



Jurnal Riset Kesehatan

<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/link>

PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KADER DALAM PENERAPAN DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK DI POSYANDU PUSKESMAS KALUMPANG

Fadila Abdullah*)

Poltekkes Kemenkes Ternate

Jl. Cempaka ; Kel. Tanah Tinggi Barat ; Kec. Ternate Selatan ; Kota Ternate

Abstrak

Program Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) yang telah dilakukan sejak tahun 1988 dan merupakan salah satu program pokok Puskesmas. Kegiatan ini dilakukan menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan dalam keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat) dengan tenaga profesional. Tujuan umum penelitian ini untuk diketahuinya hubungan pengetahuan dan motivasi kader dengan deteksi dini tumbuh kembang balita di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Kalumpang. Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan crosssectional, yaitu penelitian untuk mempelajari korelasi antara variabel bebas dan terikat dengan cara observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan sangat signifikan dengan penerapan DDTK balita dan anak prasekolah ($p=0,002$ dan $C=0,519$) dan Variabel motivasi berhubungan sangat signifikan dengan penerapan DDTK balita dan anak prasekolah ($p=0,001$ dan $C=0,518$).

Kata kunci: *Pengetahuan ; Motivasi ; DDTK*

Abstract

[THE CADRESES KNOWLEDGE AND MOTIVATION IN EARLY DETECTION, GROWTH AND DEVELOPMENT (DDTK) IMPLEMENTATION IN KALUMPANG PUBLIC HEALTH CENTER] Early Detection Program Growth (DDTK) which has been done since 1988 and is one of the main program of Puskesmas. This activity is conducted thoroughly and coordinated in the form of partnership in the family (parents, nannies and other family members), community (cadres, professional organizations, non-governmental organizations) with professional staff. The general purpose of this study is to know the relationship of knowledge and motivation of cadres with early detection of infant growth in Posyandu work area of Kalumpang Community Health Center. The type of research is descriptive analytic research by using crosssectional approach, that is research to study correlation between independent variable and bound by observation or data collection at one time. The results of this study indicate that knowledge is significantly related to the application of DDTK toddlers and preschool children ($p = 0,002$ and $C = 0,519$) and motivation variables are significantly related to the application of DDTK of under-five and preschool children ($p = 0,001$ and $C = 0,518$).

Keywords: *Knowledge ; Motivation ; DDTK*

1. Pendahuluan

Untuk menurunkan Angka Kematian Bayi dan Balita di Indonesia maka perlu ditingkatkan

peran Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang tidak hanya digerakkan oleh petugas kesehatan yang bertanggung jawab di wilayah tersebut, tetapi diikuti juga dengan peran kader posyandu, mengingat beban wilayah Indonesia yang sangat luas. Pemerintah telah melakukan

*) Fadila Abdullah
E-mail: fadilaabdullah@yahoo.com

beberapa upaya dalam mendukung pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang anak. Salah satu program pemerintah untuk menunjang upaya tersebut adalah diterbitkannya buku pedoman pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak diTingkat Pelayanan Kesehatan Dasar (Depkes RI, 2013).

Beberapa upaya yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Ternate dalam mengembangkan pelaksanaan kegiatan DDTK di puskesmas di Kota Ternate antara lain: Pengadaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak dan buku Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar, Pengadaan formulir laporan kesehatan dan formulir rekapitulasi laporan kesehatan balita dan anak prasekolah, Pelatihan DDTK bagi tenaga kesehatan di puskesmas, dan monitoring evaluasi tahunan pelayanan Kesehatan ibu dan anak di puskesmas kota Ternate. Dengan upaya tersebut diharapkan dapat mendukung pelaksanaan kegiatan DDTK di Puskesmas di Kota Ternate, sehingga seluruh balita dan anak prasekolah diwilayah kerja puskesmas di kota Ternate dapat terjangkau oleh pelayanan DDTK dan diharapkan tumbuh kembang anak menjadi optimal sesuai potensi genetik yang dimilikinya. Harus diaktifkan pusat-pusat pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan, termasuk kader posyandu yang dapat dijangkau oleh masyarakat dan membantu memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita.

