

STUDI DESKRIPTIF KOMPETENSI GURU DALAM PELAKSANAAN STIMULASI, DETEKSI DAN INTERVENSI DINI TUMBUH KEMBANG (SDIDTK) ANAK DI LINGKUNGAN PENDIDIKAN ANAK USIA DINI (PAUD) PIMPINAN CABANG AISYIYAH (PCA) PEKAJANGAN

Neti Mustikawati^{1*}, Aisyah Dzil Kamilah^{2*}

¹Sarjana Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
(penulis 1)

²Sarjana Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
(penulis 2)

Email: neti.mustikawati@yahoo.com

Abstrak

Keywords:

Kompetensi;
Pendidikan anak usia
dini (PAUD);
Stimulasi, Deteksi
dan Intervensi Dini
Tumbuh Kembang
(SDIDTK)

Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak merupakan salah satu upaya pemerintah guna meningkatkan kesehatan anak. bagi anak usia 0-72 bulan. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) merupakan salah satu tempat dimana SDIDTK ini dapat dilaksanakan dengan memberdayakan guru sebagai tenaga pelaksana dengan pendampingan dari petugas kesehatan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan informasi tentang sebagian besar guru yang belum mendapatkan informasi tentang SDIDTK. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kompetensi guru dalam pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) anak di lingkungan pendidikan anak usia dini (PAUD) pimpinan cabang aisyiyah (PCA) Pekajangan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Sampel diambil dengan menggunakan tehnik total sampling dengan besar sampel sebanyak 33 responden Analisis data menggunakan analisis univariat berupa distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang SDIDTK (58%) dan 42% responden memiliki pengetahuan baik tentang SDIDTK. Semua responden memiliki kemampuan yang baik dalam melakukan pengukuran berat badan (100%). Sebagian besar responden juga memiliki kemampuan yang baik dalam melakukan pengukuran tinggi badan (94%). Sebagian besar responden masih memiliki kemampuan yang kurang dalam melakukan pengukuran panjang badan (91%) dan juga dalam melakukan deteksi KPSP (85%). Saran bagi pengelola institusi PAUD dan instansi pemerintah terkait agar dapat menindaklanjuti dari hasil penelitian ini dengan mengembangkan berbagai upaya guna menunjang peningkatan kompetensi tenaga pendidik PAUD dalam pelaksanaan SDIDTK melalui kegiatan pelatihan.

1. PENDAHULUAN

Anak merupakan generasi penerus bangsa yang sangat dibutuhkan bagi

keberlangsungan hidup suatu negara. Negara membutuhkan generasi penerus bangsa yang sehat baik fisik maupun

mental. Anak yang sehat merupakan aset berharga bagi suatu bangsa. Menurut World Health Organization (WHO) anak sehat adalah anak yang memiliki keseimbangan yang sempurna baik fisik, mental, sosial, dan tidak semata-mata hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Anak dikatakan sehat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak, memiliki beberapa ciri baik secara fisik, psikologis, dan sosial

Salah satu upaya pemerintah Indonesia dalam meningkatkan status kesehatan anak adalah dengan melakukan pemantauan tumbuh kembang anak melalui sebuah program kegiatan yang dikenal dengan "Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak". Sejak tahun 2007, Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menyusun instrumen stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang untuk anak umur 0 sampai dengan 6 tahun, yang diuraikan dalam Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar.

Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan di taman kanak-kanak. Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak di taman kanak-kanak diselenggarakan oleh guru taman kanak-kanak bekerjasama dengan orang tua anak didik dan tenaga kesehatan.

Pimpinan Cabang Aisyiyah (PCA) Pekajangan melalui Majelis Pendidikan Dasar dan Menengah (Dikdasmen) menyelenggarakan sekolah pendidikan anak usia dini (PAUD) dalam rangka ikut andil dalam membentuk generasi umat yang berkemajuan. Berdasarkan informasi yang didapat bahwa sebagian besar pendidik/guru di lingkungan pendidikan anak usia dini (PAUD) pimpinan cabang Aisyiyah Pekajangan belum mendapatkan informasi tentang SDIDTK.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "bagaimanakah gambaran kompetensi guru dalam pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) anak di lingkungan pendidikan anak usia dini (PAUD) pimpinan cabang aisyiyah (PCA) Pekajangan?".

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kompetensi guru dalam pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) anak di lingkungan pendidikan anak usia dini (PAUD) pimpinan cabang aisyiyah (PCA) Pekajangan.

2. METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif, yaitu untuk melihat gambaran kompetensi guru/pendidik dalam pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) anak di lingkungan pendidikan anak usia dini (PAUD) Pimpinan Cabang Aisyiyah (PCA) Pekajangan. Peneliti melakukan pengambilan data dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur variabel pengetahuan guru/pendidik PAUD mengenai SDIDTK dan lembar observasi (*check list*) untuk mengukur variabel kemampuan guru/pendidik PAUD untuk melakukan tindakan SDIDTK.

Untuk pengambilan responden menggunakan teknik *total sampling*, jadi semua guru yang ada di lingkungan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Pimpinan Cabang Aisyiyah (PCA) Pekajangan menjadi responden dalam penelitian ini. Terdapat 9 PAUD yang lokasinya berada di desa Pekajangan, Ambokembang, Tangkil Tengah, dan Pangkah dengan jumlah pendidik/guru sekitar 40-50 orang, namun pada saat dilakukan penelitian tidak semua bisa mengikuti sehingga ada 33 responden.

Tabel 1.
Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Informasi yang dimiliki oleh guru/pendidik PAUD mengenai SDIDTK	Kuesioner pengetahuan tentang SDIDTK	< mean/ median: pengetahuan kurang ≥ mean/ median: pengetahuan baik	Ordinal
2.	Kemampuan	Kecakapan/ kesanggupan guru/pendidik PAUD untuk melakukan tindakan SDIDTK	Lembar observasi (<i>Checklist</i>) kemampuan SDIDTK 0 = tidak dilakukan 1 = dilakukan kurang sesuai 2 = dilakukan dengan benar	< mean/ median: kemampuan kurang ≥ mean/ median: kemampuan baik	Ordinal

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, untuk mendeskripsikan variabel karakteristik, pengetahuan dan kemampuan yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian berupa distribusi frekuensi disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi

No.	Variabel	Frekuensi N=33	Prosentase %	Kumulatif
1.	Karakteristik Responden:			
a.	Jenis Kelamin:			
	Perempuan	33	100	100
	Laki-laki	0	0	100
b.	Pendidikan:			
	SMP	1	3	3
	SMA	9	27	30
	Diploma	1	3	33
	Sarjana	22	67	100
c.	Informasi SDIDTK:			
	Pernah			
	Belum pernah	16	48	48
d.	Sosialisasi SDIDTK:			
	Pernah	17	52	100
	Belum pernah	7	21	21
e.	Pelatihan SDIDTK:			
	Pernah	26	79	100
	Belum pernah	5	15	15

		28	85	100
2.	Pengetahuan:			
	Kurang	19	58	58
	Baik	14	42	100
3.	Kemampuan			
	a. Mengukur Berat Badan (BB):			
	Kurang	0	0	0
	Baik	33	100	100
	b. Mengukur Tinggi Badan (TB):			
	Kurang	2	6	6
	Baik	31	94	100
	c. Mengukur Panjang Badan (PB):			
	Kurang			
	Baik	30	91	91
	d. Melakukan Deteksi KPSP:			
	Kurang	3	9	100
	Baik	28	85	85
		5	15	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa semua responden berjenis kelamin perempuan (100%). Sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan sarjana (67%). Lebih dari separuh responden belum pernah mendapatkan informasi tentang SDIDTK (52%). Sebagian besar responden belum pernah mengikuti sosialisasi SDIDTK (79%) dan juga belum pernah mengikuti pelatihan SDIDTK (85%). Lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang SDIDTK (58%) dan 42% responden memiliki pengetahuan baik tentang SDIDTK. Semua responden memiliki kemampuan yang baik dalam melakukan pengukuran berat badan (100%). Sebagian besar responden juga memiliki kemampuan yang baik dalam melakukan pengukuran tinggi badan (94%). Sebagian besar responden masih memiliki kemampuan yang kurang dalam melakukan pengukuran panjang badan (91%) dan juga dalam melakukan deteksi KPSP (85%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden belum pernah

mendapatkan informasi tentang SDIDTK (52%), hal ini terjadi karena berbagai faktor seperti lama kerja guru yang sangat bervariasi dari mulai rentang 1 tahun sampai 39 tahun dengan rata-rata 18 tahun. Sehingga ada beberapa guru dengan masa kerja baru belum mendapatkan informasi tentang SDIDTK. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum pernah mengikuti sosialisasi SDIDTK (79%) dan juga belum pernah mengikuti pelatihan SDIDTK (85%). Institusi yang bertanggung jawab seperti dinas pendidikan dan kebudayaan terutama bidang PAUD dan juga Puskesmas belum optimal dalam menyelenggarakan pelatihan tentang SDIDTK bagi guru PAUD, sehingga belum semua guru PAUD mendapatkan kesempatan untuk mengikuti kegiatan sosialisasi dan pelatihan tentang SDIDTK. Kondisi ini tentu dapat mempengaruhi pelaksanaan SDIDTK di tingkat PAUD.

