

## Pengaruh Pelatihan Deteksi Perkembangan Dasar Balita terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta

### *The Effect of Toddler Basic Development Detection Training toward Cadre Knowledge and Skills in The Working Area of Gedongtengen Health Center in Yogyakarta*

Aprilia Tri Astuti<sup>1</sup>, Akhmadi<sup>2</sup>, Sri Hartini<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada

<sup>3</sup>Departemen Keperawatan Anak dan Maternitas, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada

#### ABSTRACT

**Background:** Early 5 years of a child's life that referred as the golden period is a rapid growth and development. During this period, the role of a toddler cadre in detecting any problem related to growth and developmental is crucial. Therefore, an intervention is needed to enhance the knowledge and skills of cadres through basic toddler development detection training.

**Objective:** To determine the influence of developmental detection training activities on the knowledge and skills of cadres in the working area of Gedongtengen Primary Health Care Center, Yogyakarta.

**Method:** This study was a pre-experimental using one group pretest post-test design that conducted from February to May 2017. As many as 32 cadre members were involved in this study using simple random sampling. The treatment was a training using lecturing methods, demonstrations, and re-demonstrations with the aid of learning modules and PowerPoint slides. The instruments used were knowledge questionnaires based on the Stimulation, Detection, and Early Intervention for Growth and Development Guidelines (SDIDTK), and skill questionnaires using the Pre-Screening Development Questionnaire (KPSP) adopted from the same source. Data analysis was performed using paired t-tests and Wilcoxon tests.

**Result:** Significant differences were found in the average pretest and post-test knowledge scores, with values of  $11,69 \pm 3,364$  and  $13,50 \pm 4,166$ , respectively ( $p = 0,005$ ). Similar significant differences were observed in the median pretest and post-test skill scores, which were 16,50 and 24, respectively ( $p = 0,000$ )

**Conclusion:** Training for detection of toddler development proves to be an effective intervention for improving the knowledge and skills of cadre members.

**Keywords:** cadre, developmental detection, knowledge, skill, training

#### ABSTRAK

**Latar belakang:** Lima tahun pertama kehidupan anak atau yang seringkali disebut sebagai periode emas adalah periode di mana seorang anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang cukup pesat. Pada periode ini peran seorang kader balita dalam mendeteksi adanya gangguan tumbuh kembang sangatlah krusial. Oleh karena itu, diperlukan suatu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pelatihan deteksi perkembangan dasar balita.

**Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh antara kegiatan pelatihan deteksi perkembangan dengan pengetahuan dan keterampilan kader di wilayah kerja Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *pre-eksperimen one group pretest post-test* yang dilakukan pada bulan Februari-Mei 2017. Sebanyak 32 orang kader dilibatkan dalam penelitian dengan menggunakan *simple random sampling*. Perlakuan yang diberikan berupa pelatihan menggunakan metode tatap muka, demonstrasi dan *redemonstrasi* dengan fasilitas modul pembelajaran dan *slide* PowerPoint. Instrumen yang dipakai berupa kuesioner pengetahuan yang dibuat berdasarkan buku Pedoman Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), dan kuesioner keterampilan menggunakan Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) yang diadopsi dari buku

---

Corresponding Author: **Aprilia Tri Astuti**

Jl. Farmako Sekip Utara, Sendowo, Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta 55281

Email: [aprilta.ta05@gmail.com](mailto:aprilta.ta05@gmail.com)

yang sama. Analisis data dilakukan dengan *paired t-test* dan *Wilcoxon test*.

**Hasil:** Terdapat perbedaan yang bermakna terhadap rata-rata skor pengetahuan *pretest* dan *post-test* dengan besaran  $11,69 \pm 3,364$  dan  $13,50 \pm 4,166$  secara berurutan ( $p = 0,005$ ), begitu juga dengan nilai tengah skor keterampilan *pretest* dan *post-test* sebesar 16,50 dan 24 ( $p = 0,000$ ).

