
KETERAMPILAN KADER CARA MENGISI KARTU KEMBANG ANAK (KKA) DI BKB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA ARUM KABUPATEN KAYONG UTARA

Rohuna^{1✉}, Emy Yulianti², Dian Ekowati³

¹ Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia

Email : hunahusin@gmail.com

Info Artikel

Kata Kunci:

KKA, Kader, BKB,
Kader BKB, Tumbuh
Kembang

Abstrak

Latar Belakang : Kader merupakan relawan yang bekerja dengan sukarela dalam menjalankan kegiatan di Posyandu dan BKB. Pentingnya mengenali secara dini adanya gangguan perkembangan anak melalui penilaian oleh kader dengan menggunakan Kartu Kembang Anak (KKA). Studi pendahuluan masih ada 13 orang kader yang belum memahami cara mengisi KKA dan 18 orang kader mengalami kesulitan saat mengisi KKA, sehingga perlu pelatihan keterampilan kader cara mengisi Kartu Kembang Anak. **Tujuan :** Mengetahui perbedaan keterampilan kader sebelum dan sesudah diberi pelatihan cara mengisi Kartu Kembang Anak di BKB di wilayah kerja Puskesmas Telaga Arum Kayong Utara. **Metode Penelitian :** Desain rancangan pra-eksperimen *one group pretest posttest*. Eksperimen dilakukan dengan memberikan pelatihan tentang cara pengisian KKA. Pada penelitian ini besar sampel yang digunakan adalah jumlah seluruh populasi. **Hasil :** Berdasarkan analisis didapat nilai $p = 0,000 < 0,005$ menunjukkan bahwa ada perbedaan keterampilan kader sebelum dan sesudah diberikan pelatihan tentang cara mengisi Kartu Kembang Anak di BKB wilayah kerja Puskesmas Telaga Arum. **Simpulan:** Ada perbedaan keterampilan kader sebelum dan sesudah diberikan pelatihan tentang cara mengisi Kartu Kembang Anak di BKB di wilayah kerja Puskesmas Telaga Arum.

CADRES'S SKILL HOW TO FILL THE CHILDREN'S DEVELOPMENT CARD (KKA) IN TODDLER FAMILY DEVELOPMENT THE WORKING AREA OF TELAGA ARUM DISTRICT, KAYONG UTARA REGENCY

Article Info

Keywords:

KKA, Cadre, BKB, BKB
Cadre, Groth and
Development

Abstract

Background: Cadres are volunteers who work voluntarily in carrying out activities in Posyandu and BKB. The importance of recognizing early developmental disorders is through assessment by cadres using the Child Development Card (KKA). Preliminary studies there are still 13 cadres who do not understand how to fill KKA and 18 cadres experience difficulties when completing KKA, so it is necessary to train cadre skills in how to fill a Child Development Card. **Objective:** To find out the differences in cadre skills before and after being given training on how to fill out a Child Development Card (KKA) in BKB in the working area of Telaga Arum Health Center in North Kayong. **Methods:** Design of pre-experimental one group pretest posttest design. Experiments carried out by providing training on how to fill the KKA. In this study the sample size used is the total population. **Results:** Based on the analysis, the value of $p = 0,000 < 0.005$ showed that there were differences in cadre skills before and after training on how to fill the Child Development Card (KKA) in BKB in the working area of Telaga Arum Health Center. **Conclusion:** There are differences in cadre skills before and after training on how to fill out a Child Development Card in BKB in the working area of Telaga Arum Health Center.

© 2020 Poltekkes Kemenkes Pontianak

✉ Alamat korespondensi:

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak, Pontianak - West Kalimantan , Indonesia

Email: jkkebidanan@gmail.com

Pendahuluan

Pembangunan Kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya, diantaranya melalui peningkatan upaya kesehatan anak yang dilakukan sejak dini yaitu dimulai sejak 1000 hari kehidupan manusia. Ini ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental, emosional maupun sosial serta memiliki intelegensi majemuk sesuai dengan potensi genetiknya (Depkes, 2010) dan ini merupakan hak mutlak anak seperti yang diamanatkan dalam undang-undang perlindungan anak bahwa anak berhak atas pelayanan kesehatan dan jaminan sosial sesuai kebutuhan fisik, mental, spiritual dan sosial (Undang-Undang Perlindungan Anak, 2014).

