

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SIKAP KADER
POSYANDU DALAM MELAKUKAN DETEKSI DINI PERKEMBANGAN
BAYI/BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RUMBAI KOTA
PEKANBARU TAHUN 2017**

Margaretha Posma Suryani Napitupulu¹, Yeni Aryani², Okta Vitriani³

¹ *Mahasiswi Prodi D-IV Kebidanan*

² *Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau*

ABSTRAK

Salah satu indikator kesehatan bayi/balita adalah perkembangan yang tak jarang terja di masalah/ keterlambatan. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup anak pada masa produktifnya di masa depan. Deteksi dini terhadap masalah perkembangan telah menjadi kegiatan pokok di posyandu yang dapat dilakukan oleh kader. Namun, cakupan rata-rata kegiatan ini di Puskesmas Wilayah Kota Pekanbaru masih rendahnya itu sebesar 13% pada tahun 2016. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap kader posyandu dalam melakukan deteksi dini perkembangan bayi/ balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *Cross Sectional Study*. Sampel diambil secara *total sampling* yaitu 60 orang kader di kelurahan Meranti Pandak. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan sikap kader negative (58,3%), lama menjadi kader lebih dari 5 tahun (70%), sarana tidak lengkap (66,8%), tenaga kesehatan tidak mendukung (75%), tidak ada hubungan antara variabel kelengkapan sarana ($p= 0,001$) dan dukungan tenaga kesehatan ($p= 0,001$) dengan sikap kader posyandu dan tidak ada hubungan dengan variabel lama bekerja ($p=1,000$). Untuk para tenaga kesehatan agar dapat memberikan dukungan penuh pada kader posyandu melalui pelatihan dan penyediaan sarana.

Kata kunci : *Deteksi Dini Perkembangan Bayi/ Balita, Sikap, Kader*
DaftarPustaka : *46 (2001-2016)*

PENDAHULUAN

Masa Balita merupakan bagian dari 1.000 hari kehidupan anak yaitu sejak usia 1 sampai 2 tahun dan dilanjutkan hingga 5 tahun. Masa ini merupakan masa emas perkembangan anak (*windows of opportunities*) baik perkembangan fisik atau psikologis. Balita akan mengalami perkembangan bahasa, sosial, emosional, moral dan kepribadian yang cepat. Namun, hal ini memungkinkan terjadi masalah/keterlambatan perkembangan karena stimulasi dan gizi yang kurang pada balita atau faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi perkembangan balita. Oleh karena itu, balita perlu mendapatkan pelayanan deteksi dini perkembangan agar masalah perkembangan dapat terdeteksi dan ditangani segera untuk meningkatkan kualitas hidup anak menuju masa anak, remaja, hingga dewasa (Soetjiningsih, 2002).

Hasil penelitian oleh Shevell *et al.* (2010), 5% hingga 10% balita di dunia mengalami keterlambatan perkembangan yang signifikan terutama pada motorik halus, bahasa, dan sosial anak. Penelitian ini juga menyatakan bahwa gangguan perkembangan dapat bertambah parah apabila tidak cepat terdeteksi dan diintervensi. Salah satu gangguan perkembangan global pada anak yang sedang *booming* yaitu *cerebral palsy* dan masalah neurologis lainnya yang akan sulit ditangani bila terlambat dideteksi (Shevell *et al.* 2010).

Saat ini, program yang telah berjalan di Indonesia adalah program Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Salah satu tujuan pelaksanaan program ini adalah melakukan deteksi dini pada pertumbuhan (status gizi normal, kurang-buruk, makrocephali dan mikrocephali), perkembangan (kelambatan perkembangan, gangguan daya lihat dan daya dengar), gangguan mental emosional, autisme, hiperaktivitas dan gangguan pemusatan perhatian (Budihardja, 2010). Program ini mulai dicanangkan sejak tahun 1995 yang merupakan revisi dari program Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) yang telah berjalan sejak tahun 1988 (Depkes, 2014).

Masalah dalam pelaksanaan SDIDTK adalah pelayanan hanya memeriksa pertumbuhan saja, sedangkan deteksi

perkembangan sangat jarang dilakukan, sehingga esensi dasar dari kegiatan SDIDTK untuk mendeteksi dini adanya gangguan/keterlambatan perkembangan tidak tercapai. Salah satu kendala yang dihadapi dalam penerapan pelayanan deteksi dini di Posyandu adalah keterbatasan tenaga kesehatan dalam menjangkau seluruh sasaran di wilayah kerjanya. Oleh karena itu, tenaga terlatih sangat dibutuhkan sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan (Yazid, 2012).