**Kesimpulan:** Pelatihan deteksi perkembangan dasar balita merupakan intervensi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader

**Kata kunci:** deteksi perkembangan, kader, keterampilan, pelatihan, pengetahuan

## PENDAHULUAN

Kehidupan anak usia di bawah 5 tahun disebut juga dengan masa kritis. Hal ini karena anak di usia tersebut mengalami peningkatan perkembangan fisik, keterampilan, dan proses berpikir, sehingga memerlukan stimulasi/rangsangan, guna mencapai potensi berkembang yang optimal.<sup>1</sup> Perkembangan adalah pola perubahan dari waktu ke waktu yang dimulai sejak pembuahan dan berlanjut sepanjang kehidupan, seperti perubahan biologis, hubungan sosial, emosional, pengalaman, dan proses berpikir.<sup>2</sup>

*The American Academy of Pediatrics* merekomendasikan skrining perkembangan pada anak dimulai sejak 3 tahun pertama kehidupan, untuk meningkatkan kemampuan dalam mengidentifikasi kemungkinan adanya keterlambatan perkembangan. Apabila proses skrining tidak segera dilakukan, maka hanya sekitar 30% dari anak-anak yang akan terdeteksi memiliki keterlambatan perkembangan sebelum mencapai usia sekolah.<sup>3</sup>

Data kejadian keterlambatan perkembangan umum pada anak di Indonesia masih sangat sulit dipastikan. Namun, diperkirakan sekitar 1-3% anak usia di bawah 5 tahun mengalami keterlambatan umum dan 5-10% anak mengalami keterlambatan perkembangan.<sup>4</sup> Gangguan perkembangan sekecil apa pun pada masa balita, apabila tidak terdeteksi dan tidak ditangani dengan baik, akan berdampak buruk pada kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang. Jadi, untuk mengetahui perkembangan anak yang tergolong normal atau mengalami keterlambatan sejak dini, diperlukan deteksi perkembangan dasar.<sup>5</sup>

Posyandu merupakan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang pengelolaannya dari, oleh, dan untuk masyarakat serta dibantu kader dalam pelaksanaannya.<sup>6</sup> Seiring berjalannya waktu, muncul beberapa masalah yang dapat menghambat pelaksanaan kegiatan posyandu, salah satunya permasalahan pada pengetahuan dan keterampilan kader.<sup>7</sup>

Dengan menyadari pentingnya peran kader, maka diperlukan suatu upaya untuk meningkatkan kinerja kader, salah satunya melalui pelatihan.<sup>8</sup> Berdasarkan Piramida *Dale's Cone of Experience*, pemberian edukasi melalui indra penglihatan dan pendengaran dapat membuat seseorang mengingat 50% dari apa yang telah dipelajari, sehingga dapat mendemonstrasikan, mengaplikasikan, dan mempraktikkan.<sup>9</sup>

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dan informasi bahwa di Puskesmas Gedongtengen belum pernah dilakukan pelatihan dan penelitian terkait deteksi perkembangan

dasar balita, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pelatihan Deteksi Perkembangan Dasar Balita terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongtengen” yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pelatihan deteksi perkembangan dasar balita dan pengetahuan serta keterampilan kader di wilayah kerja Puskesmas Gedongtengen.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian pra-eksperimen *one group pretest post-test* yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gedongtengen, Kota Yogyakarta. Penelitian dilakukan pada bulan Februari - Mei 2017. Subjek penelitian adalah kader balita aktif yang sesuai dengan kriteria. Jumlah sampel sebanyak 40 orang, tetapi dalam perjalanan penelitian ada 8 orang yang mengalami *drop out*, sehingga jumlah akhir responden sebanyak 32 orang. Teknik pemilihan sampel dengan *simple random sampling*, yakni secara acak sederhana, yang hakikatnya setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Cara pengambilan sampel menggunakan undian/ *lottery technique*.<sup>10</sup>

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan dan lembar observasi keterampilan kader. Kuesioner pengetahuan dalam penelitian ini berupa soal pilihan ganda, yang dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan buku Pedoman Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) tahun 2013. Instrumen keterampilan menggunakan Kuesioner Pra- Skrining Perkembangan (KPSP) yang diadopsi dari buku SDIDTK tahun 2013 juga, dalam bentuk *checklist*.