Dalam buku Pengasuhan dan Pembinaan Tumbuh Kembang Anak (BKKBN, 2011) disebutkan bahwa siklus hidup manusia, masa dibawah lima tahun (balita) merupakan periode yang paling kritis dalam menentukan kualitas sumberdaya manusia, pada lima tahun kehidupan pertama manusia dan ini merupakan masa emas (*golden age period*), khususnya pada usia 2 tahun perkembangan otak mencapai 80%, dimana pada masa ini merupakan kesempatan yang sangat baik untuk mengembangkan aspek-aspek dalam diri anak baik secara fisik, emosional, sosial, mental dan intelektualnya. Oleh sebab itu penting adanya stimulasi yang baik yang dilakukan oleh orangtua dan orang-orang terdekat anak termasuk kader BKB. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya gangguan perkembangan pada anak baik secara fisik, emosional, sosial, mental dan intelektualnya.

Kader merupakan relawan yang berasal dari masyarakat, untuk membantu masyarakat dalam upaya melaksanakan pelayanan kesehatan di masyarakat, yang bekerja dengan sukarela dalam menjalankan kegiatan di BKB. Seorang kader harus sanggup, mampu, ikhlas dan rela bekerja tanpa pamrih dalam menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan di Posyandu dan BKB (Cahyo, Ismawati, dkk, 2010). Sebagai tenaga sukarela, kader juga harus trampil dan mampu mengerjakan tugas yang diberikan. Menurut Iverson (2001) mengatakan keterampilan membutuhkan pelatihan dan kemampuan dasar yang dimiliki setiap orang dapat lebih membantu menghasikan sesuatu yang lebih bernilai dengan lebih cepat. Baik saat memberikan pelayanan ataupun saat melakukan pencatatan dan pelaporan termasuk saat mengisi Kartu Kembang Anak (KKA).

Peran kader dalam upaya pemantauan perkembangan anak ini adalah sebagai fasilitator orangtua dalam memberikan pola asuh pada dan

stimulasi perkembangan anak melalui perannya dalam kegiatan BKB. Adapun peran tersebut antara lain : memberikan penyuluhan dan materi tentang pola asuh, mengisi Kartu Kembang Anak (KKA), mengasuh anak saat orangtua mengikuti penyuluhan, memberikan stimulasi pada anak di tempat pelayanan, melakukan rujukan apabila di temukan adanya gangguan perkembangan anak di Posyandu Terintegrasi (BKKBN, 2011). Adapun cara kader mengenali adanya gangguan perkembangan anak adalah melalui penilaian dengan menggunakan KKA yaitu apabila di temukan adanya anak dua kali berturut-turut tidak dapat mengerjakan tugas yang diberikan, maka anak tersebut dirujuk pada Petugas yang melaksanakan pelayanan di BKB, baik Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) ataupun Bidan.

Adapun angka rujukan kader di wilayah kerja Puskesmas Telaga Arum yaitu 11 anak yang mengalami gangguan perkembangan diantaranya gangguan komunikasi aktif, gangguan komunikasi pasif, gerakan kasar dan tingkah laku sosial. (Puskesmas Telaga Arum, 2018).