Kader Posyandu memiliki andil besar untuk memperlancar proses pelayanan kesehatan khususnya kegiatan Posyandu. Kader tidak hanya dapat melakukan pemantauan pertumbuhan saja, tetapi juga pemantauan perkembangan, sehingga dapat dideteksi adanya masalah perkembangan bayi/ balita secara dini (Yuwono, 2000). Namun, banyak hal yang dapat mempengaruhi perilaku kader Posyandu dalam melakukan deteksi perkembangan bayi/ balita. Penelitian oleh Eka, dkk (2014) didapatkan hasil bahwa berdasarkan teori *Lawrence Green*, faktor dominan yang mempengaruhi perilaku kader dalam melakukan deteksi perkembangan di Posyandu dukungan tenaga kesehatan dan faktor pendukung lainnya adalah sarana yang tersedia. Hal ini ditunjukkan bahwa 50% kader Posyandu yang memiliki sarana yang baik melakukan deteksi dini perkembangan dengan baik (Eka dkk, 2014).

Hasil survei pendahuluan oleh peneliti di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, cakupan SDIDTK pada 19 dari 20 Puskesmas di kota Pekanbaru adalah dibawah target secara nasional yang ditetapkan Kemenkes tahun 2016 yaitu 90%. Cakupan 5 terendah berada di Puskesmas Umban Sari (1,1%), Puskesmas Garuda (1,17%), Puskesmas Simpang Baru (1,7%), Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita (3,2%), dan Puskesmas Rumbai (3,23%).

Berdasarkan data tersebut, Puskesmas Rumbai termasuk kedalam urutan terendah ke-5. Hal ini diperkuat oleh hasil wawancara peneliti kepada pemegang program SDIDTK yang menyebutkan bahwa pada awal tahun 2016 yang lalu telah diselenggarakan pelatihan kader di wilayah kerja Puskesmas Rumbai, sedangkan cakupan SDIDTK yang rendah dikarenakan kurangnya monitoring dan evaluasi oleh Puskesmas, sehingga sikap

kader terhadap SDIDTK masih negatif. Berdasarkan hasil penelitian oleh Sukaesi dkk tahun 2011, kader yang telah diberikan pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader sehingga kader akan mampu melakukan deteksi dini perkembangan. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan karena masih rendahnya cakupan pelaksanaan deteksi dini perkembangan di Puskesmas Rumbai.

Berdasarkan paparan diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut di wilayah kerja Puskesmas Rumbai mengenai sikap kader Posyandu dan faktor yang berhubungan dengan sikap tersebut dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Sikap Kader Posyandu dalam Melakukan Deteksi Dini Perkembangan Bayi/Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Tahun 2017.”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional* menggunakan teknik pengumpulan data primer melalui kuesioner dan observasi. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh kader Posyandu aktif di kelurahan Meranti Pandak di wilayah kerja Puskesmas Rumbai dengan menggunakan teknik *total sampling* dengan sampel berjumlah 60 orang kader pada 12 RW. Pengolahan dan analisis data memakai metode komputerisasi analisis dengan uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Kota Pekanbaru Tahun 2017

No	Karakteristik	N	Persentase
Umur			
1	a. 26-35	6	10.0
	b. 36-45	18	30.0
	c. 46-55	29	48.3
	d. 56-65	7	11.7
Total		60	100
Keikutsertaan Dalam Pelatihan			
2	a. Pernah	27	45
	b. Tidak Pernah	33	55
Total		60	100

Tabel 2 Distribusi Kader Berdasarkan Sikap Kader dalam Melakukan Deteksi Dini Perkembangan Bayi/Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Kota Pekanbaru Tahun 2017

No.	Sikap Kader	N	Persentase
1.	Negatif	35	58.3
2.	Positif	25	41.7
Total		60	100

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menjadi Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Kota Pekanbaru Tahun 2017

No.	Lama Menjadi Kader	N	Persentase
1.	Lama (> 5 tahun)	42	70.0
2.	Tidak Lama (< 5 tahun)	18	30.0
Total		60	100

Tabel 4 Distribusi Posyandu Berdasarkan Kelengkapan Sarana di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Kota Pekanbaru Tahun 2017

