

Metode Role Play Sebagai Upaya Meningkatkan Kemampuan Guru dalam Deteksi Dini Pertumbuhan Perkembangan Balita

Nurwening Tyas Wisnu

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; nurweningtyas_wisnu@yahoo.co.id

Ayesha Hendriana Ngestiningrum

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; ayesahendriana.n@gmail.com

Nuryani

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; nuryani@yahoo.com

Hery Sumasto

Poltekkes Kemenkes Surabaya; herysumasto@yahoo.co.id (koresponden)

ABSTRACT

Several studies have shown that the role of elementary school, kindergarten and PAUD (Early Childhood Education) teachers in early detection of toddler growth and development is very important in efforts to monitor and detect early childhood growth and development. This study aims to analyze the influence of role play learning methods using MCH books to improve the ability of teachers to detect children's growth and development. The design of this study was static group comparison. The study subjects were 100 PAUD Teachers in Poncol District, Magetan Regency, which were divided into treatment and control groups. Data was collected through questionnaires and observations using a checklist. Differences in the ability to detect growth and development of children between the two groups were analyzed using the t test. The results of data analysis show that there was an influence of the use of role play on the ability to detect growth, development and mental emotional problems in children.

Keywords: children; growth; development, mental-emotional, role play; teacher

ABSTRAK

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa peran guru SD, TK dan PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) dalam deteksi dini tumbuh kembang Balita sangat penting dalam upaya pemantauan dan deteksi dini tumbuh kembang balita. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh metode pembelajaran *role play* penggunaan buku KIA untuk meningkatkan kemampuan guru untuk mendeteksi pertumbuhan dan perkembangan anak. Desain penelitian ini adalah *static group comparison*. Subyek penelitian adalah 100 Guru PAUD di Kecamatan Poncol, Kabupaten Magetan, yang dibagi menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner dan observasi menggunakan checklist. Perbedaan kemampuan deteksi pertumbuhan dan perkembangan anak antara kedua kelompok dianalisis menggunakan uji t. Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada pengaruh penggunaan *role play* terhadap kemampuan deteksi pertumbuhan, perkembangan dan masalah mental emosional pada anak.

Kata kunci: anak; pertumbuhan; perkembangan, mental-emosional, *role play*; guru

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Masalah pada penelitian ini adalah bagaimana upaya meningkatkan kemampuan Guru dalam SDIDTK (Stimulasi, Deteksi, Intervensi dini Pertumbuhan Perkembangan) melalui metode pembelajaran yang dirancang. Deteksi dini tumbuh kembang anak merupakan kegiatan dan pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak pra sekolah. Pemantauan tumbuh kembang anak sangat penting dilakukan mengingat balita merupakan masa pertumbuhan otak paling sempurna. Otak pada anak Balita memiliki plastisitas yang baik. Plastisitas otak pada balita mempunyai sisi positif dan sisi negatif. Sisi positifnya otak balita lebih terbuka untuk proses pembelajaran dan pengayaan. Sisi negatifnya otak balita lebih peka terhadap lingkungan yang tidak mendukung seperti kesehatan yang memadahi. Masa lima tahun pertama merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek dan tidak dapat diulang lagi. Oleh karena itu masa balita disebut sebagai “masa keemasan” (*golden period*), jendela kesempatan (*window of opportunity*) dan masa kritis (*critical period*)^(1,2).

Deteksi dini pertumbuhan dapat dilakukan pada semua tataran pelayanan, bertujuan untuk menemukan status gizi kurang/buruk dan kondisi mikro/makrocefali. Pada tingkat pelayanan di keluarga dan masyarakat dapat dilakukan oleh orang tua, kader kesehatan, Bina keluarga Balita (BKB), petugas PADU, TPA dan guru

TK. Pada tingkatan ini alat/instrumen yang dipergunakan adalah Kartu Menuju Sehat (KMS) dan timbangan dacin⁽³⁾.

Pelaksana deteksi dini terhadap penyimpangan perkembangan anak pada tingkat keluarga dan masyarakat adalah orang tua, kader kesehatan, Bina Keluarga Balita (BKB) dan TPA. Instrumen alat yang digunakan adalah buku KIA. Sedang pada pelaksana petugas adalah PADU terlatih dan Guru TK terlatih, instrumen yang dapat digunakan adalah Kuesioner Pra Skrening Perkembangan (KPSP), tes daya lihat (TDL) dan tes daya dengar (TDD)^(2,4).

Selama ini pemantauan tumbuh kembang anak lebih banyak dilakukan oleh petugas kesehatan (bidan, perawat dan dokter), pada perkembangannya sudah mulai mengarah pada Mandiri, TK maupun SD. Tentu merupakan sebuah upaya untuk mengoptimalkan partisipasi banyak kalangan dalam pemantauan tumbuh kembang anak. Pada beberapa penelitian menunjukkan bahwa peran guru SD, TK dan PAUD dalam deteksi dini tumbuh kembang Balita sangat penting dalam upaya pemantauan dan deteksi dini tumbuh kembang balita.