BKB (Bina Keluarga Balita) merupakan wadah dalam upaya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan kesadaran ibu serta anggota keluarga lain dalam membina tumbuh kembang balita melalui rangsangan (stimulasi) fisik, motorik, kecerdasan, sosial, emosional serta moral yang berlangsung dalam proses interaksi antara ibu / anggota keluarga lainnya dengan balita (Listiyowati, 2013)

Kartu Kembang Anak (KKA) merupakan alat sederhana yang digunakan untuk memantau perkembangan dan kepandaian anak serta suatu alat untuk mendeteksi adanya penyimpangan atau gangguan perkembangan sedini mungkin yang bisa dilakukan oleh ibu / keluarga balita serta kader Posyandu dan Kader Bina Keluarga Balita (BKKBN, 2010).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2012, 78 % penimbangan balita dilaksanakan di Posyandu. Hal ini menunjukkan bahwa peran kader sangat penting dan merupakan tokoh utama dalam pelayanan kesehatan di Posyandu dan sebagai pelaksana utama dalam pencatatan dan pelaporan di Posyandu. Tugas tersebut meliputi pencatatan register kunjungan bayi dan balita, pengisian KMS dan KKA serta pencatatan lainnya yang ada di Posyandu dan BKB. Tetapi dalam kegiatan tersebut, masih banyak kader yang belum memahami dan lupa bagaimana cara pengisian yang benar dan tepat terutama dalam penggunaan Kartu Kembang Anak (KKA) yang menitik beratkan pada pencatatan tumbuh kembang bayi dan balita. Oleh sebab itu, pelatihan tentang hal ini sangat di perlukan bagi kader, untuk mengingatkan kembali cara pengisian KKA yang

benar dan tepat sebagai upaya meningkatkan kapasitas dan kemampuan kader Posyandu dan BKB. Kegiatan pelatihan ini dapat difasilitasi oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, swasta maupun organisasi masyarakat, lembaga kemasyarakatan dan unsur masyarakat luas termasuk dunia usaha (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Eva Dwi Suryani (2013) yang berjudul pengaruh pelatihan kader terhadap kemampuan melakukan pengelolaan Posyandu di desa Srihardono Pundong Bantul Yogyakarta, terdapat pengaruh yang signifikan dari adanya pelatihan kader Posyandu terhadap kemampuan dalam pengelolaan Posyandu di desa Srihardono Pundong Bantul Yogyakarta dengan nilai $p=0,05$. Kemampuan kader Posyandu tentang Pengelolaan Posyandu sebelum dilakukan pelatihan adalah 8% kategori baik, 32% kategori cukup dan 60% kategori kurang, sedangkan setelah dilakukan pelatihan hasilnya adalah 88% kategori baik, 8% kategori cukup dan 4% kategori kurang. Dan dari hasil Laporan Prosiding Pengabdian Kepada Masyarakat Politeknik Kesehatan Denpasar tahun 2015 tentang Peningkatan Keterampilan Pengisian Kartu Kembang Anak Bagi Kader BKB dalam Upaya Pembinaan Balita di Posyandu BR. Bumi Asri Puskesmas Denpasar Barat II didapatkan hasil sebelum pelatihan adalah 27% kategori baik, 33% kategori cukup dan 40% kategori kurang, sedangkan setelah pelatihan didapatkan hasil 80% kategori baik, 20% kategori cukup dan 0% kategori kurang. Artinya bahwa setelah dilakukan pelatihan didapat hasil yang cukup signifikan.

Sasaran BKB di wilayah Puskesmas Telaga Arum adalah sebanyak 1820 jiwa yaitu anak yang berusia 0 tahun sampai usia 6 tahun. Sedangkan Keadaan BKB yang ada di wilayah Puskesmas Telaga Arum sebanyak 13. Adapun Jumlah Kader BKB keseluruhan ada 78 orang. Dari data yang ada bahwa tahun 2011 sudah pernah ada yang mengikuti pelatihan tentang BKB dan cara mengisi KKA sebanyak 72 orang, tetapi saat ini kader-kader tersebut sudah banyak yang mengundurkan diri sehingga di ganti dengan kader yang baru dan kader baru tersebut belum pernah mengikuti pelatihan secara khusus, hanya mendapat bimbingan dan binaan dari petugas yang bertugas di BKB yang bersangkutan saja. Oleh sebab itu banyak keluhan yang di sampaikan oleh kader-kader tersebut tentang kesulitan mereka saat mengisi KKA dan juga masih banyak yang keliru dalam mengisi KKA. Ini dapat dilihat dari hasil studi pendahuluan pada bulan Agustus 2018 yang dilakukan oleh peneliti terhadap 20 orang kader, dengan hasil 13 orang dari 20 kader tersebut menyatakan belum memahami isi KKA, 12 orang dari 20 kader menyatakan belum bisa mengisi

KKA dan 18 orang dari 20 kader menyatakan kesulitan saat mengisi KKA.