Penilaian keabsahan dan keandalan angket pengetahuan telah dilakukan terhadap 110 kader balita yang beroperasi di wilayah kerja Puskesmas Danurejan 2 di Kota Yogyakarta. Berdasarkan hasil uji validitas kuesioner pengetahuan dari 37 soal, didapatkan 32 soal valid dan 5 soal tidak valid, yaitu nomor 5, 18, 20, 27, dan 30 yang tidak digunakan. Uji reliabilitas kuesioner pengetahuan menunjukkan nilai Cronbach's alpha 0,822 yang berarti kuesioner pengetahuan reliabel. Uji kesepakatan antar *observer* dengan uji reliabilitas ICC didapatkan nilai 0,883 yang artinya semua *observer* masuk dalam kategori sangat baik.

Intervensi yang diberikan adalah pelatihan deteksi perkembangan dasar balita selama 1 hari. Pelatihan diberikan oleh petugas Puskesmas Gedongtengen. Pelatihan dilaksanakan dengan metode penyuluhan dan tanya-jawab, peragaan oleh instruktur, dan praktik langsung oleh kader yang masing-masing sesi berdurasi kurang lebih 50 menit. Pelatihan deteksi perkembangan dasar balita dilaksanakan di aula Puskesmas Gedongtengen.

Pengambilan data dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu pengambilan *pretest* dimulai 7 hari sebelum pelatihan dan *posttest* dimulai 7 hari setelah pelatihan. Teknik pengumpulan data dengan cara mengundang kader dan mengunjungi kader *door to door* pada kader yang tidak hadir ketika diundang. Analisis data dilakukan uji *univariat* dan *bivariat*. Analisis data *bivariat* dilakukan dengan *paired t-test* Wilcoxon *test*.

Penelitian ini telah mendapat *ethical clearance* dari Komisi Etik FK-KMK UGM dengan nomor KE/FK/0229/EC/2017. Pada tahap pelaksanaan penelitian, peneliti juga menyerahkan lembar persetujuan kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian sebagai bukti kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.

## HASIL

Gambaran karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1. Sebagian besar kader yang menjadi responden, berusia antara 41-60 tahun (65,6%), memiliki tingkat pendidikan tamatan SMA (75%), dan seorang ibu rumah tangga (81,2%). Mayoritas responden telah menjadi kader selama 1-5 tahun (56,2%).

**Tabel 1. Karakteristik responden kader balita di wilayah kerja Puskesmas Gedongtengen tahun 2017 (n=32)**

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia kader (tahun)</b>		
21-40	11	34,4
41-60	21	65,6
<b>Pendidikan terakhir</b>		
SD	1	3,1
SMP	4	12,5
SMA	24	75,0
Perguruan tinggi	3	9,4
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	26	81,2
Wirausaha	2	6,3
Wiraswasta	4	12,5
<b>Lama menjadi kader (tahun)</b>		
1 - 5	18	56,2
> 5	14	43,8

Gambaran keterampilan serta pengetahuan kader balita tentang deteksi perkembangan dasar balita sebelum dan sesudah pelatihan dapat dilihat pada Tabel 2. Tabel 2 menunjukkan sebelum pelatihan deteksi perkembangan dasar balita, mayoritas kader memiliki pengetahuan kurang sebanyak 17 orang (59%). Sesudah diberikan pelatihan kader, yang memiliki pengetahuan baik mengalami peningkatan sebanyak 1 orang (3,1%). Sebelum pelatihan deteksi perkembangan dasar balita, jumlah kader yang terampil dan kurang terampil memiliki persentase yang sama, yaitu 50%. Sesudah diberi pelatihan, ada peningkatan kader yang terampil dalam melakukan deteksi perkembangan sebesar 9,4% dari keseluruhan responden.