Pada Prodi D III Kebidanan Magetan telah melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan cara mengadakan workshop dan pelatihan kepada guru-guru TK dan PAUD di 3 kecamatan. Ke 3 kecamatan itu adalah kecamatan kota Magetan, kecamatan Sukomoro dan Kecamatan Panekan. Tidak kurang dari 300 orang guru sudah dilakukan pelatihan deteksi dini tumbuh kembang balita.

Selain memberdayakan guru TK/PAUD yang tidak kalah perlunya adalah memberdayakan masyarakat itu sendiri dalam pemantauan deteksi tumbuh kembang Balita. Wadah pembinaan dan pengembangan kesehatan di masyarakat adalah melalui kegiatan posyandu. Posyandu adalah suatu forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini. Posyandu juga merupakan tempat kegiatan terpadu antara program Keluarga Berencana–Kesehatan di tingkat desa. Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana. Posyandu adalah pusat pelayanan keluarga berencana dan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian NKKBS⁽⁵⁾

Atas dasar hal tersebut di atas perlu dilakukan penelitian dengan menggunakan pendekatan yang mudah di pahami oleh Guru dengan mengacu pada buku Buku Pedoman SDIDTK, supaya Guru memiliki kompetensi SDIDTK anak pada aspek pertumbuhan, perkembangan dan mental emosional sesuai dengan hak dan kewenangannya. Penelitian ini dilakukan dengan melakukan pembelajaran kepada Guru Paud dalam SDIDTK anak dengan menggunakan pendekatan bermain peran (*Role Play*) dengan harapan supaya lebih aplikatif dan realistis seperti menghadapi kondisi yang sebenarnya.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh metode pembelajaran *role play* penggunaan buku KIA untuk meningkatkan kemampuan guru untuk mendeteksi pertumbuhan dan perkembangan anak.

METODE

Desain penelitian ini adalah pra-eksperimental, dengan rancangan *static group comparison*. Kemudian dilakukan *pre-test* pada kedua kelompok tersebut dan diikuti intervensi (X) pada kelompok eksperimen setelah itu dilakukan *post-test* pada kedua kelompok tersebut⁽⁶⁾.

	<i>Pre-test</i>	Perlakuan	<i>Post test</i>
R (Kelompok eksperimen)	01	X	02
R (Kelompok kontrol)	01		02

Gambar 1. Rancangan penelitian

Pelaksanaan penelitian adalah pada bulan Mei sampai dengan November 2018.

Subyek penelitian adalah Guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di Kecamatan Poncol, Kabupaten Magetan, dengan besar populasi 100 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel dilakukan secara acak sederhana. Setelah dihitung dengan rumus besar sampel 50 responden sebagai kelompok kontrol. Cara pengambilan sampel diambil secara acak dengan cara memberi nomor urut responden dalam kertas kecil ditulis 1-100, kemudian digulung dan dimasukkan semua nomor yang termasuk populasi kedalam kotak untuk diundi. Langkah berikutnya yaitu mengambil sejumlah sampel yang diambil.

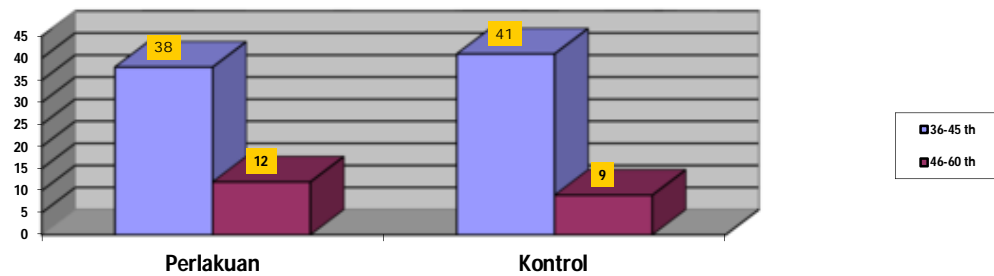
Variabel penelitian ini adalah metode *role play*, dengan variabel terikat: 1) pengetahuan tentang pengukuran pertumbuhan; 2) pengetahuan tentang pengukuran perkembangan.