Metode

Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah desain rancangan *praeksperimen one group pretest posttest* dimana pada penelitian ini tidak ada kelompok pembandingan tetapi dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program) (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini cara yang digunakan adalah mengukur pengetahuan kader BKB sebelum diberi pelatihan (pretest) dan sesudah diberi pelatihan (posttest) Cara Mengisi Kartu Kembang Anak (KKA) di wilayah Puskesmas Telaga Arum Kabupaten Kayong Utara.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader BKB yang berjumlah 78 orang dan sampel pada penelitian ini adalah seluruh populasi.

Pada penelitian ini, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan metode pengumpulan data dengan cara wawancara terpimpin atau tidak langsung saat mengisi identitas responden dan melakukan observasi dengan mengisi lembar ceklist hasil pengisian Kartu Kembang Anak untuk mengukur keterampilan kader sebelum di beri pelatihan melalui pre test dan mengisi lembar observasi dan mengisi latihan cara mengisi KKA untuk mengukur keterampilan setelah pelatihan melalui post test

HASIL

Karakteristik Responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan lama menjadi kader keterampilan cara mengisi Kartu Kembang Anak (KKA) di BKB di wilayah Puskesmas Telaga Arum Kabupaten Kayong Utara adalah berdasarkan umur bahwa sebagian besar responden berumur 30-50 tahun yaitu 53 orang (67,9 %) dan paling sedikit berumur <20 tahun yaitu 1 orang (1,3 %), berdasarkan pendidikan sebagian besar responden berpendidikan menengah yaitu 52 orang (65,4 %) dan sebagian kecil berpendidikan dasar yaitu 27 orang (34,6 %), berdasarkan pekerjaan responden sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 59 orang (75,6 %) dan sebagian kecil bekerja yaitu 19 orang (24,4 %) dan berdasarkan lama menjadi kader sebagian besar responden lamanya menjadi kader 1-5 tahun yaitu 46 orang (58,97 %) dan paling sedikit <1 tahun yaitu 8 orang (10,26 %).

1) Analisis Univariat

Tabel 1. Keterampilan Sebelum dan Sesudah Diberi Pelatihan

Keterampilan Kader Cara Mengisi KKA	Mean	Median	SD	Min	Max	P
Pretest	1,9	4,5	2,766	0	9	0,000
Posttest	9,38	8	1,176	6	10	

Sumber: Data Primer

Interpretasi data tabel 5.2 keterampilan kader sebelum diberi pelatihan cara mengisi Kartu Kembang Anak (KKA) di BKB diwilayah kerja Puskesmas Telaga Arum Kabupaten Kayong Utara dapat dilihat pada nilai rata-rata 1,90, standar deviasi 2,766, sedangkan setelah diberi pelatihan adalah nilai rata-rata 9,38, standar deviasi 1,176. Artinya ada peningkatan nilai rata-rata dan standar deviasi dari sebelum diberi pelatihan ke sesudah di beri pelatihan cara mengisi Kartu Kembang Anak (KKA) di BKB diwilayah kerja Puskesmas Telaga Arum Kabupaten Kayong Utara.

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui sebaran data berdistribusi normal atau tidak. Karena sampel < 100 dan > 50 maka menggunakan uji normalitas menurut *Kormogorov-Smirnov*. Dari hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal, hal ini dilihat berdasarkan nilai signifikasinya yaitu $0,000 < \alpha (0,005)$ baik pada sebelum dan sesudah diberi intervensi, sehingga uji statistic yang di gunakan adalah uji *Wilcoxon*.

