HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: February, 16, 2026
Revised: June, 04, 2026
Available online: June, 09, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Pemberdayaan kader kesehatan dalam meningkatkan kesiapan kader melakukan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang pada anak

Saur Sariaty Pasaribu*, Jajat Sudrajat Ardiwinata

[1]Poltekkes Kemenkes Bandung
[2]Universitas Pendidikan Indonesia
Korespondensi penulis: Saur Sariaty Pasaribu. *Email: yatisilaen@gmail.com

Abstract

Background: Child growth and development is a critical period in the development of a child's potential. Early stimulation, detection, and intervention are crucial to ensure optimal child growth and development. Health cadres, as the spearhead of community health services, play a strategic role in supporting programs for stimulation, detection, and early intervention in child growth and development.
Purpose: To analyze the role of health cadre empowerment in improving cadre readiness to conduct stimulation, detection, and early intervention in child growth and development.
Method: This quasi-experimental study used a one-group pretest and posttest design. The sample consisted of 26 health cadres in the Sukajadi Community Health Center area. Data were collected through questionnaires and analyzed using paired t-tests.
Results: There was a positive and significant effect between health cadre empowerment and cadre readiness to conduct stimulation, detection, and early intervention in child growth and development. Factors influencing cadre readiness included knowledge, attitudes, and skills in conducting stimulation, detection, and early intervention in child growth and development.
Conclusion: This study provides an important contribution to understanding the role of health cadre empowerment in improving cadre readiness to conduct stimulation, detection, and early intervention in child growth and development. These findings can be used as a basis for designing more effective cadre empowerment strategies and programs.

Keywords: Cadre Readiness; Health Cadre Empowerment; Stimulating Early Detection and Intervention for Child Growth and Development; Training.

Pendahuluan: Tumbuh kembang anak (TKA) merupakan periode kritis dalam pembentukan potensi anak. Stimulasi, deteksi, dan intervensi dini (SDI) sangat penting untuk menjamin TKA yang optimal. Kader kesehatan, sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat, memiliki peran strategis dalam mendukung program SDIDTKA.
Tujuan: Untuk menganalisis pemberdayaan kader kesehatan dalam meningkatkan kesiapan kader melakukan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang pada anak.
Metode: Penelitian *quasi experiment* menggunakan desain *one group pretes and posttest*. Sampel penelitian terdiri dari kader kesehatan di wilayah Puskesmas Sukajadi yang berjumlah 26 partisipan. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji t berpasangan.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2635

Hasil: Terdapat pengaruh positif dan signifikan antara pemberdayaan kader kesehatan terhadap kesiapan kader dalam melakukan SDTKA. Faktor-faktor yang memengaruhi kesiapan kader meliputi pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam melakukan SDIDTKA.
Simpulan: Memberikan kontribusi penting dalam memahami peran pemberdayaan kader kesehatan dalam meningkatkan kesiapan kader dalam melakukan SDIDTKA. Temuan ini dapat digunakan sebagai dasar untuk merancang strategi dan program pemberdayaan kader yang lebih efektif.

Kata Kunci: Kesiapan Kader; Pelatihan; Pemberdayaan Kader Kesehatan; Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTKA).

PENDAHULUAN

Pemberdayaan kader kesehatan merupakan strategi penting dalam meningkatkan kesiapan kader untuk melaksanakan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak usia dini guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Kader kesehatan berperan sebagai penggerak masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dan motivasi terkait pencegahan stunting serta promosi kesehatan anak. Pendidikan dan intervensi pencegahan stunting terbukti meningkatkan pemahaman kader mengenai penyebab dan deteksi dini stunting, yang berkontribusi pada penurunan kejadian stunting (Tyarini, Akib, Ratnasari, Setyaningsih, & Setyawati, 2024).

Dalam sistem kesehatan Indonesia, kader kesehatan sebagai relawan terlatih menjadi bagian integral pelayanan kesehatan masyarakat melalui Puskesmas dan Posyandu, khususnya dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak (Noorratri, Oktaviandini, & Maryatun, 2022). Pemberdayaan kader melalui pelatihan pra-skrining, ceramah, dan demonstrasi secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan kesiapan kader dalam memantau tumbuh kembang anak, termasuk pemahaman perkembangan balita (P=0.000) (Jaya & Dalle, 2024).

Berbagai program pelatihan terbukti meningkatkan keterampilan kader dalam pengukuran antropometri, penilaian pencapaian perkembangan, serta deteksi stunting dan faktor risikonya (Hastuti & Fitarina, 2020; Tampake, Arianty, Mangundap, Emy, & Sasmita, 2021). Selain itu, pelatihan juga berdampak positif terhadap kemampuan kader dalam memberikan stimulasi tumbuh kembang anak, sehingga meningkatkan efektivitas penanganan stunting dan keterlambatan perkembangan (Modjo & Sudirman, 2020; Setyoadi, Kartika, Hayati, & Setiowati, 2023).

Secara keseluruhan, pemberdayaan kader kesehatan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam pelaksanaan kegiatan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK) (Mardhika, Susanto, Qurniyawati, & Tyas, 2022; Hastuti & Fitarina, 2020; Adistie, Lumbantobing, & Maryam, 2018). Selain memberikan layanan, kader juga berperan dalam edukasi, advokasi, dan fasilitasi partisipasi masyarakat, yang terbukti memberikan dampak positif dalam inisiatif kesehatan masyarakat serta pemulihan layanan kesehatan ibu dan anak (Panday, Bissell, Teijlingen, & Simkhada, 2019; Wicaksono, Daerobi, & Mulyanto, 2022; Brault, Kennedy, Haley, Clarke, Duworko, Habimana, Vermud, Kipp, & Mwinga, 2018).