No.	Kelengkapan Sarana	N	Persentase
1.	Lengkap	4	33,3
2.	Tidak Lengkap	8	66,7
Total		12	100

Tabel 5 Distribusi Posyandu Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Kota Pekanbaru Tahun 2017

No.	Dukungan Tenaga Kesehatan	N	%
1.	Mendukung	3	25
2.	Tidak Mendukung	9	75
Total		12	100

2. Analisis Bivariat

Tabel 6
Hubungan Lama Menjadi Kader dengan Sikap Kader Posyandu dalam Melakukan Deteksi Dini Perkembangan Bayi/ Balita

No.	Lama Menjadi Kader	Sikap Kader Posyandu				Total		Nilai p
		Negatif		Positif		N	%	
		N	%	N	%			
1.	Lama (> 5 tahun)	24	40	18	30	42	70	
2.	Tidak Lama (< 5 tahun)	11	18,3	7	11,7	18	30	
Total		35	58,3	25	41,7	60	100	

Tabel 7
Hubungan Kelengkapan Sarana dengan Sikap Kader Posyandu dalam Melakukan Deteksi Dini Perkembangan Bayi/ Balita

No	Kelengkapan Sarana Posyandu	Sikap Kader Posyandu				Total		Nilai p
		Negatif		Positif		N	%	
		N	%	N	%			
1.	Lengkap	8	13,4	17	28,3	25	41,7	
2.	Tidak Lengkap	27	45	8	13,3	35	58,3	0,000
Total		35	58,4	25	41,6	60	100	

Tabel 8
Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Sikap Kader Posyandu dalam Melakukan Deteksi Dini Perkembangan Bayi/ Balita

No.	Duk. Tenaga Kesehatan	Sikap Kader Posyandu				Total		Nilai p
		Negatif		Positif		N	%	
		N	%	N	%			
1.	Lengkap	3	5	12	20	15	25	
2.	Tidak Lengkap	32	53,3	13	21,7	45	75	0,001
Total		35	58,5	25	41,7	60	100	

PEMBAHASAN

Di Puskesmas Rumbai terdapat 3 kelurahan yang terdiri dari Kelurahan Meranti Pandak, Kelurahan Tebing Tinggi Okura, dan Kelurahan Limbungan. Adapun Kelurahan Meranti Pandak telah dipilih sebagai lahan penelitian dikarenakan Kelurahan ini telah melaksanakan penyegaran kader mengenai deteksi dini perkembangan bayi/ balita pada tahun 2016 yang lalu. Penelitian ini dilakukan pada 12 RW yang ada di Kelurahan Meranti Pandak dengan jumlah kader sebanyak 60 orang dengan metode sikap kader posyandu dalam melakukan deteksi dini perkembangan bayi/ balita. Pada penelitian ini, terdapat beberapa karakteristik responden yang juga akan dibahas adalah antara lain umur dan keikutsertaan dalam pelatihan.

a. Hubungan Lama Bekerja dengan Sikap Kader Posyandu dalam Melakukan Deteksi Dini Perkembangan Bayi/ Balita

Berdasarkan hasil penelitian pada 60 orang kader dari 12 RW di posyandu Kelurahan Meranti Pandak wilayah kerja Puskesmas Rumbai didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara lama menjadi kader dengan sikap kader posyandu dalam melakukan deteksi dini perkembangan bayi/ balita ($p=1,000$). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hastaty, dkk (2015) mengenai Perilaku Kader dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita yang membuktikan bahwa lama bekerja sebagai kader tidak dapat menjamin tindakan kader menjadi baik dalam melakukan pemantauan pertumbuhan balita. Penelitian ini membuktikan dari 10 kader yang masih baru bekerja sebagai kader (≤ 2 tahun) memiliki tindakan yang kurang yaitu sebesar 60% dan dari 90 kader yang telah lama bekerja sebagai kader (≥ 2 tahun) juga memiliki tindakan yang kurang yaitu sebesar 83,3%.

Hasil pengkajian data dengan kuesioner menunjukkan bahwa kader yang memiliki pengalaman diatas 5 tahun dan bersikap negatif mayoritas memiliki skor terendah pada 3 pernyataan berikut antara lain pernyataan nomor 5 : “kader tidak wajib untuk mempelajari cara melakukan deteksi dini perkembangan bayi/ balita yang baik dan benar”, pernyataan nomor 8 : “kader perlu

mencari langsung ke rumah ibu yang memiliki bayi/ balita dan belum dilakukan deteksi dini perkembangan”, dan pernyataan nomor 10 : “pelaksanaan deteksi dini perkembangan bayi/ balita seharusnya tidak dilakukan oleh kader tetapi tenaga kesehatan.”