Pertumbuhan dan perkembangan anak secara fisik, mental, sosial, emosional dipengaruhi oleh gizi, kesehatan dan pendidikan. Ini telah banyak dibuktikan dalam berbagai penelitian, diantaranya penelitian longitudinal oleh Bloom mengenai kecerdasan yang menunjukkan bahwa kurun waktu 4 tahun pertama usia anak, perkembangan kognitifnya mencapai sekitar 50%, kurun waktu 8 tahun mencapai 80%, dan mencapai 100% setelah anak berusia 18 tahun. Penelitian lain mengenai kecerdasan otak menunjukkan fakta bahwa untuk memaksimalkan kepandaian seorang anak, stimulasi harus dilakukan sejak 3 tahun pertama dalam kehidupannya mengingat pada usia tersebut jumlah sel otak yang dipunyai dua kali lebih banyak dari sel-sel otak orang dewasa (Kemenkes, 2013).

Salah satu program pemerintah untuk menunjang upaya tersebut adalah diterbitkannya buku pedoman pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh

Kembang Anak diTingkat Pelayanan Kesehatan Dasar (Depkes RI, 2010). Ditingkat Propinsi, sesuai dengan Keputusan Gubernur Maluku Utara No. 741 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota Ternate, bahwa cakupan SDIDTK balita dan prasekolah menjadi indikator kinerja SPM jenis pelayanan kesehatan anak balita dan prasekolah dengan target cakupan sebesar 91% pada tahun 2015. Upaya lain yang dilakukan oleh dinas kesehatan kota Ternate adalah pelatihan DDTK bagi tenaga kesehatan baik.

Di wilayah kerja puskesmas Kalumpang pada tahun 2016 memiliki sekitar 1889 bayi, balita dan Apras. Pada kegiatan posyandu dan pelaksanaan pengabdian masyarakat tahun 2016, ditemukan 10 kasus anak kurang gizi, gizi buruk 12 orang dan gizi lebih sebanyak 2 orang. Intervensi yang dilakukan yaitu pemberian makanan tambahan, penyuluhan dan konseling gizi. Sementara terdapat 6 kasus anak mengalami keterlambatan perkembangan sebagai hasil intervensi KPSP. Data jumlah posyandu di wilayah puskesmas adalah 7 posyandu yang ada di setiap RW kelurahan Kalumpang, dan memiliki 134 kader. Dari hasil wawancara dengan beberapa kader posyandu bahwa penggunaan KPSP tidak digunakan dengan baik, karena kurang terpapar dengan pengetahuan deteksi perkembangan bayi dan balita. Dalam diskusi singkat dengan para kader posyandu di kegiatan pengabdian kepada masyarakat, beberapa kader menyampaikan bahwa masih ditemukannya balita yang mengalami gangguan perilaku, gangguan pendengaran, pemusatan perhatian dan satu kasus ditemukan anak dengan autisme. Namun dengan kekurangan informasi para kader hanya bisa melihat dan bertanya pada orang tua, dan menyarankan untuk dibawa dipuskesmas.

Kader posyandu merupakan kelompok yang paling sering berinteraksi dengan masyarakat sehingga mempunyai kedudukan yang sangat strategis dan sarana yang efektif dalam mengkomunikasikan pesan-pesan yang berhubungan dengan masalah kesehatan baik di posyandu maupun di lingkungan sekitarnya, untuk itu diperlukan pengetahuan yang baik sehingga dapat memotivasi warga dalam menanggulangi keterlambatan perkembangan.

Beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Ayu Agustin (2012) tentang gambaran pengetahuan Kader Di Posyandu Desa Cipacung tentang Perkembangan pada

balita menunjukkan hasil bahwa hasil penelitian menunjukkan 5 responden (6%) memiliki pengetahuan baik, 39 responden (44%) memiliki pengetahuan cukup dan 44 responden (50%) memiliki pengetahuan kurang. Pengetahuan kader tentang perkembangan balita secara umum masih kurang. Penelitian lainnya tentang peran kader dalam Implementasi DDTK dengan jenis penelitian kualitatif didapatkan kesimpulan bahwa upaya untuk menunjang program DDTK dengan mengadakan pelatihan, mengoptimalkan peran kader, memaksimalkan buku KIA dan mengenalkan Kartu Kembang Anak (KKA) pada guru dan kader posyandu.

2. Metode

Penelitian ini dilakukan di 3 posyandu dari 7 posyandu yang ada di setiap RW kelurahan Kalumpang. Jenis penelitian yang digunakan adalah desain penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan “Cross Sectional”. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu yang aktif yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kalumpang Kota Ternate. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua kader posyandu yang aktif yang ada pada 3 posyandu sebagai posyandu percontohan di wilayah kerja Puskesmas Kalumpang Kota Ternate. Pengumpulan data dilaksanakan selama 25 hari terhadap 40 kader puskesmas Kalumpang Ternate.

3. Hasil dan Pembahasan

Penerapan Pelaksanaan DDTK di Puskesmas Kalumpang Kota Ternate

Berdasarkan data cakupan SDIDTK Balita dan Anak Prasekolah di Puskesmas kota Ternate tahun 2016 yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Ternate, penerapan DDTK yang dicapai oleh puskesmas Kalumpang Kota Ternate tahun 2016 adalah sebesar 88%, meskipun cukup tinggi dibandingkan dengan puskesmas lain, namun masih dibawah target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kota Ternate bahwa cakupan DDTK balita dan prasekolah menjadi indikator kinerja SPM jenis pelayanan kesehatan anak balita dan prasekolah dengan target cakupan sebesar 90% sampai 100% pada tahun 2016.

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan dan Umur Pelaksana Kegiatan DDTK di Puskesmas Kalumpang Kota Ternate

No	Karakteristik Responden	F	%
1.	Tingkat Pendidikan		
	a. SD	1	2.50
	b. SMP	9	22.50
	c. SMA sederajat	24	60.00
	d. Sarjana	6	15.00
	Total	40	100,00
2.	Umur		
	a. < 30 tahun	10	25,00
	b. 30 - 45 tahun	19	47,50
	c. > 45 tahun	11	27.50
	Total	40	100,00

Berdasarkan karakteristik responden pada tabel 1. diketahui bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA atau sederajat yaitu sebanyak 24 orang (60,00%) dan sebagian besar umur responden adalah 30 sampai 45 tahun yaitu sebanyak 19 orang (47,50%).

Tingkat pendidikan merupakan salah satu unsur karakteristik seseorang. Pendidikan pada dasarnya adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau berubah kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Hal ini dapat dipahami bahwa dengan pendidikan yang lebih tinggi, seseorang akan mempunyai kesempatan yang lebih banyak untuk mendapatkan informasi dan lebih terlatih untuk mengolah, memahami, mengevaluasi, mengingat yang kemudian menjadi pengetahuan yang dimiliki.

Berdasarkan karakteristik responden diketahui sebagian besar responden dalam penelitian ini masuk dalam umur 31 sampai 45 tahun, hal ini berarti responden cenderung memiliki produktifitas kerja yang tinggi. Greenberg dan Baron dalam Trikeyati mengemukakan pendapat bahwa produktifitas kerja meningkat pada usia 30 sampai 40-an, kemudian menurun dan akan meningkat lagi

pada usia 50-an sampai mereka pensiun. Selaras apa yang disampaikan Baron, Menurut Gilmer dan Frazer dalam Gitosudarmo bahwa faktor usia merupakan faktor yang tidak dapat diabaikan dalam produktifitas kerja, mengingat faktor usia sangat mempengaruhi kekuatan fisik dan psikis seseorang serta pada usia tertentu seseorang akan mengalami perubahan potensi kerja.