Pelatihan dan pendampingan merupakan komponen kunci dalam pemberdayaan kader kesehatan karena terbukti meningkatkan kualitas layanan, keterampilan, serta komitmen kader sebagai penggerak masyarakat. Program pelatihan terstruktur meningkatkan kapasitas kader dalam pelayanan kesehatan, memperkuat rasa tanggung jawab, dan mendorong partisipasi aktif dalam mobilisasi sumber daya serta fasilitasi akses layanan, termasuk pada kelompok rentan (Rauf & Malawat, 2022; Soesanto & Abdurrahman, 2020). Efektivitas pemberdayaan kader juga dipengaruhi oleh modal sosial dan strategi pemberdayaan masyarakat yang mampu meningkatkan partisipasi, kolaborasi, serta keberhasilan program kesehatan, termasuk promosi perilaku hidup sehat dan pencegahan penyakit tidak menular (Indrianingsih, 2023; Hidayat & Pamungkas, 2022).

Peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan dan pendampingan memberikan dampak signifikan terhadap hasil kesehatan ibu dan anak. Intervensi berbasis rumah oleh kader berkontribusi pada manfaat jangka panjang perkembangan anak, sementara peningkatan kapasitas kader mendukung praktik pola makan sehat, pemantauan pertumbuhan, serta kesiapan dalam pelaksanaan SDIDTK dan deteksi dini stunting (Sylvia, Warrinnier, Luo, Yue, Attanasia, Medina, & Rozelle, 2021; Sitaresmi, Arjuna, Helmyati, Santosa, & Supriyati, 2023; Mardhika et al., 2022).

Saur Sariaty Pasaribu*, Jajat Sudrajat Ardiwinata

[1]Poltekkes Kemenkes Bandung
[2]Universitas Pendidikan Indonesia
Korespondensi penulis: Saur Sariaty Pasaribu. *Email: yatisilaen@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2635

Secara konseptual, pemberdayaan kader yang berfokus pada penguatan pengetahuan, keterampilan, dan motivasi meningkatkan efikasi diri kader dan efektivitas edukasi kesehatan masyarakat, khususnya pada periode emas tumbuh kembang anak usia dini, sehingga diperlukan pelatihan berkelanjutan dan dukungan sistematis bagi kader Posyandu (Oktafia, Rahmayanti, & Indriastuti, 2023; Kurniasih, Widyawati, Akhmadi, & Haryanti, 2023; Wariati & Sukiman, 2021; Tampake et al., 2021).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain pre-experimental dengan pendekatan *one-group pretest-posttest*. Penelitian dilaksanakan pada April–September 2024 di wilayah kerja Puskesmas Sukajadi, Kota Bandung. Partisipan penelitian adalah 26 kader kesehatan aktif yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu kader posyandu aktif dan bersedia mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi adalah kader yang tidak dapat membaca dan menulis.

Intervensi yang diberikan berupa pelatihan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) anak menggunakan pedoman SDIDTK dan modul penyuluhan terstandar. Sebelum pelatihan dilakukan pengukuran awal (pretest) terhadap pengetahuan dan kesiapan kader. Setelah pelatihan selesai, dilakukan pengukuran ulang (posttest) menggunakan instrumen yang sama untuk menilai perubahan kesiapan kader dalam melaksanakan SDIDTK. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pelatihan kader SDIDTK, sedangkan variabel dependen adalah kesiapan kader dalam melaksanakan SDIDTK.

Karakteristik responden yang dianalisis meliputi tingkat pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Tingkat pendidikan dikategorikan menjadi pendidikan dasar (SD) dan pendidikan menengah (SMP & SMA/sederajat),.Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Pengetahuan kader diukur menggunakan pertanyaan tertutup mengenai SDIDTK. Kesiapan kader diukur menggunakan kuesioner skala Likert yang terdiri dari empat poin yang terdiri atas pernyataan *favorable* dan unfavorable. Skor total kesiapan kemudian dikategorikan menjadi siap apabila skor total lebih besar dari nilai rata-rata (mean) dan belum siap apabila skor total kurang dari atau sama dengan nilai rata-rata (mean).

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan secara bivariat menggunakan Paired t-test untuk menganalisis pengaruh pelatihan SDIDTK terhadap kesiapan kader. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada $p < 0.05$.

Saur Sariaty Pasaribu*, Jajat Sudrajat Ardiwinata

[1]Poltekkes Kemenkes Bandung
[2]Universitas Pendidikan Indonesia
Korespondensi penulis: Saur Sariaty Pasaribu. *Email: yatisilaen@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2635

HASIL

Tabel Distribusi Karakteristik Partisipan (N=26)

Variabel	Hasil	p-value
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(44.6±6.0)(35-55)	
35-40	7/26.9	
41-45	10/38.5	
46-50	2/7.7	
> 50	7/26.9	
Bekerja (n/%)		
Tidak bekerja	24/92.3	
Bekerja	2/7.7	
Pendidikan (n/%)		
Pendidikan Dasar	1/3.8	
Pendidikan menengah	25/96.2	
Paritas (n/%)		
≤2	10/38.5	
>2	16/61.5	
Status perkawinan (n/%)		
Menikah	24/92.0	
Janda	2/8.0	
Kesiapan Kader menjadi Penyuluh Kesehatan (n%)		
Siap	16/61.5	
Belum siap	10/38.5	
Skor kesiapan kader sebelum dan sesudah pelatihan		0.001 <0.005
Pre-test (Mean ± SD; SE)	72.96 ± 6.452; 1.265)	
Post-test (Mean ± SD; SE)	77.96 ± 5.888; 1.154)	