**Tabel 2. Pengetahuan kader sebelum dan sesudah pelatihan deteksi perkembangan dasar balita tahun 2017 (n=32)**

Tingkat keterampilan	Sebelum ( <i>pretest</i> )		Sesudah ( <i>posttest</i> )	
	f	%	f	%
<b>Pengetahuan</b>				
Baik	15	41,0	16	50,0
Kurang	17	59,0	16	50,0
<b>Tingkat keterampilan</b>				
Terampil	16	50,0	19	59,0

Kurang Terampil	16	50,0	13	47,0
-----------------	----	------	----	------

Analisis *bivariat* digunakan untuk menganalisis hubungan antara pelatihan deteksi perkembangan dasar balita dan pengetahuan serta keterampilan kader di wilayah kerja Puskesmas Gedongtengen. Hasil ditampilkan pada Tabel 3 dan Tabel 4.

**Tabel 3. Perbedaan rerata *pretest* dan *posttest* pengetahuan kader balita di wilayah kerja Puskesmas Gedongtengen tahun 2017 (n=32)**

Variabel	Mean ± SD	Selisih Mean	p value
<b>Pengetahuan</b>			0,005*
<i>Pretest</i>	11,69 ± 3,364	1,81	
<i>Post-test</i>	13,50 ± 4,166		

Keterangan: \*Signifikan  $p < 0,05$

Berdasarkan nilai *mean* pengetahuan kader pada Tabel 3, terdapat peningkatan *mean* skor *pretest* dan *posttest* sebesar 1,81. Nilai  $p = 0,005$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna dari pengetahuan kader.

**Tabel 4. Perbedaan nilai median *pretest* dan *post-test* keterampilan kader balita di wilayah kerja Puskesmas Gedongtengen Tahun 2017 (n=32)**

Variabel	Median	Min - Max	p value
<b>Keterampilan</b>			<b>0,000</b>
<i>Pretest</i>	16,50	7 - 23	
<i>Post-test</i>	24,00	11 - 37	

Keterangan: \*Signifikan  $p < 0,05$

Tabel 4 menunjukkan adanya peningkatan nilai median keterampilan kader dari *pretest* sebesar 16,50 menjadi 24,00 saat *posttest*. Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), berarti terdapat perbedaan yang bermakna dari keterampilan kader. Adanya perubahan secara statistik dari skor *pretest* dan *post-test* pengetahuan serta keterampilan dan nilai  $p$  yang didapat, berarti dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah pelatihan terhadap pengetahuan dan keterampilan kader.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan kader. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Katan<sup>11</sup> yang menyimpulkan adanya pengaruh pelatihan deteksi dini perkembangan penglihatan terhadap pengetahuan kader secara signifikan ( $p = 0,000$ ) dengan kenaikan rerata skor pengetahuan sebelum dan setelah pelatihan sebesar 1,77. Penelitian ini juga mendukung penelitian Roh *et al.*,<sup>12</sup> yang menyatakan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan ( $p < 0,001$ ) pada pengetahuan peserta setelah diberikan pelatihan tentang *cardiopulmonary resuscitation* (CPR).

Peningkatan pengetahuan kader yang signifikan dapat dipengaruhi oleh pemberi materi yang menyampaikan materi, metode, dan media pelatihan. Berdasarkan 4 level evaluasi pelatihan yang pertama, yaitu reaksi (*reaction*) merupakan evaluasi yang dilakukan untuk mengukur tingkat kepuasan peserta pada pelatihan.<sup>13</sup> Evaluasi pelatihan deteksi perkembangan dasar balita dengan mengisi *form* evaluasi setelah pelatihan selesai, menunjukkan sebanyak

28 kader (87,5%) dari seluruh responden menilai pemberi materi baik, dapat menyampaikan materi dengan jelas, dan menggunakan metode/pendekatan yang menyenangkan.