2) Analisis Bivariat

Tabel 2. Perbedaan Keterampilan Kader Sebelum dan Sesudah Diberi Pelatihan

Keterampilan Kader	Min	Max	Median	Ties	Positif Ranks	P
Pretest	0	9	4,5	2	76	0,000
Posttest	6	10	8			

Sumber: Data Primer

Interpretasi data table 2 ada peningkatan keterampilan kader sebelum dan sesudah diberikan pelatihan yaitu adanya peningkatan nilai ties 2 dan positif ranks 76, dan didapatkan p-value 0,0000 , $p < \alpha (\alpha = 0,005)$ artinya H_a di terima, H_0 di tolak. Artinya ada perbedaan keterampilan kader sebelum dan sesudah diberi pelatihan tentang cara mengisi Kartu Kembang Anak (KKA) di BKB diwilayah kerja Puskesmas Telaga Arum Kabupaten Kayong Utara.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa jika dilihat karakteristik responden sebagian besar berumur 30-50 tahun yaitu 53 orang (67,9), berpendidikan SMA /sederajat yaitu 52 orang (65,4), dan sebagian besar subjek penelitian tidak bekerja yaitu 59 orang (75,6), serta 46 orang (58,97) responden penelitian lama menjadi kader 1-5 tahun.

1) Keterampilan kader sebelum diberi pelatihan cara mengisi Kartu Kembang Anak (KKA).

Hasil penelitian menunjukan bahwa keterampilan kader sebelum dilakukan pelatihan cara mengisi Kartu Kembang Anak (KKA), sangatlah rendah, ini terlihat dari jawaban dari soal pre test yang diberikan, dimana nilai minimum adalah 0 dan nilai maksimum 9 dan nilai rata-rata hanya 1,90 artinya masih ditemukan kader tidak mengetahui cara mengisi Kartu Kembang Anak (KKA)

Sejalan dengan penelitian Evita dkk (2013) menemukan bahwa sebagian besar kelompok perlakuan hasil pre test kader memiliki keterampilan kurang (95,5%), bahkan tidak ada satu pun yang memiliki keterampilan baik. Penelitian Fitri dkk (2011) juga menemukan bahwa hasil pre test menunjukan 68% kader memiliki keterampilan pengukuran antropometri dalam kategori rendah.

Dampak terhadap kurangnya pengetahuan kader posyandu dalam pengisian Kartu Kembang Anak (KKA) yaitu cakupan deteksi dini perkembangan balita rendah, dan derajat kesehatan balita tidak tercapai maksimal. Agar pengetahuan kader posyandu baik dalam pengisian Kartu Kembang Anak (KKA) untuk deteksi dini perkembangan balita perlu diadakan sosialisasi dari Dinkes secara berkala, tentang tata cara pengisian KKA, Pendampingan tenaga kesehatan dalam pengisian KKA setiap kegiatan posyandu, serta evaluasi dari sosialisasi yang telah dilakukan (Setiawan dkk, (2015).

Peningkatan ketrampilan kader kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas dari suatu pelayanan kesehatan (Fitri dkk, 2011). Pelatihan Kader kesehatan merupakan kegiatan dalam rangka mempersiapkan kader kesehatan agar mau dan mampu berperan serta dalam mengembangkan program kesehatan di desanya, sehingga kegiatan di desa menjadi lebih baik, terutama dalam meningkatkan derajat Kesehatan.

2) Keterampilan kader sesudah diberi pelatihan cara mengisi Kartu Kembang Anak (KKA).

