perilaku kader KIA dalam deteksi dini perkembangan, hal ini berdasarkan tabel 6 yang menunjukkan bahwa hampir setengahnya kader yang memiliki sarana yang baik melakukan deteksi dini perkembangan dengan baik, sebagian kecil kader yang memiliki sarana yang cukup melakukan deteksi dini kategori cukup. Ketersediaan sarana merupakan faktor pendukung dalam keberhasilan program baik secara jumlah dan penyebarannya yang sesuai dengan sasaran yang ada (Depkes RI, 2001). Sarana untuk deteksi dini berupa tes skrining yang telah distandarisasi untuk menjaring anak yang mempunyai kelainan dari beberapa anak yang normal (Tim Dirjen Pembinaan Kesmas, 1997). Sarana yang mendukung dalam kegiatan deteksi dini tumbuh kembang bisa berupa leaflet atau poster. Sarana ini juga dibutuhkan untuk melakukan upaya promosi kesehatan. Promosi kesehatan pada hakekatnya adalah usaha untuk menyamopaiakan pesan kesehatan pada masyarakat, kelompok atau individu khususnya orang tua yang mempunyai balita, dengan harapan dapat



memperoleh pengetahuan, akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 1 responden yang memiliki sarana yang cukup, tetapi baik dalam melakukan deteksi dini perkembangan dan 1 responden yang memiliki sarana yang baik tetapi cukup dalam melakukan deteksi dini perkembangan, hal ini bisa dikarenakan oleh tingkat pendidikan dan sikap responden. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan sikap yang positif maka semakin baik pula dalam perilaku deteksi dini perkembangan. Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh hasil ada hubungan antara sarana yang tersedia dengan perilaku dalam deteksi dini perkembangan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspasari (2002) yang mendapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana di posyandu dengan kinerja kader posyandu. Dalam pelaksanaan deteksi dini perkembangan diperlukan sarana yang memadai dan mendukung. Jika sarana tersedia maka kader KIA akan lebih mudah dan terfasilitasi dalam menjalankan tugasnya untuk deteksi dini perkembangan sebaliknya jika sarana yang diperlukan untuk deteksi dini seperti form tahapan perkembangan, form catatan hasil pemantauan perkembangan oleh kader dan sarana lainnya tidak ada, maka kader KIA akan kesulitan dalam melaksanakan deteksi dini perkembangan balita.

Berdasarkan hasil penelitian pada 12 kader KIA dari 9 desa di posyandu wilayah kerja Puskesmas Babat didapatkan bahwa ada pengaruh antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku kader KIA dalam deteksi dini perkembangan, seluruhnya kader yang mendapatkan dukungan baik dari petugas kesehatan melakukan deteksi dini perkembangan dengan baik, dan hampir setengahnya kader yang mendapatkan dukungan cukup dari

petugas kesehatan melakukan deteksi dini perkembangan dengan cukup. Petugas kesehatan merupakan seseorang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang menjalankan kesehatan. Dalam kegiatan posyandu, petugas kesehatan bertugas melakukan pemeriksaan kesehatan dan menindaklanjuti hasil penemuan dari pemeriksaan yang telah dilaksanakan oleh kader tentang pertumbuhan dan perkembangan (Depkes, 2008). Apabila kader menjumpai kesulitan dalam menjalankan tugasnya dalam posyandu, maka petugas kesehatan harus memberikan dukungan dan bimbingan. Dukungan dari petugas kesehatan yaitu memberikan pembinaan pada kader saat kegiatan posyandu atau setelah kegiatan posyandu berupa cara melakukan pencatatan dan cara meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang dan menyampaikan pesan kesehatan bagi masyarakat (Depkes, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 1 responden yang memiliki dukungan petugas kesehatan cukup tetapi baik dalam melakukan deteksi dini perkembangan, hal ini dapat dikarenakan oleh pengalaman yang dimiliki dan lama menjadi kader. Responden memiliki pengalaman 11-15 tahun yang berarti pengalamannya dikategorikan baik. Pengalaman dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan, sehingga walaupun dukungan petugas kesehatan cukup, tetapi kader masih mampu melakukan deteksi dini perkembangan dengan baik dari pengalaman yang dia miliki.

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh hasil ada pengaruh antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku dalam deteksi dini perkembangan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspasari (2002) yang mendapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan dan

pembinaan petugas kesehatan dengan kinerja kader posyandu. Dalam menjalankan deteksi dini perkembangan, kader memerlukan dukungan atau peran petugas kesehatan yang ada untuk memberikan bimbingan jika kader mengalami kesulitan. Petugas kesehatan juga harus memeriksa ulang jika kader menemukan kasus gangguan perkembangan.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Faktor yang mempengaruhi perilaku kader KIA dalam melakukan deteksi dini perkembangan pada balita adalah pendidikan, pengalaman, pengetahuan, sikap, sarana yang tersedia, dan dukungan dari petugas kesehatan. Faktor dominan di antara faktor-faktor tersebut adalah pengetahuan dan dukungan petugas kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan kader menerapkan dan meningkatkan kemampuan untuk deteksi dini perkembangan balita sesuai dengan pelatihan yang sudah didapatkan. Puskesmas dan petugas kesehatan juga perlu memperluas sosialisasi deteksi dini perkembangan balita ke kader lain dan memberikan dukungan kepada kader yang sudah ada, melalui kegiatan pembinaan dan monitoring-evaluasi. Dinas kesehatan sebagai pemegang kebijakan diharapkan menyediakan dan memenuhi sarana yang dibutuhkan untuk deteksi dini perkembangan sesuai dengan sasaran yang ada di posyandu.

#### **KEPUSTAKAAN**

- Azwar, Saifuddin. 2009. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Depkes.
- Depkes RI. 2008. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak-Gerakan Pemantauan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Depkes.
- Dinkes Provinsi Jatim. 2005. *Buku Pegangan Kader Posyandu*. Surabaya: Dinkes Provinsi Jatim.
- Wahyutomo. 2010. *Hubungan Karakteristik dan Peran Kader dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Kalitidu-Bojonegoro*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Hurlock. 2005. *Psikologi Perkembangan suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Anak*. Jakarta: Erlangga
- Kemenkes RI. 2012. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu* : Jakarta. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2013. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*: Jakarta. Kemenkes RI dan JICA
- Notoatmojo. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmojo. 2003. *Promosi Kesehatan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Rahayu. Budi. 2006. *Buku Pegangan Kader Posyandu*. Surabaya: Dinkes Provinsi Jawa Timur.
- Robbins, Stephen R, 2003, *Perilaku Organisasi*, Jakarta: PT. Indeks kelompok Gramedia
- Sarwono, 2007. *Psikologi Remaja*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Soetjiningsih. 2003. *Perkembangan Anak dan Permasalahannya*. Jakarta: EGC.
- Sukiarko, E, 2007. *Pengaruh Pelatihan dengan Metode Belajar Berdasarkan Masalah terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Gizi dalam Kegiatan Posyandu di Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang*. Semarang: Universitas Diponegoro. Dikutip dari. [eprints.undip.ac.id/15497/1/Edy\\_Sukiarko.pdf](http://eprints.undip.ac.id/15497/1/Edy_Sukiarko.pdf). Diakses tanggal 25 Januari 2014