Pengetahuan kader mengenai penerapan DDTK

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan kader mengenai penerapan DDTK di Puskesmas Kalumpang yang sudah dikategorikan menjadi pengetahuan baik dan pengetahuan kurang baik dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Kader mengenai penerapan DDTK Di Puskesmas Kalumpang Kota Ternate.

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	(%)
1.	Baik	27	67,50
2.	Kurang baik	13	32,50
	Total	40	100,00

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa jumlah responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 27 responden (67,50%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 13 responden (32,50%).

Pembuktian hipotesis adanya hubungan antara variabel pengetahuan dengan variabel penerapan DDTK puskesmas Kalumpang dilakukan dengan menggunakan uji Continuity Correction. Hasil uji korelasi diperoleh nilai $p=0,001$ yang berarti bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat penerapan DDTK. Kekuatan hubungan antara kedua variabel tersebut bersifat kuat ($C=0,518$).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Endah Purwaningsih, (2012) yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang DDTK terhadap pelaksanaan DDTK di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Karangnom Klaten dengan uji statistik chi square nilai $\chi^2 = 8,069$ dengan p value = $0,018$ ($<0,05$). Pengetahuan

kognitif merupakan domain untuk terbentuknya perilaku. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan tanpa pengetahuan (Notoatmodjo, 2005).

Hasil ini sesuai dengan (Maryam Siti, 2010), tentang Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Program SDIDTK Anak oleh Bidan Desa di Kabupaten Tulungagung Propinsi Jawa Timur Tahun 2010, dengan hasil penelitian pelaksanaan DDTK oleh bidan desa kurang dikarenakan faktor pengetahuan bidan yang rendah.

Juga didukung oleh penelitian dari Sri Sukamti,dkk dengan judul “Pengetahuan Kader Meningkatkan Motivasi dalam Melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita“, tahun 2015 yang hasilnya Pengetahuan secara signifikan berhubungan dengan motivasi kader dalam DDTK balita dengan p value= $0,001$ (OR 5,29, CI 95% 2,09- 13,6).

Pengetahuan dapat mempengaruhi timbulnya minat dan motivasi seseorang dalam melakukan kegiatan. Pengetahuan kader dalam stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang sebagian besar masih kurang. Hal ini dapat terjadi karena tidak adanya pelatihan tentang DDTK dan kurangnya pendidikan kader. Peran kader kesehatan sebagai pelaksana dalam kegiatan Posyandu memegang peran sebagai pelaksana kegiatan posyandu dan menggerakkan keaktifan ibu (Depkes RI,2006). Untuk itu kader kesehatan dapat melakukan deteksi dini dan stimulasi tumbuh kembang balita di Posyandu. Kader kesehatan perlu dibekali pengetahuan tentang peran kader dan pengetahuan tentang tumbuh kembang sehingga dapat melakukan DDTK di Posyandu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan kader sangat diperlukan dalam meningkatkan motivasi kader dalam melakukan DDTK, sehingga tenaga kesehatan di Puskesmas wilayah kerja Kader atau Kepala Puskesmas harus membuat perencanaan pelatihan atau penyegaran kader untuk meningkatkan pengetahuan kader dalam penerapan DDTK. Kader dapat dibekali pengetahuan DDTK melalui penyegaran penggunaan dan pemanfaatan buku KIA yang didalamnya memuat deteksi dini dan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan secara sederhana yang dapat dilakukan oleh kader atau keluarga. Seseorang yang memiliki pengetahuan tentang pertumbuhan dan perkembangan akan menimbulkan motivasi pentingnya melakukan stimulasi, deteksi dini tumbuh kembang pada

balita sehingga generasi penerus tidak mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan yang berdampak ketergantungan jika tidak dilakukan intervensi sedini mungkin. Bidan sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas atau sebagai Bidan di wilayah kerjanya mempunyai peran dalam melakukan peningkatan pengetahuan kader dalam deteksi dini tumbuh kembang balita terutama di Posyandu. Bidan mempunyai peran dan tanggung jawab dalam melakukan stimulasi, deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan balita sesuai dengan Permenkes 1464 tahun 2012, sehingga Bidan harus bekerja sama dengan Kader untuk dapat menjalankan perannya di Posyandu atau masyarakat.