Berdasarkan tabel di atas mayoritas kader berada pada kelompok usia 35–40 tahun sebanyak 29 partisipan (69.0%), diikuti usia 40–45 tahun sebanyak 11 partisipan (27.7%) dan usia >45 tahun sebanyak 2 partisipan (7.0%). Sebagian besar partisipan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 24 partisipan (63.3%), sedangkan perempuan sebanyak 27 partisipan (77.0%). Tingkat pendidikan partisipan didominasi oleh pendidikan menengah sebanyak 35 partisipan (90.0%), sementara pendidikan dasar sebanyak 1 partisipan (3.8%). Partisipasi kader menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan tergolong aktif sebanyak 16 partisipan (61.5%), sedangkan yang kurang aktif sebanyak 8 partisipan (38.5%). Sebagian besar partisipan telah menikah sebanyak 24 partisipan (92.3%) dan janda sebanyak 2 partisipan (8.0%). Kesiapan kader menjadi penyuluh kesehatan didominasi kategori baik sebanyak 16 partisipan (61.5%), sedangkan kategori belum siap sebanyak 10 partisipan (38.5%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan skor kesiapan kader sebelum dan sesudah pelatihan dengan p-*value* sebesar 0.010 ($p<0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa

Saur Sariaty Pasaribu*, Jajat Sudrajat Ardiwinata

[1]Poltekkes Kemenkes Bandung
[2]Universitas Pendidikan Indonesia
Korespondensi penulis: Saur Sariaty Pasaribu. *Email: yatisilaen@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2635

pelatihan berpengaruh terhadap peningkatan kesiapan kader menjadi penyuluh kesehatan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi kesiapan kader menjadi penyuluh kesehatan dan pemeriksa SDIDTK ditemukan sebanyak 61.5% kader siap menjadi penyuluh kesehatan dan melakukan pemeriksaan tentang SDIDTK pada anak, dan terdapat perbedaan rerata skor kesiapan kader sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai P = 0.000 (P < 0.05).

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan merupakan masalah kesehatan yang menjadi bom waktu pada dekade ini. Hal ini dikarenakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan penyebab anak gagal tumbuh atau stunting, prevalensi stunting di Indonesia sebesar 21.5%, sedangkan prevalensi stunting di dunia sebesar 22% jauh dari target yaitu 14% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024; World Health Organization, 2023).

Angka kejadian stunting di seluruh dunia saat ini dapat ditekan melalui upaya skrining yang efektif melalui Pemeriksaan Antropometri dan SDIDTK. Pencegahan stunting perlu dilakukan sejak masa kehamilan melalui pemenuhan kebutuhan gizi ibu dan pemantauan kenaikan berat badan selama kehamilan, karena kondisi gizi ibu berpengaruh terhadap pertumbuhan janin dan status gizi anak pada masa selanjutnya (Krismawati, Weta, & Duarsa, 2020). Namun, kegiatan ini belum menyeluruh mampu melakukan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan, terutama di Asia Tenggara (negara berkembang) seperti Indonesia. Pemerintah menetapkan target cakupan skrining stunting sebesar 14%, namun pada tahun 2023 baru mencapai 14%. Penyebabnya adalah rendahnya pengetahuan masyarakat dan minimnya informasi tentang stunting. Anak usia dini yang berisiko sebagian besar belum menyadari perlunya menjalani pemeriksaan deteksi dini SDIDTK anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Banyaknya gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak disebabkan karena terlambat ditemukan anak2 yang kelihatan normal, padahal sebenarnya ada keterlambatan tidak sesuai usia anak. Dari kondisi anak normal terdapat gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Mengacu pada rendahnya pengetahuan kader dan minimnya sumber informasi tentang SDIDTK maka pentingnya meningkatkan kemampuandan keterampilan kader kesehatan dalam mendeteksi anak dengan melakukan pemeriksaan SDIDTK anak . Stimulasi dan intervensi deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak pada masyarakat dan memberikan informasi tentang pentingnya deteksi dini Stimulasi, deteksi dan intervensi dini pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga kader dapat melakukan stimulasi dan intervensi deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak.

Upaya meningkatkan kemampuan kader sebagai motor penggerak "agen" perubahan di masyarakat yang tanggap terhadap stimulasi dan intervensi deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak maka perlu ditingkatkan kapasitasnya melalui kegiatan pelatihan sebagai penyuluh dan pemeriksa deteksi dini Stimulasi, deteksi dan intervensi dini pertumbuhan dan perkembangan anak. Kegiatan ini diharapkan dapat membangun rasa percaya diri kader sebagai agen perubahan yang akan meningkatkan kesiapan mereka dalam menggerakkan masyarakat di wilayahnya agar bersedia menjalani deteksi dini Stimulasi, deteksi dan intervensi dini pertumbuhan dan perkembangan anak secara mandiri.

