

Empowering posyandu cadres and mothers in monitoring under-five children's development through education and simulation in Pinedapa Village

Sony Bernike Magdalena Sitorus[✉], Fransisca Noya, Baiq Emy Nurmalisa, Marlina Fitria Lailatul K

Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

[✉] bernike.libra@gmail.com

 <https://doi.org/10.31603/ce.12209>

Abstract

Developmental delays in under-five children are a global concern, with a prevalence of approximately 10% worldwide. In Central Sulawesi, the coverage of Early Stimulation, Detection, and Intervention for Growth and Development (SDIDTK) in toddlers remains low at 44.6%. Therefore, this community service activity aimed to enhance the knowledge and skills of posyandu cadres and mothers in Pinedapa Village in monitoring under-five children's development. The methods employed were education and simulation on monitoring child development. The results showed a significant increase in participants' knowledge; 80% of participants previously had poor knowledge, which increased to 100% having good knowledge post-education. Similarly, there was an improvement in participants' skills in monitoring under-five children's development after the simulation. This demonstrates the effectiveness of education and simulation in strengthening the capacity of partners, particularly concerning the monitoring of under-five children's development.

Keywords: Under-five child development; Health education; Simulation; Early detection

Pemberdayaan kader posyandu dan ibu dalam pemantauan perkembangan anak balita melalui edukasi dan simulasi di Desa Pinedapa

Abstrak

Keterlambatan perkembangan anak balita merupakan isu global, dengan prevalensi sekitar 10% di seluruh dunia. Di Sulawesi Tengah, cakupan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) balita masih rendah, yaitu 44,6%. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dan ibu di Desa Pinedapa dalam pemantauan perkembangan anak balita. Metode yang digunakan adalah edukasi dan simulasi tentang pemantauan perkembangan anak balita. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan peserta; 80% peserta sebelumnya berpengetahuan kurang, meningkat menjadi 100% berpengetahuan baik pasca edukasi. Demikian pula, terjadi peningkatan keterampilan peserta dalam melakukan pemantauan perkembangan anak balita setelah simulasi. Hal ini menunjukkan efektivitas edukasi dan simulasi dalam meningkatkan kapasitas mitra, khususnya terkait pemantauan perkembangan anak balita.

Kata Kunci: Perkembangan anak balita; Edukasi kesehatan; Simulasi; Deteksi dini

Contributions to
SDGs

3 GOOD HEALTH
AND WELL-BEING



5 GENDER
EQUALITY



Article History

Received: 31/08/24

Revised: 05/05/25

Accepted: 14/05/25

1. Pendahuluan

Memastikan setiap anak mendapatkan hak untuk hidup, tumbuh, dan berkembang, serta terlindungi dari kekerasan dan diskriminasi adalah fundamental, sejalan dengan Peraturan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak. Oleh karena itu, upaya kesehatan anak harus terintegrasi, komprehensif, dan berkelanjutan (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Pada usia dini atau masa *golden age*, pemenuhan nutrisi seimbang sangat krusial karena merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan pesat (UNICEF et al., 2021). Anak-anak memiliki ciri khas tumbuh dan berkembang mulai dari konsepsi hingga remaja, dengan kematangan sistem saraf pusat yang berinteraksi dengan sistem neuromuskular, bicara, emosi, dan sosialisasi untuk membentuk perkembangan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Evaluasi tumbuh kembang anak sangat penting untuk mendeteksi dini penyimpangan, memungkinkan intervensi dan stimulasi segera sebelum anomali timbul. Pencegahan harus dimulai sedini mungkin untuk meminimalkan masalah perkembangan (Sugeng et al., 2019). Deteksi dini dapat dilakukan setiap tiga bulan untuk anak usia 0-12 bulan dan setiap enam bulan untuk anak usia 12-72 bulan di semua tingkat layanan kesehatan, termasuk di posyandu sebagai tingkat dasar (Sugeng et al., 2019). Skrining dan identifikasi dini kelainan perkembangan sangat vital untuk memantau tumbuh kembang anak, bertujuan mengidentifikasi anak berisiko di seluruh populasi untuk kemudian dievaluasi lebih lanjut. Penting untuk melakukan pemeriksaan rutin pada semua anak, bukan hanya yang tampak berisiko mengalami masalah perkembangan (Hanum & Safitri, 2018).