Hasil penelitian juga menunjukkan masih ada lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang SDIDTK (58%) dan 42% responden memiliki pengetahuan baik tentang SDIDTK. Meskipun sebagian besar responden belum pernah mengikuti sosialisasi dan pelatihan tentang SDIDTK namun untuk hasil dari pengetahuan responden tentang SDIDTK hampir seimbang antara yang kurang dan yang baik, hal ini bisa dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan responden dimana sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan sarjana (67%), disusul kemudian SMA sebanyak 27%, dan yang paling sedikit yaitu Diploma dan SMP masing-masing 3%. Tingkat pendidikan yang tinggi dapat mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang terhadap suatu informasi.

Kemampuan responden dalam melakukan pengukuran berat badan semua baik (100%), karena untuk pengukuran berat badan sudah rutin dilakukan oleh guru PAUD dalam setiap semester guna pelaporan evaluasi setiap siswa di akhir semester. Sebagian besar responden juga memiliki kemampuan yang baik dalam melakukan pengukuran tinggi badan (94%), meskipun masih dijumpai adanya kesalahan dalam pengukuran tinggi badan pada 6% responden. Kesalahan terjadi karena kurang memerhatikan postur badan anak yang akan diukur, anak harus berdiri tegak menghadap ke depan, punggung, pantat dan tumit menempel pada tiang pengukur. Kendala bisa muncul pada saat pengukuran TB karena anak yang kurang kooperatif dan pengukur kurang teliti memperhatikan postur tubuh yang seharusnya sehingga dapat mempengaruhi hasil pengukuran.

Untuk melakukan pengukuran panjang badan dan melakukan deteksi perkembangan dengan menggunakan KPSP sebagian besar responden masih memiliki kemampuan yang kurang yaitu 91% dan 85%. Pengukuran panjang badan masih jarang dilakukan di masing-masing PAUD karena sebagian besar PAUD memiliki peserta didik dengan rentang usia 4-6 tahun, hanya sebagian kecil PAUD yang memiliki peserta didik dengan usia dibawah 4 tahun. Pengukuran panjang badan dilakukan bagi anak usia dibawah 24 bulan/2 tahun. Sedangkan kemampuan untuk deteksi perkembangan dengan menggunakan KPSP

memang belum banyak diaplikasikan di PAUD sehingga hanya sebagian kecil dari responden yang mampu melakukan terutama yang sudah mengikuti pelatihan SDIDTK.

4. KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa untuk gambaran kompetensi dalam pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) anak di lingkungan pendidikan anak usia dini (PAUD) pimpinan cabang aisyiyah (PCA) Pekajangan adalah sebagai berikut: lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang SDIDTK (58%) dan 42% responden memiliki pengetahuan baik tentang SDIDTK, semua responden memiliki kemampuan yang baik dalam melakukan pengukuran berat badan (100%), sebagian besar responden juga memiliki kemampuan yang baik dalam melakukan pengukuran tinggi badan (94%), sebagian besar responden masih memiliki kemampuan yang kurang dalam melakukan pengukuran panjang badan (91%) dan juga dalam melakukan deteksi KPSP (85%).

REFERENSI

1. Dharma, K.K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan: Pedoman melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta: Trans Info Medika.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Pekalongan Tahun 2014*. Semarang Diunduh tanggal 3 Mei 2017 dari <http://www.depkes.go.id>
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015*. Semarang Diunduh tanggal 3 Mei 2017 dari <http://www.dinkesjatengprov.go.id>
4. Hastono, P.S. (2007). *Analisis data kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
5. Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta.

6. Kementerian Kesehatan RI. (2013). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Dasar. Jakarta.
7. Kementerian Kesehatan RI. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Dasar. Jakarta.
8. Kementerian Kesehatan RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesai Tahun 2015. Jakarta. Diunduh tanggal 3 Mei 2017 dari <http://www.kemkes.go.id>
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak
10. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 137 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini
11. <http://www.aisyiyah.or.id/>