Motivasi Kader dalam penerapan DDTK

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat motivasi dalam penerapan DDTK di puskesmas Kalumpang Ternate yang sudah dikategorikan menjadi motivasi tinggi dan motivasi rendah dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Motivasi dalam Penerapan DDTK Di Puskesmas Kalumpang Ternate.

No	Motivasi	Frekuensi (f)	(%)
1.	Tinggi	34	85,00
2.	Rendah	6	15,00
	Total	40	100,00

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa jumlah responden yang mempunyai tingkat motivasi tinggi sebanyak 34 responden (85.00%) jauh lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempunyai tingkat motivasi rendah yaitu sebanyak 6 responden (15.00%).

Hubungan antara pengetahuan dan penerapan DDTK di Puskesmas Kalumpang Ternate

Tabel 4. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan Kader dengan Penerapan DDTK di Puskesmas Kalumpang Ternate

No	Pengetahuan	Penerapan DDTK di puskesmas		Total
		Kurang	Baik	
1	Rendah	6	7	13
		100%	20,6%	32,5%
2	Tinggi	0	27	27
		0%	79,4%	67,5%

3	Total	6	34	40
		100%	100%	100%
		p=0,001	C = 0,518	

Berdasarkan tabel 4. diketahui bahwa pada responden yang memiliki pengetahuan rendah, proporsi penerapan DDTK kurang 6 kader (100%) lebih kecil dibandingkan dengan proporsi penerapan DDTK baik 7 kader (20,6%). Pada responden yang memiliki pengetahuan tinggi, proporsi penerapan DDTK kurang 0 kader (0%) lebih kecil dibandingkan dengan proporsi penerapan DDTK baik 27 kader (79.4%).

Hubungan antara motivasi dengan penerapan DDTK di Puskesmas Kalumpang Ternate.

Tabel 5. Tabel Silang Tingkat Motivasi Kader dengan Penerapan DDTK di Puskesmas Kalumpang Ternate

No	Motivasi	Penerapan DDTK di puskesmas		Total
		Kurang	Baik	
1	Rendah	4	2	6
		66.7%	5.9%	15.0%
2	Tinggi	2	32	34
		33.3%	94.1%	85.0%
3	Total	6	34	40
		100%	100%	100%
		p=0,002	C = 0,519	

Berdasarkan tabel 5. diketahui bahwa pada responden yang memiliki motivasi rendah, proporsi penerapan DDTK kurang sebanyak 4 kader (66.7%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi penerapan DDTK baik sebanyak 2 kader (5.9 %). Pada responden yang memiliki pengetahuan tinggi, proporsi penerapan DDTK kurang sebesar 2 kader (33.3%) lebih kecil dibandingkan dengan proporsi penerapan DDTK baik sebanyak 37 kader (94.1 %).

Pembuktian hipotesis adanya hubungan antara variabel motivasi dengan variabel penerapan DDTK puskesmas Kalumpang dilakukan dengan menggunakan uji Continuity Correction. Hasil uji korelasi diperoleh nilai p=0,002 yang berarti bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara tingkat motivasi dengan tingkat penerapan DDTK di puskesmas Kalumpang. Kekuatan hubungan antara kedua variabel tersebut bersifat kuat (C=0,519).

Motivasi adalah karakteristik psikologi manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Kebutuhan muncul karena

adanya sesuatu yang dirasakan kurang oleh seseorang baik bersifat fisiologis maupun psikologis.