Mengabaikan gangguan atau keterlambatan tumbuh kembang pada anak dapat berdampak signifikan. Keterlambatan ini bisa mencakup kemampuan motorik kasar, motorik halus, bahasa, keterampilan sosial, dan kemandirian, yang semuanya memengaruhi kualitas hidup seseorang di kemudian hari, sama seperti pertumbuhan. Data UNICEF tahun 2015 menunjukkan 3 juta anak di bawah usia lima tahun masih memiliki prevalensi masalah pertumbuhan dan perkembangan yang tinggi, dengan mayoritas (27,5%) mengalami gangguan perkembangan motorik. Di Indonesia, data nasional Kementerian Kesehatan tahun 2014 melaporkan 13%-18% anak balita mengalami kelainan pertumbuhan dan perkembangan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Secara global, sekitar 10% anak-anak mengalami keterlambatan perkembangan. Di Indonesia, cakupan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) balita secara nasional pada tahun 2021 mencapai 57,6%, sementara di Provinsi Sulawesi Tengah hanya 44,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2022; Widiaskara & Windiani, 2017).

Pelaksanaan SDIDTK balita secara menyeluruh dan terkoordinasi memerlukan kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh, anggota keluarga), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, LSM), dan staf profesional (kesehatan, pendidikan, sosial). Kemitraan ini bertujuan mempersiapkan anak memasuki sekolah formal serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. Deteksi dini sangat penting untuk mencegah masalah pertumbuhan dan cacat perkembangan. Menurut pedoman SDIDTK, deteksi dini pertumbuhan meliputi pengukuran tinggi badan dan berat badan, sementara deteksi perkembangan dini dapat dibantu dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) (Kementerian Kesehatan RI, 2016; Silawati et al., 2020).

Tenaga kesehatan berperan dalam memberikan informasi dan pelatihan kepada kader posyandu, yang bertugas menyebarkan kesadaran tentang kesehatan, khususnya tumbuh kembang anak (Hayati et al., 2015). Meskipun kegiatan posyandu umumnya berfokus pada pemberian gizi dan penimbangan berat badan, sehingga program utama seringkali hanya menitikberatkan pada pertumbuhan fisik, pemantauan ketat tumbuh kembang balita sangat diperlukan untuk mencegah dan mengidentifikasi penyimpangan. Pada tahun 2023, persentase balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 74,6%, sedikit di bawah target Kementerian Kesehatan sebesar 75%. Kabupaten Poso, salah satu di Sulawesi Tengah, menduduki peringkat ketiga terendah dalam cakupan pemantauan ini, hanya mencapai 61,3% (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan analisis mendalam, permasalahan utama yang teridentifikasi adalah rendahnya pemahaman masyarakat tentang cara memberikan stimulasi untuk meningkatkan perkembangan anak dan kurangnya pemahaman mengenai pemantauan perkembangan balita. Akibatnya, masih banyak anak yang mengalami keterlambatan perkembangan atau belum sesuai dengan usianya. Selain itu, masyarakat masih menganggap kunjungan posyandu hanya untuk imunisasi, pengukuran panjang, dan berat badan. Untuk mengatasi masalah ini, solusi yang ditawarkan adalah melakukan kegiatan pemberdayaan kader posyandu dan ibu balita melalui edukasi dan simulasi tentang cara memberikan stimulasi dan cara memantau perkembangan balita. Tujuannya adalah agar masyarakat mampu memberikan stimulasi yang tepat untuk meningkatkan perkembangan balita dan dapat mendeteksi dini keterlambatan perkembangan sehingga penanganan yang sesuai dapat segera diberikan.