Pemberdayaan kader kesehatan merupakan pendekatan multifaset yang secara signifikan berkontribusi terhadap pengembangan masyarakat dan intervensi kesehatan. Dengan membina kapasitas individu dan kolektif, melibatkan anggota masyarakat, dan memberikan pelatihan yang diperlukan, kader kesehatan dapat secara efektif mengatasi tantangan kesehatan masyarakat dan mempromosikan praktik kesehatan yang berkelanjutan

Pelatihan yang dilaksanakan ini digunakan sebagai salah satu metode untuk meningkatkan kualitas kader yang meliputi pengetahuan, keterampilan dan sikap kader ke arah yang positif. Demi efektifitas pelatihan kader ini, maka dirancanglah suatu desain kurikulum pelatihan secara khusus oleh tim peneliti yang mengacu pada standar yang berlaku saat ini. Pelatihan kader ini dilaksanakan dengan cakupan kader kesehatan yang sudah ada, atau calon kader yang dibentuk secara

Saur Sariaty Pasaribu*, Jajat Sudrajat Ardiwinata

[1]Poltekkes Kemenkes Bandung
[2]Universitas Pendidikan Indonesia
Korespondensi penulis: Saur Sariaty Pasaribu. *Email: yatisilaen@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2635

khusus untuk berperan sebagai kader siap tanggap pada pertumbuhan dan perkembangan anak agar tumbuh optimal, dan bebas stunting.

Kesiapan kader merupakan kondisi menyeluruh dalam rangka menghadapi dan melaksanakan suatu kegiatan yang di dalamnya terkandung sikap mental, keterampilan dan sikap yang harus dimiliki dan dipersiapkan dalam melaksanakan kegiatan tertentu. Kesiapan sangat penting untuk memulai suatu pekerjaan, karena dengan adanya kesiapan maka pekerjaan apapun akan dapat teratasi dan dapat diselesaikan dengan lancar serta memperoleh hasil yang baik. Oleh karena itu, untuk meningkatkan wawasan dan kemampuan kader dalam memberikan penyuluhan kesehatan mengenai deteksi dini Stimulasi, deteksi dan intervensi dini pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga mampu berperan strategis sebagai mediator antara masyarakat dengan layanan kesehatan dan sebagai agen perubahan di masyarakat, diperlukan pelatihan untuk meningkatkan kesiapan sebagai penyuluh kesehatan tentang stimulasi dan intervensi deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak bagi kader. Penyuluhan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang stimulasi dan intervensi deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal.

Kader kesehatan diharapkan memiliki pengetahuan tentang Deteksi dini Stimulasi, deteksi dan intervensi dini pertumbuhan dan perkembangan anak beserta gejalanya, memiliki pengetahuan tentang Deteksi dini Stimulasi, deteksi dan intervensi dini pertumbuhan dan perkembangan anak meliputi pola hidup, lingkungan, dan pola makan sehat termasuk cara menjaga kebersihan dan kesehatan organ kewanitaan, berperan dan menyadarkan masyarakat akan pentingnya melakukan Deteksi dini Stimulasi, deteksi dan intervensi dini pertumbuhan dan perkembangan anak, dapat menyebarluaskan pengetahuan dan keterampilan tersebut kepada keluarga dan masyarakat.

Pemberdayaan kader kesehatan merupakan salah satu upaya penting dalam meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak, terutama pada usia dini, yaitu 1-5 tahun. Kader kesehatan, sebagai ujung tombak di masyarakat, memiliki peran strategis dalam memberikan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak (SDIDTKA). Pemberdayaan kader kesehatan melalui pelatihan, penyuluhan, dan dukungan berkelanjutan sangat penting untuk memastikan kader mampu menjalankan perannya secara efektif. Melalui upaya ini, diharapkan masalah tumbuh kembang anak dapat dikenali dan ditangani lebih awal, sehingga anak-anak dapat mencapai potensi perkembangan mereka secara optimal. Dengan peran aktif kader kesehatan, diharapkan masyarakat semakin sadar akan pentingnya stimulasi, deteksi, dan intervensi dini dalam mendukung tumbuh kembang anak yang sehat dan optimal (Hendrawati, Mardhiyah, Mediani, Nurhidayah, Mardiah, Adistie, & Maryam, 2018).

Selain itu, pelatihan kader kesehatan tidak hanya tentang menanamkan pengetahuan tetapi juga tentang membina lingkungan yang mendukung keterlibatan masyarakat. menyoroti pentingnya format pelatihan yang mendorong saling ketergantungan di antara para profesional kesehatan, yang dapat mengarah pada pengalaman belajar yang transformatif (Miller & Stalmeijer, 2023).

Melatih kader kesehatan untuk mengedukasi orang tua tentang praktik-praktik ini dapat memperkuat dampak intervensi kesehatan, karena mereka berfungsi sebagai penghubung antara layanan kesehatan dan keluarga. Hal ini sejalan dengan temuan dari , yang mencatat bahwa petugas kesehatan masyarakat yang terlatih dapat secara efektif memberikan intervensi kesehatan, termasuk vaksinasi, yang sangat penting bagi kesehatan anak (Gibson, Zameer, Alban, & Kouwanou, 2023).

Penelitian menunjukkan bahwa program pelatihan yang efektif, seperti inisiatif *Care for Child Development* (CCD), secara signifikan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kemanjuran kader dalam menangani masalah tumbuh kembang anak. Sebuah studi menyoroti bahwa pelatihan CCD yang disesuaikan dengan budaya secara positif memengaruhi pemahaman kader tentang stunting, sehingga meningkatkan kemampuan mereka untuk mendukung tumbuh kembang anak di masyarakat (Akhmadi, Sunartini, Haryanti, Madyaningrum, & Sitaresmi, 2021). Demikian pula, menekankan bahwa pelatihan komprehensif untuk kader sangat penting untuk mempromosikan tumbuh kembang anak dan mencegah malnutrisi, terutama stunting, yang merupakan masalah umum di banyak daerah (Aldy,

Saur Sariaty Pasaribu*, Jajat Sudrajat Ardiwinata

[1]Poltekkes Kemenkes Bandung
[2]Universitas Pendidikan Indonesia
Korespondensi penulis: Saur Sariaty Pasaribu. *Email: yatisilaen@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2635

Ramli, & Adhim, 2025).