Lama bekerja merupakan salah satu tolok ukur pengalaman kerja yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan seseorang (Didin, 2010). Namun lama bekerja tidak bisa menjadi faktor utama dalam melihat sikap seseorang. Hal ini dikarenakan ada faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi sikap seperti: pengaruh orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, atau media masa (Azwar, 2003). Pada penelitian ini diperoleh bahwa hanya 45% (27 orang) kader dari para kader ini yang telah mendapatkan pelatihan. Pelatihan/pembinaan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi sikap karena pelatihan merupakan suatu pengaruh dari tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. Kurangnya pelatihan menimbulkan kesan bahwa deteksi dini perkembangan bayi/ balita itu menjadi suatu hal yang tidak wajib diketahui dan dilakukan oleh kader, maka hal ini sesuai dengan skor kuesioner pada pernyataan ke-5. Selain itu, kurangnya sosialisasi deteksi dini perkembangan pada kader membuat kader beranggapan itu merupakan tugas tenaga kesehatan. Oleh karena itu, sebaiknya seluruh kader diberikan pelatihan secara merata untuk mensosialisasikan mengenai deteksi dini perkembangan bayi/ balita agar kader terpacu untuk memahami dan mempraktikkannya dengan baik dan komprehensif pada saat hari buka posyandu.

Namun dari hasil penelitian ini juga masih ditemukan 11,7% (7 orang) kader yang memiliki sikap positif dari 18 kader yang mempunyai pengalaman dibawah 5 tahun. Hal ini disebabkan karena sikap tidak hanya dipengaruhi oleh lama bekerja saja, tetapi dapat dipengaruhi oleh faktor lain. Hasil pengkajian data menunjukkan bahwa para kader ini mayoritas berada pada usia dewasa awal dan telah mengikuti pelatihan. Adapun pada usia tersebut, seseorang masih memiliki antusias yang tinggi sehingga hal ini menimbulkan semangat dan rasa

tanggungjawab pada kader baru (Depkes, 2009).

Selain itu juga dari hasil penelitian ditemukan kader yang bekerja diatas 5 tahun memiliki sikap yang negatif sebesar 40%. Hal ini juga membuktikan bahwa lamanya masa bekerja tidak dapat menjadi faktor utama yang mempengaruhi sikap seseorang menjadi positif. Hal ini disebabkan ada faktor lain yang mempengaruhi sifat kader. Berdasarkan hasil pengkajian data menunjukkan bahwa para kader ini berada pada usia lanjut (60 tahun) dan tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan. Dari hasil pengkajian data juga menunjukkan para kader belum mengikuti pelatihan yang terbaru, rata-rata penelitian terakhir pada tahun 2007 kebawah. Notoadmodjo 2012 mengatakan bahwa pengetahuan dan keterampilan kader harus terus diasah dan dikembangkan secara intensif dan berkesinambungan. Hal ini juga membuktikan bahwa penyegaran kader secara berkala perlu dilakukan agar sikap kader dapat terbentuk menjadi baik akibat dari respon peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang kader dapatkan.

Selain itu juga, para kader di usia lanjut sangat rentan mengalami kemunduran kinerja sehingga membutuhkan dukungan penuh dari tenaga kesehatan, sehingga pemerintah seharusnya perlu melakukan penetapan umur kader yang ideal karna dapat menunjang kinerja kader menjadi lebih baik. Hal ini juga memudahkan para tenaga kesehatan melakukan penyaringan dan regenerasi para kader. Kader yang tergolong usia lanjut sebaiknya dapat diganti dengan para kader baru yang sudah mendapatkan pelatihan dari tenaga kesehatan.

b. Hubungan Kelengkapan Sarana dengan Sikap Kader Posyandu dalam Melakukan Deteksi Dini Perkembangan Bayi/ Balita

Berdasarkan hasil penelitian pada 12 RW di posyandu Kelurahan Meranti Pandak wilayah kerja Puskesmas Rumbai didapatkan bahwa ada hubungan antara kelengkapan sarana posyandu dengan sikap kader posyandu dalam melakukan deteksi dini perkembangan bayi/ balita ($p=0,001$). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Machfudloh (2011) mengenai Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kinerja Bidan dalam

Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Balita dan Anak Prasekolah di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo yang membuktikan bahwa ada hubungan kelengkapan sarana dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan SDIDTK (p value = 0,043).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hanya ada 4 posyandu yang memiliki sarana lengkap yaitu pada RW 03, RW 08, RW 09 dan RW 10. Adapun dari 20 kader yang bertugas di posyandu dengan sarana yang lengkap, dominan mempunyai sikap yang positif yaitu sebesar 28,3% (17 kader), sedangkan dari 40 kader yang bertugas di posyandu dengan sarana yang tidak lengkap dominan mempunyai sikap yang negatif yaitu sebesar 45% (27 kader).

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 25 kader yang bertugas di posyandu dengan sarana yang lengkap, dominan mempunyai sikap yang positif yaitu sebesar 28,3% (17 kader), sedangkan dari 35 kader yang bertugas di posyandu dengan sarana yang tidak lengkap dominan mempunyai sikap yang negatif yaitu sebesar 45% (27 kader). Teori Green dalam Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa perilaku dibentuk oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pemungkin. Adapun faktor pemungkin (*enabling factor*) yaitu faktor yang akan memungkinkan atau memfasilitasi kader dalam melakukan tugasnya termasuk dalam melakukan deteksi dini perkembangan bayi/balita di posyandu yang salah satunya adalah sarana dan prasarana.

Adapun media atau sarana mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan kepercayaan atau pendapat seseorang. Pesan sugestif yang diperoleh dari sarana tersebut memunculkan motivasi, mempersepsikan dan menilai sesuatu sehingga terbentuklah arah pada sikap tertentu (Azwar, 2003). Hal ini terlihat ada keterkaitan hasil penelitian dan teori yang ada.

Berkaitan dengan hasil penelitian ini, terdapat juga kader yang bersikap positif pada posyandu yang tidak lengkap yaitu sebesar 13,3% (8 orang). Bila ditinjau kembali pada hasil pengkajian data, para kader ini rata-rata telah mendapatkan pelatihan dan dukungan tenaga kesehatan, sehingga ke 2 hal ini membuat sikap kader menjadi positif. Kemudian, sarana posyandu

yang selalu jarang ditemukan adalah buku panduan atau media promosi kesehatan, sedangkan sarana yang mayoritas lengkap adalah KPSP dan APE. Hal ini menunjukkan bahwa kader masih bersikap positif karena masih ada sarana yang dapat menunjang pelaksanaan deteksi perkembangan meskipun terkadang kader mengaku masih belum terlalu memahami cara menggunakan KPSP.

Pada hari buka posyandu, sebaiknya posyandu difasilitasi dengan sarana yang lengkap, misalnya saat hari buka posyandu disediakan APE yang telah difasilitasi oleh tenaga kesehatan atau APE sederhana yang dibuat oleh kader secara sukarela dan diletakkan khusus di ruang/pojok tertentu di Posyandu untuk dipakai dalam membantu kader menilai motorik kasar dan halus bayi/balita. Selain itu juga, terdapat KPSP yang akan menuntun kader memberikan intervensi atau pertanyaan pada orang tua seputar masalah perkembangan anaknya. Maka, peneliti menyimpulkan bahwa apabila tenaga kesehatan menunjang dalam hal kelengkapan sarana secara tidak langsung akan meningkatkan motivasi kader dalam memanfaatkan dan menggunakannya pada saat hari buka Posyandu.

c. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Sikap Kader Posyandu dalam Melakukan Deteksi Dini Perkembangan Bayi/ Balita

Berdasarkan hasil penelitian di posyandu Kelurahan Meranti Pandak wilayah kerja Puskesmas Rumbai didapatkan bahwa ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan sikap kader posyandu dalam melakukan deteksi dini perkembangan bayi/balita ($p=0,001$). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Eka, dkk (2014) mengenai Faktor-Faktor yang mempengaruhi Perilaku Kader KIA dalam melakukan Deteksi Dini Perkembangan Balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Babat Lamongan yang membuktikan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku kader KIA dalam melakukan deteksi dini perkembangan ($p=0,002$).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 12 posyandu di Kelurahan Meranti Pandak hanya 3 posyandu (25%) yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan antara lain RW 03, RW 08, dan RW 10. Adapun 15 kader dari 3 posyandu

tersebut, dominan mempunyai sikap positif yaitu sebesar 20% (12 kader), sedangkan dari 45 kader yang tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan dominan mempunyai sikap negatif yaitu sebesar 35% (32 kader).