2. Metode

Kegiatan pemberdayaan masyarakat ini berlangsung selama dua hari di bulan Juli 2024, bertempat di Desa Pinedapa. Sebanyak 25 peserta, yang terdiri dari kader posyandu dan ibu balita, turut serta dalam program ini. Rangkaian kegiatan ini dibagi menjadi beberapa tahapan, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

2.1. Tahap persiapan

Pada tahap persiapan, tim pelaksana program terlebih dahulu berkoordinasi dengan Kepala Desa dan Bidan Desa untuk memperoleh izin serta menyepakati jadwal dan lokasi kegiatan. Selanjutnya, kami menyiapkan *booklet* yang akan digunakan sebagai media edukasi utama selama kegiatan berlangsung.

2.2. Tahap pelaksanaan

Kegiatan dimulai dengan sesi pembukaan, di mana tim memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan program pemberdayaan ini. Sebelum pemberian materi, peserta diminta untuk mengisi kuesioner *pre-test* dan dinilai keterampilan awalnya menggunakan daftar ceklis. Setelah itu, edukasi komprehensif diberikan menggunakan media *booklet* melalui metode ceramah interaktif dan sesi tanya jawab. Materi edukasi mencakup: (a) pengertian perkembangan anak, (b) aspek-aspek perkembangan (motorik kasar, motorik halus, bahasa, sosial-emosional), (c) periode *golden age*, (d) tahapan perkembangan anak berdasarkan usia, dan (e) cara menstimulasi perkembangan anak sesuai usianya.

2.3. Tahap evaluasi

Usai sesi edukasi, dilanjutkan dengan simulasi langsung tentang cara memberikan stimulasi dan memantau perkembangan balita secara praktis. Setelah seluruh sesi edukasi dan simulasi selesai, peserta kembali diminta untuk mengisi kuesioner *post-test* untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan dan keterampilan mereka, serta keterampilan peserta dinilai kembali dengan daftar ceklis.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa para peserta sangat bersemangat dan antusias selama kegiatan pemberian edukasi dan simulasi berlangsung. Hal ini terlihat dari keaktifan peserta dalam berdiskusi dan pelaksanaan pemantauan perkembangan pada anak. Kegiatan ini dilakukan selama 2 hari pada Juli 2024 di Desa Pinedapa yang dihadiri oleh 25 peserta. Pada saat pelaksanaan pengabdian masyarakat, kami melibatkan mahasiswa kebidanan sebanyak 5 orang. Pada hari pertama, kegiatan pengabdian masyarakat dimulai dengan melakukan *pre-test* menggunakan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan peserta tentang pemantauan pertumbuhan sebelum diberikan edukasi dan menggunakan daftar ceklis untuk menilai keterampilan peserta dalam melakukan pemantauan perkembangan anak balita sebelum diberikan simulasi.

Setelah proses *pre-test* selesai, tim pengabdian masyarakat membagikan booklet pemantauan perkembangan kepada peserta, kemudian memberikan edukasi tentang pemantauan perkembangan anak balita melalui penyuluhan dengan metode ceramah dan tanya jawab. Edukasi ini diberikan guna memberikan pengetahuan kepada peserta tentang pengertian perkembangan, aspek-aspek perkembangan, tahapan perkembangan anak menurut umur dan cara stimulasi perkembangan anak (Ariani et al., 2021; Cahyani et al., 2024; Rao et al., 2023; Sinno et al., 2013). Dokumentasi kegiatan disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan edukasi pemantauan pertumbuhan

Pada hari kedua, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan simulasi pemantauan perkembangan pada anak balita. Tim memilih salah satu anak dari peserta untuk dilakukan pemantauan perkembangan sebagai contoh. Kemudian kami memberikan kesempatan kepada peserta untuk melakukan pemantauan perkembangan kepada anak balita. Simulasi dilakukan untuk meningkatkan kemampuan peserta dalam melakukan