Pelatihan deteksi perkembangan dasar balita ini menggunakan beberapa metode pembelajaran dalam satu waktu, meliputi ceramah tanya-jawab, demonstrasi, dan *redemonstrasi*, yang berdurasi kurang lebih 50 menit setiap sesi. Kelebihan metode ceramah, antara lain mudah dilaksanakan pada kelompok besar dan dapat dikombinasi dengan metode lain, seperti tanya-jawab, diskusi, dan tugas dalam proses pembelajaran.<sup>14</sup>

Penelitian Hidayati *et al.*,<sup>15</sup> menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan ceramah, mampu meningkatkan keterampilan dan pengetahuan partisipan ( $p < 0,05$ ). Pelatihan deteksi perkembangan dasar balita menggunakan *slide* PowerPoint dan modul yang telah dimodifikasi peneliti sebagai media pembelajaran. Berdasarkan temuan Akhu-Zaheya *et al.*,<sup>16</sup> penggunaan media PowerPoint pada saat pelatihan tentang bantuan hidup, dapat meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan.

Faktor lain yang dapat memengaruhi pengetahuan, antara lain umur dan pendidikan kader. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar kader termasuk dalam usia dewasa akhir (41-60 tahun) sebanyak 21 orang (65,5%). Berdasarkan penelitian Sutiani *et al.*,<sup>17</sup> kader pada usia produktif bekerja (15-55 tahun) memiliki pengetahuan lebih baik, dibanding kader pada usia yang sudah tidak produktif bekerja ( $> 55$  tahun).

Pendidikan dibutuhkan untuk mempermudah mendapat informasi,<sup>18</sup> Mayoritas kader dalam penelitian ini mempunyai pendidikan akhir SMA atau sederajat, berjumlah 24 orang (75%). Menurut hasil penelitian Yulianti,<sup>19</sup> ibu tamatan SLTP memiliki pengetahuan lebih baik dibanding ibu tamatan SD. Hal ini berarti semakin tinggi pendidikan, maka kemampuan dalam menyerap dan mengolah pengetahuan semakin baik.

Keterampilan kader dalam melakukan deteksi perkembangan mengalami peningkatan sesudah pelatihan deteksi perkembangan dasar balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Destara<sup>20</sup> yang menunjukkan adanya peningkatan pada kader yang memiliki keterampilan baik, dari awalnya tidak ada, setelah diberi pelatihan tentang penggunaan KMS, menjadi 14 orang (31,1%) kader yang memiliki keterampilan baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan temuan D'cruz & Aradhya<sup>21</sup> bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan dengan metode ceramah dan demonstrasi tentang kebersihan mulut, dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Hasil penelitian ini juga mendukung Sianturi<sup>22</sup> yang menyatakan bahwa pelatihan selama 1 hari yang dimulai dengan pemberian materi, kemudian dilanjutkan demonstrasi melakukan stimulasi tumbuh kembang balita dan *redemonstrasi* stimulasi tumbuh kembang pada 2 anak balita, terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader, dengan kenaikan rerata skor keterampilan sebelum dan sesudah pelatihan sebesar 1,36 dan nilai  $p = 0,0013$  ( $p < 0,05$ ). Maka, dapat disimpulkan bahwa pemberian pelatihan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap keterampilan kader posyandu dalam melakukan deteksi tumbuh kembang balita.