Program kesehatan masyarakat seperti *model Integrated Community Case Management* (ICCM) yang diimplementasikan di Ethiopia, menunjukkan efektivitas strategi berbasis masyarakat dalam meningkatkan hasil kesehatan anak (Yohannes, Habtu, Abreham, & Ayele, 2021). Peran petugas kesehatan masyarakat dalam program-program ini sangat penting, karena mereka menjembatani kesenjangan antara layanan kesehatan dan keluarga, memastikan bahwa anak-anak menerima intervensi tepat waktu (Ashebir, Medhanyie, Mulugeta, Persson, & Berhanu, 2021).

Pelatihan dan dukungan berkelanjutan untuk kader kesehatan juga merupakan komponen penting dalam pemberdayaan mereka (Majdawati & Brahmana, 2022). Pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan motivasi kader dalam mendeteksi tumbuh kembang balita.. Pengetahuan kader posyandu dan orang tua tentang Kesehatan kader dan orang tua sangat dibutuhkan dalam meningkatkan meningkatkan motivasi kader dan orang tua dalam melaksanakan SDIDTK (Namangdjabar & Saleh, 2020).

Salah satu komponen kunci dalam memberdayakan kader kesehatan adalah menyediakan pelatihan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan skrining yang efektif. menemukan bahwa kinerja kader kesehatan dalam kegiatan layanan kesehatan berbasis masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pelatihan dan motivasi (Rahmayanti, Fitriani, Hidayani, Yogaswara, Turiano, & Tagum, 2022).

Selain itu, integrasi layanan kesehatan, seperti program kesehatan ibu dan anak, dapat meningkatkan efektivitas kader kesehatan. menekankan pentingnya kesiapan layanan di fasilitas kesehatan untuk memberikan layanan yang komprehensif, yang mencakup skrining dan dukungan untuk tumbuh kembang anak (Acharya, Subedi, & Acharya, 2022).

Strategi pemberdayaan yang ditujukan untuk para pengasuh ini dapat membantu mereka menavigasi sistem perawatan kesehatan dan mengadvokasi kebutuhan anak-anak mereka, sehingga meningkatkan hasil perkembangan secara keseluruhan (Szlamka, Tekola, Hoekstra, & Hanlon, 2022).

Intervensi kesehatan, gizi, dan stimulasi responsif anak telah dikembangkan untuk meningkatkan kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan anak di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Sudfeld, Bliznashka, Ashery, Yousafzai, & Masanja, 2021).

Kolaborasi antarsektor juga sangat penting dalam mempromosikan perkembangan anak. Kemitraan yang efektif di antara berbagai sektor dapat meningkatkan pelaksanaan intervensi anak usia dini. Penelitian telah menyoroti peran interaksi sosial dan upaya kolaboratif dalam mengimplementasikan program yang mendukung tumbuh kembang anak (Chiari, Senna, Gomes, Freire, Soares, Alves, Cury, & Ferreira, 2023). Pendekatan kolaboratif ini memastikan bahwa anak-anak menerima dukungan komprehensif yang mencakup berbagai aspek perkembangan mereka, termasuk kesehatan, gizi, dan pendidikan.

Selain itu, pentingnya pengembangan keterampilan motorik kasar pada anak usia dini tidak dapat dilebih-lebihkan. Stimulasi melalui aktivitas fisik sangat penting untuk mendorong perkembangan motorik kasar yang optimal. Melibatkan anak-anak dalam latihan dan permainan fisik telah terbukti secara signifikan meningkatkan keterampilan motorik mereka, yang merupakan dasar untuk kemampuan fisik dan kognitif di kemudian hari (Saroinsong, Kurnianingtyas, Dorlina, & Maulidiyah, 2022). Intervensi semacam itu sangat penting karena dapat menjadi dasar bagi perkembangan anak secara keseluruhan dan memfasilitasi keterlibatan mereka dalam aktivitas fisik yang lebih kompleks seiring dengan pertumbuhan mereka.

Pendidikan seumur hidup dalam konteks masyarakat sangat penting untuk mendorong pembelajaran dan pengembangan yang berkelanjutan di semua kelompok usia. Konsep ini menekankan pentingnya menciptakan lingkungan yang mendukung pembelajaran sebagai aspek fundamental dalam kehidupan masyarakat. Hal ini sangat relevan dalam pendidikan anak usia dini, di mana dasar-dasar untuk pembelajaran seumur hidup dibangun. Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan anak usia dini (PAUD) memainkan peran penting dalam mempersiapkan anak-anak untuk pengalaman pendidikan di masa depan dan menanamkan kecintaan untuk belajar yang bertahan sepanjang

Saur Sariaty Pasaribu*, Jajat Sudrajat Ardiwinata

[1]Poltekkes Kemenkes Bandung
[2]Universitas Pendidikan Indonesia
Korespondensi penulis: Saur Sariaty Pasaribu. *Email: yatisilaen@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2635

hidup (Loretha, Arbarini, Felestin, & Desmawati, 2023).