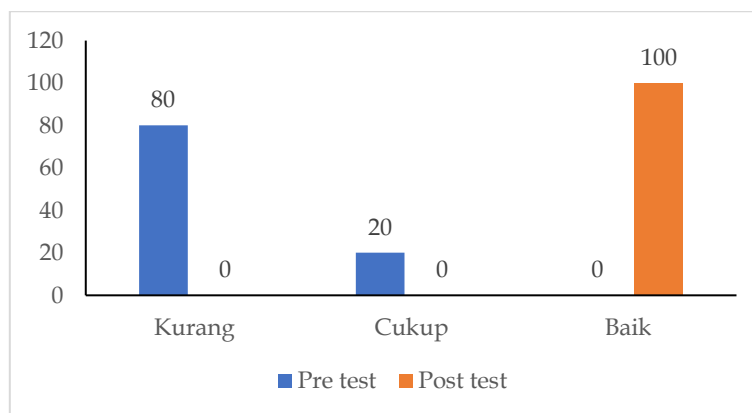
pemantauan perkembangan (Arnold & Diaz, 2016; Bogo et al., 2014), sehingga peserta dapat membawa anak ke fasilitas kesehatan ketika ditemukan penyimpangan perkembangan pada anak balita (Gambar 2). Setelah kegiatan simulasi selesai, dilanjutkan dengan *post-test* menggunakan kuesioner untuk menilai pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi dan menggunakan lembar ceklist untuk menilai keterampilan peserta dalam melakukan pemantauan perkembangan anak balita.



Gambar 2. Kegiatan simulasi pemantauan pertumbuhan anak

Hasil evaluasi pengabdian disajikan pada Gambar 3, yaitu pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan edukasi pemantauan perkembangan. Sedangkan Gambar 4 menunjukkan bahwa sebelum diberikan simulasi, seluruh peserta belum terampil dalam melakukan pemantauan perkembangan pada anak balita. Setelah dilakukan simulasi, seluruh peserta (100%) dapat melakukan pemantauan perkembangan anak balita dengan benar.

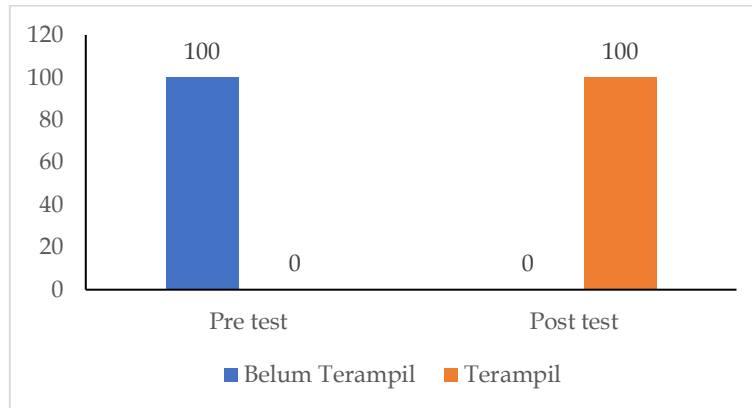
Indikator keberhasilan yang telah tercapai dalam pengabdian ini dapat dilihat dari meningkatnya pengetahuan dan keterampilan peserta tentang pemantauan perkembangan anak balita. Pada kegiatan ini dapat diketahui bahwa kegiatan pemberdayaan kader posyandu dan ibu dalam pemantauan anak balita melalui edukasi dan simulasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan/kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi dan memantau perkembangan anak balita.