Menurut Guilbert dalam Nursalam *et al.*,<sup>23</sup> seorang ahli pendidikan mengklasifikasikan faktor yang memengaruhi proses belajar dalam 4 kelompok, salah satunya ialah instrumen yang terdiri dari perangkat lunak seperti kurikulum, fasilitator, dan metode belajar serta perangkat keras seperti alat peraga. Metode yang baik untuk mempelajari sikap, tindakan, atau keterampilan, menggunakan metode diskusi, demonstrasi, *role play*, dan permainan. Penelitian Ekowati<sup>24</sup> menunjukkan bahwa pemberian pelatihan dengan metode demonstrasi, praktik/latihan, dapat efektif dan signifikan ( $p = 0,001$ ) dalam meningkatkan keterampilan kader melakukan pengukuran antropometri. Penggunaan demonstrasi selama pembekalan, efektif dalam mengembangkan penilaian klinis dan kepercayaan diri peserta simulasi pengalaman belajar.<sup>25</sup>

Faktor lain yang dapat meningkatkan keterampilan kader setelah pemberian pelatihan deteksi perkembangan dasar balita adalah lamanya menjadi kader dan pekerjaan kader. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden telah menjadi kader selama 5 tahun sebanyak 18 orang (56,2%). Sejalan dengan penelitian Sutiani *et al.*,<sup>17</sup> responden penelitian paling banyak adalah responden yang telah menjadi kader selama kurang dari 5 tahun sebanyak 58,1%. Penelitian Armydewi *et al.*,<sup>26</sup> menyatakan, bahwa masa kerja kader memiliki hubungan signifikan dengan kinerja kader. Semakin lama masa kerja kader, maka kader dapat memahami tugasnya dengan lebih baik, memiliki pengetahuan dan kemampuan menerapkan informasi, serta keterampilan yang baik. Adanya pengetahuan yang baik mengenai suatu hal, dapat menyebabkan seseorang memberikan respons positif, sehingga memiliki sikap bertanggung jawab dan sungguh-sungguh melakukan tugasnya, serta memiliki motivasi untuk selalu meningkatkan pengetahuan, yang akan berpengaruh terhadap kinerja kader.

Hasil pengukuran menunjukkan sebagian besar kader adalah ibu rumah tangga, sebanyak 81,2%. Sejalan dengan hasil penelitian Lubiz,<sup>27</sup> bahwa sebagian besar kader adalah ibu rumah tangga dengan persentase 78,6%. Kader yang tidak bekerja secara formal, cenderung lebih sering ikut aktif dalam kegiatan Posyandu karena mempunyai waktu luang, sehingga keterampilan dapat meningkat.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pemberian pelatihan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan dan keterampilan deteksi perkembangan dasar balita oleh kader. Harapannya, Puskesmas memiliki program pelatihan deteksi perkembangan dasar balita yang berfokus pada deteksi perkembangan menggunakan KPSP usia 12 bulan, 15 bulan, 18 bulan, 21 bulan, 36 bulan, 54 bulan, dan 60 bulan. Seluruh kader balita aktif diharapkan mengikuti program pelatihan deteksi perkembangan balita selanjutnya, guna meningkatkan keterampilan dan pengetahuan dalam melakukan deteksi perkembangan balita.

Saran untuk peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan 2 kelompok, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, menggunakan metode serta