Teori Green menyatakan bahwa salah satu faktor pendukung dari sikap dan perilaku seseorang adalah dukungan sosial yang termasuk didalamnya yaitu dukungan sosial termasuk dukungan tenaga kesehatan. Dukungan sosial merupakan informasi atau umpan balik (*feedback*) dari orang lain bahwa individu itu diperhatikan dan dihargai dalam hubungan komunikasi yang baik (Santrock, 2011). Tenaga kesehatan adalah seseorang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan. Kader posyandu akan lebih bersikap positif apabila tenaga kesehatan memberikan dukungan penuh pada sebelum, saat dan setelah hari buka posyandu, baik dalam mempersiapkan segala bahan, memantau dan memandu kader dalam kegiatan deteksi dini perkembangan (Notoatmodjo, 2012).

Dukungan tenaga kesehatan dapat berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif yang saling berkaitan dan menumbuhkan semangat serta motivasi pada kader untuk memaksimalkan tugasnya termasuk dalam melakukan deteksi dini perkembangan bayi/ balita. Berdasarkan hasil pengkajian data dengan kuesioner menunjukkan bahwa dukungan yang paling tertinggi adalah dukungan informatif berupa bimbingan dan pengajaran menggunakan APE dan mengajarkan kader memakai KPSP untuk melakukan deteksi dini perkembangan bayi/ balita, sedangkan dukungan yang paling rendah adalah dukungan penghargaan pada kader yang rajin dan berprestasi. Dukungan penghargaan pada kader sejatinya dapat diberikan lewat pemberian cendramata atau hadiah untuk menambah rasa penghargaan diri (Depkes, 2009). Selain itu, dukungan terendah lainnya ada pada dukungan instrumentl yaitu pemberian dana khusus bagi kader. Para kader merasa mereka masih kurang dalam hal insentif.

Dalam hal ini, peneliti menyimpulkan bahwa meskipun kader dituntut untuk dapat mandiri melakukan tugasnya termasuk deteksi dini perkembangan bayi/ balita,

namun dukungan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk menumbuhkan motivasi dan penghargaan/bentuk apresiasi nyata seperti piagam, hadiah, cendramata dll sangat diperlukan untuk menumbuhkan semangat dan rasa dihargai pada kader.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar umur kader adalah 46-55 tahun yaitu usia lanjut / usia pertengahan (*middle age*) sebesar 48,3% dan sebagian besar kader kader belum pernah mendapatkan pelatihan mengenai deteksi dini perkembangan bayi/ balita sebesar 53,3%.
2. Sebagian besar kader bersikap negatif dalam melakukan deteksi dini perkembangan bayi/ balita yaitu sebesar 58,3%.
3. Sebagian besar kader telah berpengalaman lebih dari 5 tahun menjadi kader yaitu sebesar 70%.
4. Sebagian besar posyandu tidak memiliki sarana yang lengkap untuk menunjang pelaksanaan deteksi dini perkembangan bayi/ balita yaitu sebanyak 8 posyandu (66,7%).
5. Sebagian besar posyandu tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan dalam melakukan deteksi dini perkembangan bayi/ balita yaitu sebanyak 9 posyandu (75%).
6. Tidak ada hubungan yang bermakna antara lama bekerja dengan sikap kader posyandu dalam melakukan deteksi dini perkembangan bayi/ balita ($p= 1,000$)
7. Ada hubungan yang bermakna antara kelengkapan sarana dengan sikap kader posyandu dalam melakukan deteksi dini perkembangan bayi/ balita ($p= 0,001$)
8. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan sikap kader posyandu dalam melakukan deteksi dini perkembangan bayi/ balita ($p= 0,001$).

SARAN

1. Bagi tenaga kesehatan Puskesmas Rumbai atau puskesmas lainnya di Kota Pekanbaru

Peneliti menyarankan agar melakukan penyegaran kader secara berkala setiap tahun khususnya dalam mengenalkan cara mendeteksi dini pertumbuhan dan juga

perkembangan bayi/balita di posyandu. Selain itu, dukungan penuh terhadap kader juga perlu dilakukan melalui ketersediaan sarana khususnya APE, KPSP dan buku pedoman melakukan deteksi dini secara lengkap pada masing-masing posyandu serta penghargaan bagi kader berprestasi untuk meningkatkan motivasi kader dalam memberikan pengabdian yang maksimal.