Pengembangan strategi untuk mendukung keterlibatan orang tua dalam pendidikan anak usia dini merupakan salah satu inisiatif yang dapat memberikan dampak jangka panjang terhadap pengalaman belajar anak (Suardi & Samad, 2021). Dengan membekali orang tua dengan alat dan pengetahuan untuk mendukung pendidikan anak-anak mereka, masyarakat dapat menumbuhkan budaya belajar yang berkelanjutan.

Pendekatan ini sangat relevan dalam konteks institusi pendidikan tinggi, di mana pengembangan dan validasi skala pengukuran pembelajaran seumur hidup (LLMS) telah dieksplorasi untuk menilai efektivitas program pendidikan (Assefa, Moges, & Tilwani, 2024). Alat-alat tersebut sangat penting untuk memahami bagaimana pembelajaran sepanjang hayat dapat diintegrasikan ke dalam kurikulum dan praktik-praktik kelembagaan. SDIDTK merupakan program pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada masa lima tahun pertama kehidupan (Azzahri, Dhilon, & Khair, 2021). Hal ini sangat relevan bagi para kader masyarakat yang harus menghadapi tantangan dan peluang yang kompleks di bidangnya masing-masing. Dengan membina lingkungan yang menghargai pembelajaran berkelanjutan, masyarakat dapat memberdayakan individu untuk menjadi pemimpin dan inovator yang lebih efektif (Ibrahim, Abiddin, & Zaidi, 2022).

Secara umum disepakati bahwa pendidikan kejuruan dan pendidikan orang dewasa telah menjadi program pendidikan yang paling layak untuk pengembangan sumber daya manusia dan ekonomi nasional. Untuk menjalani kehidupan yang berguna, produktif, dan memuaskan di masyarakat mana pun, seseorang harus terlibat dalam pendidikan kejuruan dan pendidikan orang dewasa sepanjang hidup (Edokpolor & Omiunu, 2017).

Tugas kader posyandu menjadi sangat penting dan komplek dimana seharusnya kegiatan posyandu bukan hanya pemantauan pertumbuhan saja tetapi juga pemantauan perkembangan sehingga dapat dideteksi adanya penyimpangan tumbuh kembang secara dini. Dengan demikian maka pemantauan tumbuh kembang anak melalui deteksi dini tumbuh kembang merupakan bagian dari tugas kader posyandu untuk mengetahui sejak dini keterlambatan tumbuh kembang pada anak (Syahda & Nislawaty, 2021).

Meningkatkan kesiapan kader untuk stimulasi anak melibatkan peningkatan pengetahuan dan motivasi melalui pelatihan, memanfaatkan alat-alat seperti Buku Kesehatan Anak Ibu, dan mempromosikan keterlibatan aktif dalam program intervensi dini (Namangdjabar & Saleh, 2020). Ini mempromosikan kesiapan para profesional dengan mengintegrasikan pengetahuan dan keterampilan baru, yang sangat penting untuk mempertahankan standar tinggi di bidang-bidang seperti TI dan perawatan kesehatan.

Dari observasi lapangan, terlihat bahwa kader kesehatan masih menghadapi beberapa permasalahan, seperti keterbatasan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan stimulasi dan intervensi deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu, beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kader kesehatan masih perlu ditingkatkan dalam hal pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan intervensi dini tumbuh kembang anak. Misalnya, penelitian di Kabupaten Karawang menunjukkan bahwa hanya 77.55% kader memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan stunting, dan hanya 68.26% memiliki tingkat motivasi yang sedang.

SIMPULAN

Ada pengaruh kesiapan kader sebagai pemeriksa SDIDTK pada anak setelah pelatihan terhadap deteksi dini stimulasi, deteksi dan intervensi dini pertumbuhan dan perkembangan anak sebanyak 61.5% kader siap menjadi pemberi layanan kesehatan tentang deteksi dini Stimulasi, deteksi dan intervensi dini pertumbuhan dan perkembangan anak. Kesiapan kader setelah pelatihan memiliki perbedaan rerata skor kesiapan kader sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai P = 0.000 (P = < 0.05).

DAFTAR PUSTAKA

Acharya, K., Subedi, D., & Acharya, P. (2022). Health facility readiness to provide integrated Family Planning, Maternal and Child Health (FPMCH) services in Nepal: Evidence from the comprehensive health facility survey. *PLoS ONE*, *17*(2), 1–17.

Adistie, F., Lumbantobing, V. B. M., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, *1*(2), 173–184.

Saur Sariaty Pasaribu*, Jajat Sudrajat Ardiwinata

[1]Poltekkes Kemenkes Bandung
[2]Universitas Pendidikan Indonesia
Korespondensi penulis: Saur Sariaty Pasaribu. *Email: yatisilaen@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2635

Akhmadi, A., Sunartini, S., Haryanti, F., Madyaningrum, E., & Sitaresmi, M. N. (2021). Effect of care for child development training on cadres' knowledge, attitude, and efficacy in Yogyakarta, Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, *7*(4), 311–319.

Aldy, M. N., Ramli, S., & Adhim, T. F. (2025). Pelatihan Kader Posyandu dalam Deteksi Dini Stunting. SELAYAR: *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(5), 161-168.

Assefa, Y., Moges, B. T., & Tilwani, S. A. (2024). *Lifelong learning measurement scale (LLMS): Development and validation in the context of higher education institutions*. Journal of Applied Research in Higher Education, 16(3), 693–705.

Ashebir, F., Medhanyie, A. A., Mulugeta, A., Persson, L. Å., & Berhanu, D. (2021). Exploring women's development group leaders' support to maternal, neonatal and child health care: A qualitative study in Tigray region, Ethiopia. *PLoS ONE*, *16*(9), 1–15.