media pelatihan yang berbeda dengan penelitian saat ini.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden dan pihak-pihak yang telah membantu hingga proses penelitian berjalan sukses dan lancar.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Marimbi H. Tumbuh Kembang, Status Gizi & Imunisasi Dasar pada Balita. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
2. Keenan T, Evans S. An Introduction to Child Development Second Edition. India: SAGE Publication; 2009.
3. Coelho R, Ferreira JP, Sukiennik R, Halpern R. Child Development in Primary Care: A Surveillance Proposal. *Jornal de Pediatria*. 2016. Doi:10.1016/2015.12.006.
4. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Mengenal Keterlambatan Perkembangan Umum pada Anak. c.2016 [Update 2013; cited 2016 Des 23]. Available from <http://idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/mengenal-keterlambatan-perkembangan-umum-pada-anak>.
5. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
6. Kementerian Kesehatan RI. Ayo ke POSYANDU Setiap Bulan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2012.
7. Zainiah N. Hubungan Frekuensi Pelatihan yang Diikuti Kader dengan Tingkat Keterampilan Kader dalam Pelayanan Posyandu di Desa Nogotirto Sleman Gamping Yogyakarta Tahun 2014 [Disertasi]. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta; 2015.
8. Kontesa M, Mistuti. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tengah Kota Padang Tahun 2013 [Naskah Publikasi]. Padang: STIKes Mercubaktijaya Padang; 2013.
9. Frith KH, Clark DJ. Distance Education in Nursing Third Edition. New York: Springer Publishing Company; 2013.
10. Notoatmodjo S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
11. Katan DK. Pengaruh Pelatihan terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader tentang Deteksi Dini Pendengaran dan Penglihatan Anak Balita di Desa Ambarketawang Wilayah Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta [Skripsi]. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Gadjah Mada; 2014.
12. Roh YS, Lim EJ, Issenberg SB. Effects of An Integrated Simulation-Based Resuscitation Skills Training with Clinical Practicum on Mastery Learning and Self-Efficacy in Nursing Students. *Collegian*. 2016. 23(1), 53-59.
13. Kirkpatrick DL, Kirkpatrick JD. Implementing the Four Levels: A Practical Guide for Effective Evaluation of Training Programs. California: Berrett-Koehler Publisher Inc.; 2007.
14. Simamora RH. Buku Ajar Pendidikan dalam Keperawatan. Jakarta: EGC; 2009.
15. Hidayati A, Salawati T, Istiana S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui Metode Ceramah dan Demonstrasi dalam Meningkatkan Pengetahuan tentang Kanker Payudara dan Keterampilan Praktik Sadari (Studi pada Siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak). *Jurnal Kebidanan*. 2013; 1(1).
16. Akhu-Zaheya LM, Gharaibeh MK, Alostaz ZM. Effectiveness of Simulation on Knowledge Acquisition, Knowledge Retention, and Self-Efficacy of Nursing Students in Jordan. *Clinical Simulation in Nursing*. 2013; 9(9).
17. Sutiani R, Lubis Z, Siagian A. Gambaran Pengetahuan dan Keterampilan Kader dalam Pemantauan Pertumbuhan Bayi dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang Tahun 2014. *Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*. 2014. 1(3).
18. Wawan A, Dewi M. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
19. Yulianti A. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Tingkat Kehadiran Balita di Posyandu Kelurahan Tegalgede Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmiah Inovasi*. 2013; 13(2).
20. Destara, K. W. Pengaruh Pelatihan Sisbandu terhadap Keterampilan Kader Posyandu dalam Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita di Kelurahan Pringgokusuman Gedongtengen Kota Yogyakarta [Skripsi]. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Gadjah Mada; 2016.
21. D'cruz AM, Aradhya S. Impact of Oral Health Education on Oral Hygiene Knowledge, Practices, Plaque Control and Gingival Health of 13-15 Years Old School Children in Bangalore City. *International Journal of Dental Hygiene*. 2013; 11(2): 126-133.
22. Sianturi Y. Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan dalam Melakukan Deteksi Tumbuh Kembang Balita Melalui Pelatihan. *Jurnal Keperawatan*. 2013; 1(1): 12-19.
23. Nursalam, Effendi F. Pendidikan dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
24. Ekowati D. Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader tentang Antropometri melalui Pelatihan Pengukuran Antropometri [Disertasi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
25. Weaver A. The Effect of A Model Demonstration during Debriefing on Students' Clinical Judgment, Self-Confidence, and Satisfaction During A Simulated Learning Experience. *Clinical Simulation in Nursing*. 2015;

- 1(1): 20-26.
26. Armydewi NR, Djarot HS, Purwanti IA. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu Balita dalam Pelaksanaan Posyandu di Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak Tahun 2011. *Jurnal Kebidanan*. 2013; 1(1).
  27. Lubiz Z. Pengetahuan dan Tindakan Kader Posyandu dalam Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2015; 11(1); 65-73.