Dorongan merupakan arahan untuk memenuhi kebutuhan, sedangkan tujuan adalah akhir dari sesuatu siklus motivasi. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang berkaitan dengan pengaruh tingkat pengetahuan dan motivasi, antara lain Arif Sumarianto, dkk (2013), dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat dalam Penerapan Program Patient Safety di Ruang Perawatan Inap RSUD Andi Makkasau Kota Parepare". Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang perawatan inap RSUD Andi Makkasau Parepare tahun 2013 mengenai hubungan pengetahuan dan motivasi terhadap kinerja perawat dalam penerapan program patient safety dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ($p=0,000$; $C=0,482$) dan motivasi ($p=0,000$; $C=0,564$) terhadap kinerja perawat dalam penerapan program *patient safety* di ruang perawatan inap RSUD Andi Makkasau Parepare tahun 2013.

Demikian juga dengan penelitian Yulius Nuryani, dkk (2012) dengan judul " Hubungan Motivasi Terhadap Kinerja Kader Posyandu Di Kelurahan Tangkerang Selatan Pekanbaru", hasil penelitiannya menggambarkan hasil uji statistik didapatkan hasil p -value (0.027) < Alpha (0.05) yang artinya terdapat hubungan antara motivasi terhadap kinerja kader posyandu di Kelurahan Tangkerang Selatan Pekanbaru. Hasil analisa lanjut didapatkan bahwa kader dengan motivasi tinggi memiliki peluang 3.45 kali untuk memiliki kinerja lebih baik dibanding kader dengan motivasi rendah.

Suarli dan Bahtiar (2007) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah faktor motivasi (motivation). Motivasi seseorang akan timbul apabila seseorang diberi kesempatan untuk mencoba cara baru dan mendapat umpan balik dari hasil yang diberikan.

Winardi (2007) juga menyatakan bahwa motivasi adalah suatu kekuatan potensial yang dapat mempengaruhi hasil kerjanya secara positif atau secara negatif, yang tergantung pada situasi dan kondisi yang dihadapi orang yang bersangkutan.

Motivasi dapat timbul dari dalam individu atau datang dari lingkungan. Motivasi yang terbaik adalah motivasi yang datang dari dalam diri sendiri, bukan pengaruh dari lingkungan. Perilaku yang dilakukan dengan

motivasi ekstrinsik penuh dengan kekhawatiran, kesangsian, apabila tidak tercapai. Motivasi dapat dipengaruhi oleh pengalaman masa lampau, taraf intelegensi, kemampuan fisik, lingkungan dan sebagainya. Makin tinggi intelegensi dan tingkat pendidikan seseorang akan semakin aktif dalam berbagai kegiatan posyandu dan secara sadar pula dalam melakukan perbuatan untuk memenuhi kebutuhan tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan uji Korelasi Continuity Correction antara masing-masing variabel bebas yang terdiri dari Pengetahuan dan Motivasi dengan variabel terikat yaitu penerapan DDTK, dapat disimpulkan bahwa seluruh variabel bebas berhubungan secara bermakna dengan variabel terikat dengan nilai $p < 0,05$.

4. Simpulan dan Saran

Sebagian besar responden berpendidikan SMA dan sederajat (60%), dan berumur 30 sampai 45 tahun (47,50%). Penerapan DDTK yang dicapai oleh puskesmas Kalumpang Kota Ternate tahun 2016 adalah sebesar 88%, meskipun cukup tinggi dibandingkan dengan puskesmas lain, namun masih dibawah target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kota Ternate bahwa cakupan SDIDTK balita dan prasekolah menjadi indikator kinerja SPM jenis pelayanan kesehatan anak balita dan prasekolah dengan target cakupan sebesar 90% sampai 100% pada tahun 2016.

Responden memiliki pengetahuan baik (67,50%) dan motivasi tinggi (85,00%). Variabel pengetahuan berhubungan sangat signifikan dengan penerapan DDTK ($p=0,002$ dan $C=0,519$). Variabel motivasi berhubungan sangat signifikan dengan penerapan DDTK ($p=0,001$ dan $C=0,518$).