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa keterampilan kader sesudah dilakukan pelatihan cara mengisi Kartu Kembang Anak (KKA), sangat baik, dimana terlihat dari jawaban dari soal pos test yang diberikan, dimana nilai minimum adalah 6 dan nilai maksimum 10 serta nilai rata-ratanya 9,38 artinya keterampilan kader jauh meningkat dan hampir semua memahami cara mengisi Kartu Kembang Anak (KKA)

Sejalan dengan penelitian Putriani (2011) menyatakan bahwa ada peningkatan keterampilan kader dalam mengisi KMS, terutama dipengaruhi oleh faktor usia kader, lama menjadi kader, pengetahuan kader dan sikap kader. Keterampilan berarti suatu implementasi dari suatu pengetahuan kedalam tindakan yang dapat dikerjakan secara mudah dan cermat, sehingga dengan memberikan keterampilan kepada kader tentang Kartu Kembang Anak (KKA), diharapkan pengetahuan semakin meningkat. Menurut Green dalam Notoatmodjo (2011) yang menyebutkan bahwa Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pengelihatan dan pendengaran. Hal tersebut sangat diperoleh oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek

3) Perbedaan keterampilan kader sebelum dan sesudah diberikan pelatihan tentang cara mengisi Kartu Kembang Anak (KKA)

Hasil analisis didapat bahwa berdasarkan hasil jawaban responden penelitian tentang keterampilannya dalam mengisi Kartu Kembang Anak didapat ada peningkatan nilai rata-rata keterampilan kader dengan selisih sebesar 7,48. Yaitu sebelum diberi pelatihan nilai rata-ratanya 1,90 dan setelah di beri pelatihan nilai rata-ratanya menjadi 9,38. adanya peningkatan nilai ties 2 dan positif ranks 76, dan didapatkan p-value 0,0000 , $p < \alpha$ ($\alpha = 0,005$) artinya H_a di terima, H_0 di tolak. Artinya ada perbedaan keterampilan kader sebelum dan sesudah diberi pelatihan tentang cara mengisi Kartu Kembang Anak (KKA) di BKB diwilayah kerja Puskesmas Telaga Arum Kabupaten Kayong Utara.

Sejalan dengan hasil penelitian Yenny Sianturi (2013), dalam penelitiannya yang berjudul Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan Dalam Melakukan Deteksi tumbuh Kembang Melalui Pelatihan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader pada kelompok Perlakuan setelah dilakukan

Pelatihan terjadi peningkatan yaitu 23,32 point dengan nilai standar deviasinya sebesar 1,07, sedangkan pada kelompok Kontrol terdapat peningkatan nilai mean sebesar 21,9 point dengan nilai standar deviasi sebesar 0,97. Begitu juga hasil penelitian dari Eva Dwi Suryani (2013) dalam hasil uji paired t-test antara sebelum dan sesudah pelatihan kader menunjukkan adanya pengaruh dengan nilai p kemampuan kader 0,000 ($p < 0,05$), Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Kemampuan Melakukan Pengelolaan Posyandu di Desa Srihardono Pundong Bantul Yogyakarta Sedangkan pada penelitian Ns. I Nyoman Ribek, S.Pd,S.Kep, M.Pd dkk (2015) dalam judul Peningkatan Keterampilan Pengisian Kartu Kembang Anak Bagi Kader BKB Dalam Upaya Pembinaan Balita di Posyandu BR. Bumi Asri Puskesmas Denpaar Barat II mendapatkan hasil adanya perbedaan yang mencolok antara sebelum dan sesudah pelatihan yaitu sebelum pelatihan 27 % kategori baik, 33 % kategori cukup dan 40% kategori kurang, sedangkan setelah pelatihan didapatkan hasil 80% kategori baik, 20 % kategori cukup dan 0% kategori kurang.

Faktor yang mempengaruhi peningkatan keterampilan kader disebabkan dalam pelaksanaan pelatihan kader cukup antusias mengikuti pelatihan yang di berikan oleh narasumber, sebab narasumber menggunakan KKA yang besar saat memberikan penjelasan cara mengisi KKA, usia kader yang masih relative matang yaitu kebanyakan berusia 30-50 tahun, dari pengamatan yang dilakukan oleh peneliti bahwa kader punya motivasi yang kuat untuk bisa mengisi KKA dengan baik dan benar serta semangatnya kader mengikuti pelatihan ini dikarenakan rata-rata belum pernah mengikuti pelatihan seperti ini. Walau pada awalnya masih ada kendala dalam pelaksanaan pelatihan ini yaitu ada kader yang telat datang dan ada kader yang membawa anak. Tetapi dari keseluruhan kegiatan penelitian ini cukup membangkitkan semangat kader untuk mengikuti kegiatan ini.