Azzahri, L. M., Dhilon, D. A., & Khair, I. (2021). Hubungan Pengetahuan Kader tentang Modul Instrumen Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dengan Pelaksanaan SDIDTK di Posyandu. *Jurnal Doppler*, *5*(1), 78–86.

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). Laporan tematik Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023: Potret kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-tematik-ski/

Brault, M. A., Kennedy, S. B., Haley, C. A., Clarke, A. T., Duworko, M. C., Habimana, P., Vermud, S. H., Kipp, A. M., Mwinga, K. (2018). Factors influencing rapid progress in child health in post-conflict Liberia: A mixed methods country case study on progress in child survival, 2000-2013. *BMJ Open*, *8*(10), 1–12.

Chiari, A. P. G., Senna, M. I. B., Gomes, V. E., Freire, M. D. S. M., Soares, A. R. D S., Alves, C. R. L., Cury, G. C., Ferreira, R. C. (2023). Intersectoral Collaboration to Promote Child Development: The Contributions of the Actor-Network Theory. *Qualitative Health Research*, *33*(5), 451–467.

Edokpolor, J. E., & Omiunu, S. E. (2017). Role of career development services in developing students lifelong learning self-efficacy: Vocational and adult education lecturers' perceptions. *Baltic Journal of Career Education and Management*, 5(1), 30–45.

Gibson, E., Zameer, M., Alban, R., & Kouwanou, L. M. (2023). Community Health Workers as Vaccinators: A Rapid Review of the Global Landscape, 2000-2021. *Global health, science and practice*, *11*(1).

Hastuti, R. P & Fitarina, F. (2020). Effectiveness of cadre empowerment toward the coverage of stimulation, detection and intervention of early development children. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, *1*, 60–65.

Hidayat, A. R., & Pamungkas, W. J. (2022). Penyuluhan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) untuk menumbuhkan kesadaran pencegahan pada masyarakat Gandok, Condongcatur, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Permata Indonesia*, 2(2).

Hendrawati, S., Mardhiyah, A., Mediani, H. S., Nurhidayah, I., Mardiah, W., Adistie, F., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada Anak Usia 0 – 6 Tahun di Desa Cileles Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Media Karya Kesehatan*, *1*(1), 39–58.

Ibrahim, I., Abiddin, N. Z., & Zaidi, A. M. (2022). Identification of Lifelong Learning Characteristics and Entrepreneurial Motivation among Students in a Public University. *Journal of Business Administration Research*, *11*(1), 1-31.

Indrianingsih, S. T. (2023). *Interprofessional Collaboration Practice (IPCP) dalam pemberdayaan masyarakat*. Zaitun (*Jurnal Ilmu Kesehatan*), 11(1).

Jaya, N., & Dalle, A. (2024). Understanding Early Detection of Child Growth and Development Using Pre-Screening as the Basis for the Formation of Health Cadres in the Mamajang Health Center Area. *Teumulong: Journal of Community Service*, *2*(2), 94–99.

Saur Sariaty Pasaribu*, Jajat Sudrajat Ardiwinata

[1]Poltekkes Kemenkes Bandung
[2]Universitas Pendidikan Indonesia
Korespondensi penulis: Saur Sariaty Pasaribu. *Email: yatisilaen@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2635

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Inilah upaya pemerintah capai target prevalensi stunting 14% di tahun 2024. Sekretariat Kabinet Republik Indonesia. Diakses pada https://setkab.go.id/inilah-upaya-pemerintah-capai-target-prevalensi-stunting-14-di-tahun-2024/

Krismawati, F., Weta, I. W., & Duarsa, D. P. (2020). Pola asupan gizi dan penambahan berat badan ibu hamil di puskesmas denpasar selatan 1. *Jurnal Medika Udayana*, *9*(11), 3–9.

Kurniasih, A. T., Widyawati, W., Akhmadi, A., & Haryanti, F. (2023). Cadre Knowledge And Self-Efficacy Following Care For Child Development Post Intervention: A Four-Year Prospective Follow-Up Study. *JKG (Jurnal Keperawatan Global)*, *8*(2), 78–88.

Loretha, A. F., Arbarini, M., Felestin, F., & Desmawati, L. (2023). The Efforts of Lifelong Education through Life Skills for Early Childhood in Play Groups. JPPM (Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat), 10(1), 83–95.

Majdawati, A., & Brahmana, I. B. (2022). The empowerment of health cadres in assisting pregnant women during the covid-19 pandemic. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, *6*(2), 37–44.

Mardhika, A., Susanto, J., Qurniyawati, E., & Tyas, A. P. M. (2022). Pemberdayaan kader kesehatan melalui Stimulasi Deteksi Dini dan Intervensi Tumbuh Kembang. *Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang*, *7*(2), 207–216.

Miller, K. A., & Stalmeijer, R. E. (2023). Interprofessional scaffolding: Capitalising on interdependence during workplace learning. *Medical education*, *57*(10), 886–888.

Modjo, D., & Sudirman, A. A. (2020). Analysis of Early Childhood Stimulation Training Program through the Detection of Child Growth and Development Activities on the Ability of School Cadres. *International Journal Papier Public Review*, *1*(2), 21–25.

Namangdjabar, O. L., & Saleh, U. K. S. (2020). Stimulation, Detection, and Early Intervention of Growth of Children Aged 1-5 Years Old for Healthcare Center's Cadre and Parents at Kenarilang Health Center, Alor. *EAS Journal of Nursing and Midwifery*, *2*(6), 367–363.