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data, yaitu kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner dipergunakan untuk mengukur pengetahuan responden sebelum dan sesudah perlakuan. Lembar observasi dipergunakan untuk mengamati kegiatan kader selama pelaksanaan pembelajaran

Analisis deskriptif dilakukan untuk mendiskripsikan karakteristik responden, hasil *pre-test* dan *post-test* serta diskripsi hasil observasi ⁽⁷⁾. Data yang bisa didapatkan adalah ukuran tengah (*mean*, *median*, *modus*) dan untuk data kategorik dengan menggunakan frekuensi. Analisis bivariat dipergunakan untuk menganalisis perbedaan hasil *pre-test* dan *post-test* yaitu t-test.⁽⁷⁾

HASIL

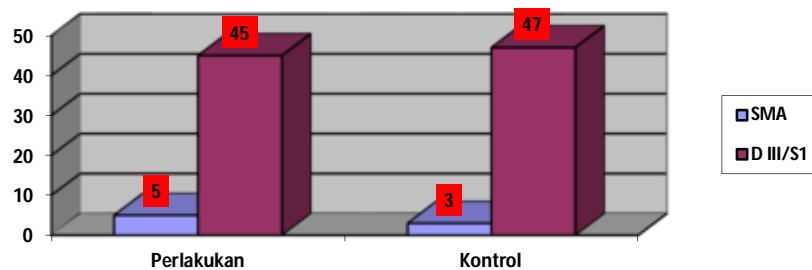
Data Menurut Usia



Gambar 1. Distribusi usia kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Hasil penelitian menunjukkan usia responden 70% kelompok perlakuan dan 82% pada kelompok kontrol dalam kategori usia masa dewasa akhir (36-45 th).

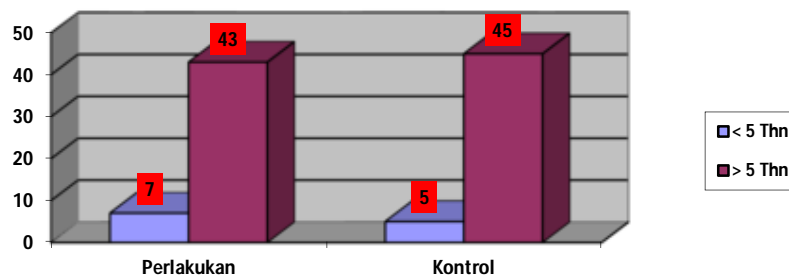
Data Menurut Pendidikan



Gambar 2. Distribusi pendidikan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Hasil penelitian menunjukkan 90% responden kelompok perlakuan pendidikannya D III/ S I dan 94% pada kelompok kontrol pendidikannya D III/ S I

Data Menurut Lama Kerja



Gambar 3. Distribusi lama kerja kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Hasil penelitian menunjukkan 86% responden kelompok perlakuan bekerja >5 tahun dan 90% pada kelompok kontrol bekerja >5 tahun.

Data Hasil Pengukuran Pertumbuhan

Tabel 1. Distribusi responden dalam mengukur pertumbuhan pada kelompok perlakuan dan kontrol

Indikator	<i>n</i>	<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>Mode</i>	<i>Std. Deviation</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Kelompok perlakuan	50	95,60	95	100	5,014	84	100
Kelompok kontrol	50	82,72	84,00	89,00	11,770	53	100

Kemampuan mengukur pertumbuhan responden pada kelompok perlakuan rata rata nilainya 95,60, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata nilainya adalah 82,72.

Data Hasil Pengukuran Perkembangan

Tabel 2. Distribusi responden dalam mengukur perkembangan pada kelompok perlakuan dan kontrol

Indikator	<i>n</i>	<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>Mode</i>	<i>Std. Deviation</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Kelompok perlakuan	50	96,64	100,00	100,00	3,805	86	100
Kelompok kontrol	50	83,86	86,00	93,00	15,097	3	100

Kemampuan guru pendidik yang diberikan metode caramah dan *role play* cara mendeteksi perkembangan rata rata nilainya 96,64 sedangkan yang diberikan metode caramah cara mendeteksi perkembangan nilainya 83,86.

Data Hasil Pengukuran KMPE

Tabel 3. Distribusi responden dalam mengukur KMPE pada kelompok perlakuan dan kontrol

Indikator	<i>n</i>	<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>Mode</i>	<i>Std. Deviation</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Kelompok perlakuan	50	97,22	98,00	100	2,838	90	100
Kelompok kontrol	50	82,48	83,00	87,00	7,820	20	90

Kemampuan guru pendidik yang diberikan metode caramah dan *role play* cara mendeteksi perilaku masalah mental emosional rata rata nilainya 97,22 sedangkan yang diberikan metode caramah nilainya cara mengukur pertumbuhan nilainya 82,48.