Kader harus terampil mencatat dan membaca hasil pemantauan tumbuh kembang, karena jika hasil yang ditulis tidak sesuai dengan kenyataan, akan berdampak kepada balita yang dinilai, selain itu dapat mengakibatkan kesalahan dalam pelaporan. Pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu (Adriana, 2013). Perkembangan merupakan hasil proses kematangan dan belajar. Kematangan merupakan proses intrinsik yang terjadi dengan sendirinya, sesuai

dengan potensi yang ada pada individu. Kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta dan pemantauan tumbuh kembang serta terjangkau pelayanan kesehatan berkualitas. Selain itu perlu dilakukan stimulasi yang memadai artinya merangsang otak balita sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada balita berlangsung secara optimal (Rustantina dkk, 2011).

Penutup

Hasil analisis didapat bahwa berdasarkan hasil jawaban responden penelitian tentang keterampilannya dalam mengisi Kartu Kembang Anak didapat ada peningkatan nilai rata-rata keterampilan kader dengan selisih sebesar 7,48. Yaitu sebelum diberi pelatihan nilai rata-ratanya 1,90 dan setelah di beri pelatihan nilai rata-ratanya menjadi 9,38. Adanya peningkatan nilai ties 2 dan positif ranks 76, dan didapatkan p-value 0,0000 , $p < \alpha$ ($\alpha = 0,005$) yaitu H_a di terima, H_0 di tolak. Artinya ada perbedaan keterampilan kader sebelum dan sesudah diberi pelatihan tentang cara mengisi Kartu Kembang Anak (KKA) di BKB diwilayah kerja Puskesmas Telaga Arum Kabupaten Kayong Utara.

Daftar Pustaka

- Agus, Riyanto dan Budiman. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- BKKBN (2011), *Bahan Penyuluhan Bina Keluarga Balita (BKB) Pengasuhan dan Pembinaan Tumbuh Kembang Anak* , Badan Pemberdayaan Masyarakat, Pemerintah Desa, Perempuan dan KB, Kayong Utara
- BKKBN (2011), *Buku Pedoman Kartu Kembang Anak (KKA), Badan Pemberdayaan Masyarakat, Pemerintah Desa, Perempuan dan KB*, Kayong Utara
- BKKBN (2011), *Petunjuk Pemanfaatan Media APE, Media Interaksi Orang Tua dan Balita Sebagai Alat Bantu Pendidikan Anak Balita, Badan Pemberdayaan Masyarakat, Pemerintah Desa, Perempuan dan KB*, Kayong Utara
- BKKBN (2013), *Bahan Penyuluhan Bina Keluarga Balita, Pengasuhan dan Pembinaan Tumbuh Kembang Anak*, Perwakilan BKKBN Provinsi