Gambar 3. Pengetahuan peserta sebelum dan sesudah simulasi

Program ini sejalan dengan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di Desa Cileles Kecamatan Jatinagor yang menyimpulkan bahwa melalui pelatihan dan pemberdayaan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu mengenai cara stimulasi tumbuh kembang, deteksi dini tumbuh kembang, dan

intervensi dini tumbuh pada anak usia 0–6 tahun ([Hendrawati et al., 2018](#)). Selain itu juga sejalan dengan kegiatan yang dilaksanakan di Kabupaten Rejang Lebong dimana terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu balita dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita ([Yusniarita & Sari, 2022](#)).



Gambar 4. Keterampilan peserta sebelum dan sesudah diberikan simulasi

Pemantauan tumbuh kembang anak di bawah lima tahun (balita) perlu dilakukan secara konsisten guna meningkatkan kesejahteraannya dan menurunkan angka kecacatan dan kematian anak. Upaya lainnya adalah dengan melatih petugas kesehatan dan memperkenalkan kepada orang tua bagaimana memanfaatkan buku KIA sehingga mereka dapat membantu petugas dalam melakukan pemeriksaan mandiri terhadap perkembangan di rumah mereka sendiri ([Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2022](#)).

Pelibatan dan pemberdayaan masyarakat menjadi hal yang sangat penting dalam rangka memperkuat pelaksanaan posyandu dan kunjungan rumah untuk mencari sasaran yang belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan dan untuk memastikan bahwa balita menerima pelayanan secara lengkap. Hal ini melibatkan peningkatan kapasitas petugas kesehatan dan kader masyarakat, serta memberdayakan ibu dan keluarga untuk melakukan pemantauan mandiri dengan menggunakan buku KIA ([Kementerian Kesehatan RI, 2024](#)).

Kegiatan pemberdayaan kader posyandu dan ibu dalam pemantauan perkembangan anak balita merupakan hal yang penting dilakukan guna memberikan penguatan kemampuan kader dan ibu dalam memberikan stimulasi dan memantau perkembangan anak balita ([Hidayat & Ambarwati, 2018](#); [Irawan et al., 2024](#); [Weningtyas et al., 2023](#)). Sehingga diharapkan kepada kader dan orang tua terutama ibu dapat memberikan stimulasi untuk merangsang perkembangan pada anaknya sehingga anak dapat berkembang secara optimal sesuai dengan umurnya dan diperlukan juga pemantauan perkembangan anak secara dini sehingga dapat mencegah terjadinya penyimpangan perkembangan.

4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah terlaksana sesuai dengan tujuan yaitu terjadinya peningkatan pengetahuan dan keterampilan atau kemampuan kader posyandu dan ibu dalam melakukan pemantauan perkembangan pada anak balita. setelah diberikan edukasi dan simulasi tentang pemantauan perkembangan anak balita

dengan harapan dapat menghindari terjadinya penyimpangan perkembangan pada anak balita. Kami berharap kepada petugas kesehatan untuk terus memberikan penyuluhan dan melatih serta memotivasi masyarakat secara khusus ibu untuk memberikan stimulasi dan memantau perkembangan pada anak balita.

Ucapan Terima Kasih

Kami selaku tim PkM mengucapkan terima kasih kepada yaitu Kepala Desa Pinedapa, Bidan Desa Pinedapa, Ibu-ibu kader posyandu, dan ibu-ibu yang telah ikut berpartisipasi dalam kegiatan PkM ini.

Kontribusi Penulis

Pelaksanaan kegiatan: SBMS, FN, BEN, MFL; Penyiapan artikel: SBMS, BEN; Analisis dampak pengabdian: SS, FY, MFL; Penyajian hasil pengabdian: SBMS; Revisi artikel: SMBS.

Konflik Kepentingan

Seluruh penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan finansial atau non-finansial yang terkait dengan artikel ini.

Pendanaan

Kegiatan dan publikasi ini tidak memperoleh pendanaan dari sumber manapun.