Dalam rangka meningkatkan cakupan DDTK melalui penerapan DDTK secara baik di puskesmas Kalumpang maka disarankan :

Bagi Kader Pelaksana Kegiatan DDTK

- a. Kader perlu meningkatkan pengetahuan terkait DDTK lewat berbagai informasi baik formal maupun informal.
- b. Kader disarankan untuk lebih meningkatkan kinerja dan motivasinya dalam melakukan tugas dan tanggung jawabnya sebagai seorang kader.
- c. Kader perlu memberikan motivasi kepada sesama kader agar dapat memberikan

pelayanan terbaik khususnya terkait dengan penerapan DDTK.

Bagi Institusi Puskesmas

- a. Secara berkala memantau penerapan DDTK yang telah dilaksanakan oleh puskesmas, sehingga apabila ditemukan cakupan yang kurang dari target di wilayah kerjanya selama 3 bulan berturut-turut dapat segera diidentifikasi permasalahannya dan diupayakan solusinya untuk mengatasi masalah tersebut.
- b. Mengajukan anggaran tahunan kepada Dinas Kesehatan Kota Ternate untuk mendukung pelaksanaan kegiatan di puskesmas secara bergantian setiap tahun, termasuk dalam hal ini adalah kegiatan DDTK untuk penyediaan alat dan pelatihan kader oleh tenaga puskesmas terlatih.

Peneliti lain

Peneliti lain dapat meneliti peran perawat dalam pendampingan kader dalam pelaksanaan DDTK, mengingat pelayanan DDTK ini bukan merupakan kegiatan kuratif, namun merupakan kegiatan yang bersifat preventif dan promotif.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami sampaikan kepada Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (UPPM) Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah menyediakan tempat untuk mempublikasikan jurnal kami.

6. Daftar Pustaka

- Depkes RI. 2010. Stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak (sosialisasi buku pedoman pelaksanaan DDTK di tingkat pelayanan kesehatan dasar), Jakarta.
- Hani Handoko, T. 2003, Manajemen Edisi 2. Cetakan 18, BPFE, Yogyakarta.
- Harold Koontz, Cyril O'Donnell, heinz Weihrich. 1996, Manajemen jilid 2; alih bahasa Antarikso dkk, Erlangga, Jakarta.
- Henry Simamora, 2004, Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi 3. Bagian Penerbitan STIE YKPN Yogyakarta
- Kemenkes RI. 2012. Instrumen stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak. Jakarta.
- , 2013, Pedoman Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini

- Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar, Jakarta.
- M, Arif Sumarianto, 2013, Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat Dalam Penerapan Program Patient Safety Di Ruang Perawatan Inap RSUD Andi Makkasau Kota Parepare, diakses 04 November 2017
- Moekijat, 2000, Perencanaan Sumber Daya Manusia, Mandar Maju, Bandung
- Notoatmodjo, 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- , 2010. Promosi Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2005. Asuhan keperawatan bayi dan anak (untuk perawat dan bidan). Jakarta: Salemba Medika.
- Nuryani Yulius, 2012, Hubungan Motivasi Terhadap Kinerja Kader Posyandu di Kelurahan Tangkerang Selatan Pekanbaru, diakses 30 Oktober 2017
- Purwaningsih, Endah, 2012, Hubungan Pengetahuan Bidan Tentang SDIDTK Terhadap Pelaksanaan SDIDTK Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Karangom Klaten, diakses 10 November 2017
- Sri Sukamti, dkk, 2015, Pengetahuan Kader Meningkatkan Motivasi Dalam Melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita, diakses 13 November 2017.
- Suarli, S., & Bahtiar, Y. (2007). Manajemen keperawatan dengan pendekatan praktis. Jakarta: Erlangga.
- Terry, G.R. 2012, Prinsip-Prinsip Manajemen, Alih bahasa J. Smith, Bumi Aksara Jakarta, cetakan ke - 11.
- Winardi, J. (2007). Motivasi dan pemotivasian dalam manajemen Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.