- Kalimantan Barat
- BKKBN (2015), *Bahan Penyuluhan Bina Keluarga Balita Bagi Kader; Menjadi Orangtua Hebat Dalam Mengasuh Anak (Usia 0-6 Tahun)* ISBN : 978-602-8068-87-1 Buku seri ke 1, Direktorat Bina Keluarga Balita , BKKBN, Jakarta
- BKKBN (2015), *Bahan Penyuluhan Bina Keluarga Balita Bagi Kader; Menjadi Orangtua Hebat Dalam Mengasuh Anak (Usia 0-6 Tahun)* ISBN : 978-602-8068-87-1 Buku seri ke 3, Direktorat Bina Keluarga Balita , BKKBN, Jakarta
- Dahlan, M. Sopiudin, (2013), *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta Depdiknas. (2008). KBBI Daring. Dipetik Januari 07, 2019, dari Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional: <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>
- Elfrianto, 2016, *Manajemen Pelatihan Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Mutu Lulusan*, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jurnal EduTech Vol. 2 No. 2 September 2016 ISSN: 2442-6024 e-ISSN: 2442-7063 -----diakses pada 7 januari 2019 jam 20.30 WIB
- Erik, Erpan. (2016), *Gambaran Keterampilan Pemasangan Infus Pada Perawat Vokasional dan Perawat Profesional RSUD PKU Muhammadiyah di Wilayah Yogyakarta*, Universitas Muhammadiyah, Yogyakarta
- Evita D, Mursyid A, Siswati T, (2013), *Pelatihan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader puskesmas dalam penerapan standar pemantauan pertumbuhan balita*, Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia, Vol. 1, No. 1, Januari 2013: 15-21
- Hamariyana, dkk, (2011). *Hubungan Pengetahuan dan lama Kerja dengan Keterampilan Kader Dalam Menilai Kurva Pertumbuhan Balita Di Posyandu Kelurahan Tegal Sari Kecamatan Candisari Kota Semarang*, Universitas Muhamadiyah Semarang
- Listiyowati, (2013), *Integrasi Posyandu dengan PAUD dan BKB*, YAPPIKA, Jakarta
- Mufida, Nurlela. (2014), *Pengaruh Pelatihan Model Pengajaran Langsung Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Kecamatan Delima kabupaten Pidie,*

- Universitas Syi'ah Kuala, Banda Aceh
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2005), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007), *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Riset Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2012), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Permendagri, No 19, (2011), *Program Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Posyandu*, Jakarta
- Permendagri, No 54, (2007), *Pedoman Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pos Pelayanan Terpadu*, Jakarta
- Pranoto, (2011), *Pengasuhan Dan Pembinaan Tumbuh Kembang Anak (Bahan Penyuluhan BKB)*, Jakarta, BKKBN
- Putriani YE, 2011, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan Kader Posyandu Dalam Menginterpretasikan Hasil Penimbangan Pada Kartu Menuju Sehat (KMS).
- Ribek, I Nyoman dkk. 2015. *Peningkatan Keterampilan Pengisian Kartu Kembang Anak Bagi Kader BKB Dalam Upaya Pembinaan Balita Di Posyandu BR. Bumi ASRI Puskesmas Denpasar Barat II*. Denpasar : Poltekes Jurusan Keperawatan
- Setiawan, Sinta Ayu , dkk (2015). *Perbedaan Pengetahuan Kader Posyandu tentang Deteksi Dini Perkembangan Balita Menggunakan KPSP dan KKA di Desa Nglurup, Kecamatan Sampang, Kabupaten Ponorogo*.
- Setiowati, Lily S., (2011), *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu*, Jakarta, Kemenkes RI
- Sianturi, Yenny, (2013), *Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan Dalam Melakukan Deteksi Tumbuh Kembang Balita Melalui Pelatihan Potekkes Jurusan Keperawatan*, Jakarta
- Sugiyono, (2011), *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, Alfabet, Bandung
- Sugiyono, (2011), *Statistika Untuk Penelitian*, Alfabet, Bandung
- Sugiyono, (2015), *Metode Penelitian Tindakan Komprehensif*, Alfabet, Bandung
- Suriasumantri, J. S. (2001). *Ilmu Dalam Perspektif*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- UU No. 20 tahun 2003, *Tentang Sistem Pendidikan Nasional*, Jakarta
- Wawan Dan Dewi, 2011, *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta, Nuha Medika
- Yolanda, Cecilia Eka. (2016), *Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Kader KIA Dalam Deteksi Dini Perkembangan Balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Babat Lamongan*, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, Surabaya
- Yuli, Laraeni. (2014), *Pengaruh Penyegaran Kader Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu Menggunakan Dacin di Wilayah Puskesmas Dasan Cermen Kecamatan Sandubaya Kota Mataram*, Politeknik Kesehatan, Mataram