Noorratri, E. D., Oktaviandini, F. M., & Maryatun, M. (2022). Gambaran Penggunaan Kb Hormonal Dengan Siklus Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, *5*(1), 16–26.

Oktafia, R., Rahmayanti, R., & Indriastuti, N. A. (2023). Empowering community health volunteers (cadre) as an effort to improve health in postpartum mothers. *Proceeding International Conference of Community Service*, *1*(2), 1402–1407.

Panday, S., Bissell, P., Teijlingen, E. V., & Simkhada, P. (2019). Perceived barriers to accessing Female Community Health Volunteers' (FCHV) services among ethnic minority women in Nepal: A qualitative study. *PLoS ONE*, *14*(6), 1–17.

Rahmayanti, W., Fitriani, S., Hidayani, W. R., Yogaswara, D., Turiano, L., & Tagum, K. N. H. (2022). Factors Related to the Performance of Cadres in the Implementation of Community Based Health Service Activities. *Journal of Public Health Sciences*, *1*(02), 55–70.

Rauf, S., & Malawat, R. (2022). Strengthening Integrated Health Center Service for the Elderly through Cadre Training and Mentoring. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *3*(3), 456–462.

Saroinsong, W. P., Kurnianingtyas, I., Dorlina, N., & Maulidiyah, E. C. (2022). Enhancing Preschooler's Gross Motoric Using Pocket Book-Flipbook Maker Based. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, *6*(4), 2825–2833.

Setyoadi, S., Kartika, A. W., Hayati, Y. S., & Setiowati, C. I. (2023). Community empowerment program to increase individual empowerment of cadres in stunting prevention. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *8*(2), 1097–1104.

Saur Sariaty Pasaribu*, Jajat Sudrajat Ardiwinata

[1]Poltekkes Kemenkes Bandung
[2]Universitas Pendidikan Indonesia
Korespondensi penulis: Saur Sariaty Pasaribu. *Email: yatisilaen@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2635

Sitaresmi, M. N., Arjuna, T., Helmyati, S., Santosa, B., & Supriyati, S. (2023). Engaging stakeholders to strengthen the local actions for stunting prevention and control in Lombok Barat. *Journal of Community Empowerment for Health*, *6*(1), 52.

Soesanto, E & Abdurrahman, N. N. (2020). The Role of Volunteers in Improving Services in Elderly Integrated Service Center. *South East Asia Nursing Research*, 2(1), 22–26.

Suardi, S., & Samad, S. (2021). Development of Strategies to Support Parental Engagement In the Early Childhood Education Unit Partnership. *Journal of Educational Science and Technology (EST)*, *7*(3), 269.

Sudfeld, C. R., Bliznashka, L., Ashery, G., Yousafzai, A. K., & Masanja, H. (2021). Effect of a home-based health, nutrition and responsive stimulation intervention and conditional cash transfers on child development and growth: A cluster-randomised controlled trial in Tanzania. *BMJ Global Health*, *6*(4), 1–7.

Syahda, S., & Nislawaty, N. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (Sdidtk) Pada Balita Dan Anak Pra Sekolah Di Posyandu Melati Desa Bukit Kratai Wilayah Kerja Upt Blud Puskesmas Rumbio. *COVIT (Community Service of Health)*, *1*(2), 1–8.

Sylvia, S., Warrinnier, N., Luo, R., Yue, A., Attanasio, O., Medina, A., & Rozelle, S. (2021). From Quantity to Quality: Delivering a Home-Based Parenting Intervention Through China's Family Planning Cadres. *Economic Journal*, *131*(635), 1365–1400.

Szlamka, Z., Tekola, B., Hoekstra, R., & Hanlon, C. (2022). The role of advocacy and empowerment in shaping service development for families raising children with developmental disabilities. *Health Expectations*, *25*(4), 1882–1891.

Tampake, R., Arianty, R., Mangundap, S. A., Emy, B., & Sasmita, H. (2021). The effectiveness of training on improving the ability of health cadres in early detection of stunting in toddlers. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, *9*(E), 373–377.

Tyarini, I. A., Akib, A., Ratnasari, F., Agus Setyaningsih, T. S., & Setyawati, A. (2024). Health education lecture method to increase posyandu cadres' knowledge about stunting prevention in children. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *13*(1), 62–68.

Wariati, W., & Sukiman, S. (2021). Pembelajaran Tauhid dan Entrepreneur untuk Anak Usia Dini. *Golden Age: Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*, *6*(4), 193–208.

World Health Organization. (2023). *World health statistics 2023: Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. Geneva: World Health Organization. https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/world-health-statistic-reports/2023/world-health-statistics-2023_20230519_.pdf?

Wicaksono, C. E., Daerobi, A., & Mulyanto. (2022). Revenue and Expenditure Budgets and Village Development Index to Reduce Stunting: A Case Study from Indonesian Provinces. *International Journal of Economics, Business and Management Research*, *06*(08), 235–248.

Yohannes, S., Habtu, Y., Abreham, B., & Ayele, M. (2021). Utilization of Integrated Community Case Management and Its Factors in Southern Ethiopia: Facility Based-Cross-Sectional Study. *Advances in Public Health*, 1(1), 8.

Saur Sariaty Pasaribu*, Jajat Sudrajat Ardiwinata

[1]Poltekkes Kemenkes Bandung
[2]Universitas Pendidikan Indonesia
Korespondensi penulis: Saur Sariaty Pasaribu. *Email: yatisilaen@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2635