Daftar Pustaka

- Ariani, N., Intani, T. M., Sarli, D., & Poddar, S. (2021). Psychosocial stimulation towards the development of toddler 1 – 3 years old. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 17, 88–91.
- Arnold, J., & Diaz, M. C. G. (2016). Simulation training for primary caregivers in the neonatal intensive care unit. *Seminars in Perinatology*, 40(7), 466–472. <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2016.08.007>
- Bogo, M., Shlonsky, A., Lee, B., & Serbinski, S. (2014). Acting Like It Matters: A Scoping Review of Simulation in Child Welfare Training. *Journal of Public Child Welfare*, 8(1), 70–93. <https://doi.org/10.1080/15548732.2013.818610>
- Cahyani, F. I., Komaini, A., Kiram, Y., Purnomo, E., Marheni, E., Akbar, A., & Ockta, Y. (2024). Parental concern: increasing involvement and support for early childhood movement learning activities. *Fizjoterapia Polska*, 2024(5), 155–161. <https://doi.org/10.56984/8ZG020C4AW9>
- Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Hanum, R., & Safitri, M. E. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(3), 152–160. <https://doi.org/10.33085/jbk.v1i3.3968>

- Hayati, N., Muthmainnah, & Fatimaningrum, A. S. (2015). Pelatihan Kader Posyandu dalam Deteksi Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, 651–658.
- Hendrawati, S., Mardhiyah, A., Mediani, S., Nurhidayah, I., Mardiah, W., Adistie, F., Nur, N., & Maryam, A. (2018). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada Anak Usia 0-6 Tahun. *Media Karya Kesehatan*, 1(1). <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i1.17263>
- Hidayat, E. M., & Ambarwati, R. (2018). The role of posyandu cadres in improving the growth and development of toddlers in RW VII Puskesmas Mojo, Surabaya. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 9(11), 1813–1817. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2018.01709.6>
- Irawan, N., Budiastutik, I., & Trisnawati, E. (2024). Increasing the Capacity of Mothers of Toddlers in Early Detection of Stunting in Quality Family Village, Bengkayang Regency. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(7), 2038–2043. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i7.5351>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Pedoman Pelaksanaan SDIDTKA*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*.
- Rao, P., Vander Schaaf, E. B., Steiner, M. J., & Perry, M. (2023). Normal child growth and development. In *Encyclopedia of Child and Adolescent Health, First Edition* (Vol. 1, pp. 295–309). <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818872-9.00095-9>
- Silawati, V., Nurpadilah, & Surtini. (2020). Deteksi Dini Pertumbuhan dan Perkembangananak Usia Dini di Pesantren Tapak Sunan Jakarta Timur. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 88–93. <https://doi.org/10.31949/jb.v1i2.249>
- Sinno, D., Charafeddine, L., & Mikati, M. (2013). Enhancing early child development: A handbook for clinicians. In *Enhancing Early Child Development: A Handbook for Clinicians*. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4827-3>
- Sugeng, H. M., Tarigan, R., & Sari, N. M. (2019). Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(3), 96–101.
- UNICEF, WHO, & World Bank Group. (2021). *Levels and trends of malnutrition: Joint Malnutrition Estimates Key findings of the 2020 edition* (pp. 1–16). <https://doi.org/10.18356/6ef1e09a-en>
- Weningtyas, A., Ma'rufa, P. L., & Fauziah, D. (2023). The effect of short course interventions to improve knowledge of posyandu (integrated service post) cadres in early detection of stunting. *Indonesian Journal of Public Health*, 18(3), 530–539. <https://doi.org/10.20473/ijph.v18i3.2023.530-539>
- Widiaskara, L. G. A. P. V., & Windiani, I. G. A. T. (2017). Prevalens Keterlambatan Perkembangan Anak di Taman Kanak-Kanak Sabana Sari, Denpasar Barat. *E-Jurnal Medika*, 6(9), 34–37.
- Yusniarita, Y., & Sari, W. I. P. E. (2022). Pemberdayaan Ibu Balita dalam Kelas Ibu Balita untuk Meningkatkan Kemampuan Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Baita. *GEMASSIKA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 34–46. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v6i1.538>