2. Pemerintah Daerah

Diharapkan agar pemerintah dapat menetapkan pedoman persyaratan menjadi kader khususnya mengenai kriteria umur kader. Sebaiknya para kader yang berusia lanjut diatas 60 tahun tidak disarankan menjadi kader. Karena hasil penelitian ini membuktikan bahwa kader yang berusia lanjut rata-rata memiliki sikap yang negatif.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian mengenai sikap dan perilaku kader menggunakan jenis penelitian analitik dengan metode wawancara mendalam atau melakukan penelitian dengan jenis eksperimental yang dapat meningkatkan sikap dan perilaku positif kader dalam melakukan deteksi dini perkembangan bayi/balita di posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar. 2003. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Budi. 2010. *Catatan Kuliah Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Dahlan S, 2012. *Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto
- Depkes RI 2003. *Pedoman Pelatihan Kader Kelompok Usia Lanjut Bagi Petugas. Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI
- Depkes. 2009. *Menuju Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Eka, dkk, 2014. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kader Kia Dalam Deteksi Dini Perkembangan Balita Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Babat Lamongan, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya pp.57-66. [Diakses 21 November 2016]
- Fadlyana E. 2011. Keterlambatan perkembangan balita di daerah pedesaan dan perkotaan Bandung, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. *Sari Pediatrik*.
- Fatni. 2010. www.depkes.go.id. Pelaksanaan SDIDTK di Jakarta dalam Memperingati Hari Anak Nasional [Diakses 27 Januari 2017]
- Hardjadinata. 2010. *Balitaku Ceria dan Cerdas*. Jakarta: Dian Rakyat
- Hidayat A. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hurlock, 2001. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Gramedia
- Depkes, 2014. *Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, Jakarta.
- Machfudloh. 2011 Faktor-faktor Determinan pelaksanaan Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita dan Anak Pra Sekolah. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, Semarang [Diakses 4 Februari 2017]
- Manullang. 2004. *Manajemen Personalia*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Meilani, Niken dkk. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Fitramaya
- sMema, T., Maramis, F.R.R. & Tucunan, A.A.T., 2016. MODOINDING KABUPATEN MINAHASA SELATAN. , 5(1), Pp.219-223. [Diakses 21 November 2016]
- Mubarak. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Mubarak. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Notoadmodjo S, 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Patemah. 2013. Faktor Determinan Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) oleh Kader di Wilayah

- Puskesmas di Kota Malang. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, Semarang [Diakses 10 Desember 2016]
- Riyanto. 2011. KAPITA SELEKTA KUESIONER Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika
- Rukiah. 2010. *Asuhan Kebidanan*. Jakarta: TIM
- Santrock. 2011. *Perkembangan Anak*. Jakarta: Airlangga
- Shevell, M. et al., 2010. Practice parameter : Evaluation of the child with global developmental delay Report of the Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology and The Practice Committee of the Child Neurology Society. American Academy of Neurology [Diakses 27 Januari 2017]
- Soetjiningsih. 2009. *Skrining Perkembangan dalam Upaya Deteksi Dini dan Meningkatkan kualitas hidup anak dalam Tumbuh Kembang, Nutrisi dan Endokrin*, SMF Ilmu Kesehatan Anak FK Ulin/RSUD Ulin. [Diakses 30 Oktober 2016]
- Suryawan, 2010. Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak, RSUD Dr. Soetomo Surabaya
- Susanti. 2011. Analisis Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Keefektifitasan Kegiatan Posyandu. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia. Semarang [Diakses 4 Februari 2017]
- Sutiani, dkk., 2014. Gambaran Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Pertumbuhan Bayi Dan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang, Medan [Diakses 12 November 2016]
- Syafrudin. 2009. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: TIM
- Wawan, 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Jakarta: Salemba Medika
- Yazid, 2012. *Panduan Lengkap PAUD Melejitkan Potensi Anak*: Citra Publishing
- Yenni., Tambunan, E.S. & Ningsih, R., 2013. Peningkatan kemampuan kader kesehatan dalam melakukan deteksi tumbuh kembang balita melalui pelatihan. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), pp.12–19. [Diakses 15 November 2016]
- Yuniarty, E., 2011. Analisis Implementasi Program Stimulasi , Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Balita di Kota Bengkulu [Diakses 20 November 2016]