Data Hasil Pengukuran Pre-test dan Post-test SDIDTK

Tabel 4. Distribusi pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan materi SDIDTK

Fase	Kelompok	<i>n</i>	<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>Mode</i>	<i>Std. Dev.</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Sebelum diberikan materi	Kel.Perlakuan	50	40,28	40,00	40	8,924	25	65
	Kel.Kontrol	50	37,20	35,00	35	10,160	15	60
Setelah diberikan materi	Kel.Perlakuan	50	75,60	80,00	80,00	8,490	45	85
	Kel. Kontrol	50	69,80	70,00	70,00	12,480	30	90

Perbandingan pengetahuan guru pendidik /TK sebelum diberikan materi pada kelompok perlakuan nilai rata-ratanya 40,28 dan setelah diberikan materi nilai rata-ratanya 75,60. Pada kelompok kontrol sebelum diberikan materi nilainya 37,20 dan setelah diberikan materi nilainya 69,80.

Hasil Uji Perbedaan

Tabel 5. Hasil uji t

Indikator	Sig. (2-tailed)
Mengukur Pertumbuhan	0,000
Mengukur Perkembangan	0,000
Mengukur KMPE	0,000

Hasil uji perbedaan kemampuan SDIDTK menggunakan uji-T pada kelompok kontrol dan perlakuan menghasilkan nilai signifikansi 0,000 (ada perbedaan yang signifikan).

PEMBAHASAN

Pendidikan pada hakekatnya merupakan suatu kegiatan yang secara sadar dan disengaja, serta penuh tanggung jawab yang dilakukan oleh orang dewasa kepada anak sehingga timbul interaksi dari keduanya agar anak mencapai kedewasaan yang dicita citakan dan berlangsung terus menerus ^(8,9). Tinggi rendahnya pendidikan responden sangat berpengaruh pada proses belajar mengajar terutama dalam mendeteksi dan memberi intervensi dini tumbuh kembang anak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pendidikan merupakan sarana untuk membantu seorang anak untuk dapat mengembangkan potensi-potensi yang ada dalam dirinya, baik itu secara langsung maupun tidak langsung ⁽¹⁰⁾.

Lama kerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja itu bekerja di suatu tempat. Semakin lama seseorang bekerja akan semakin berpengalaman di bidang pekerjaannya, sehingga semakin lama menjadi guru /TK maka pengalaman untuk menguasai proses mengajar anak semakin banyak. Tetapi dari hasil penelitian tentang SDIDTK tidak semua responden bisa menguasainya cara mendeteksi pertumbuhan, perkembangan terutama mendeksi perilaku mental emosional ⁽¹¹⁾. Hal ini disebabkan karena semua responden baru pertama kali mengenal dan mengetahui cara melakukan SDIDTK dengan benar. Artinya lamanya bekerja belum tentu menguasai semua bidang ilmu/ pengetahuan yang baru sehingga perlu diberikan bimbingan secara terus menerus sampai bisa melakukan pengukuran tumbuh kembang anak secara mandiri.

Hasil pengamatan terhadap kemampuan guru yang diberi materi menggunakan metode ceramah dan metode role play pelakuan secara umum Baik. Kemampuan mengukur pertumbuhan (menimbang berat badan, mengukur tinggi badan dan mengukur lingkar kepala) hasilnya lebih baik daripada kelompok yang diberi materi ceramah saja. Termasuk kemampuan merujuk hasil penimbangan pada tabel BB/TB pada kolom berat badan. Hal ini dipergunakan untuk mengetahui angka Standar Deviasi (SD). Demikian juga kemampuan merujuk ke grafik lingkar kepala, terbukti hasilnya lebih baik dibanding dengan kelompok yang diberi materi dengan metode ceramah saja. Hal ini menunjukkan bahwa metode role play yang dilakukan saat menimbang berat badan, mengukur tinggi badan dan lingkar kepala dipahami dengan baik oleh para guru pendidik. Metode ini merupakan metode yang melibatkan berbagai aspek internalisasi pemahaman, baik itu indera penglihatan, pendengaran maupun aplikasi yang dilakukan sehingga lebih bisa meningkatkan skill guru pendidik. Mereka akan memahami dulu teknik dan prosedur yang diajarkan, kemudian melakukannya dalam bentuk praktek kepada anak Balita. Melalui metode ini para guru pendidik saling memberikan bantuan pemahaman kepada rekan-rekannya untuk mengembangkan trik dan prosedur yang telah didapat ⁽¹²⁾. Teknik pembelajaran bermain peran digolongkan ke dalam teknik penyajian simulasi yang memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk berperan seperti orang-orang yang terlibat atau dalam keadaan yang dikehendaki ⁽¹³⁾.

Melalui metode role play cara mengukur pertumbuhan mendorong para guru pendidik untuk berdialog dan bertukar pendapat, serta saling mengisi dengan baik kepada teman-temannya sehingga mereka dapat berpartisipasi secara optimal ⁽¹⁾. Mereka tidak hanya terpaku dengan cara duduk atau memperhatikan seksama, karena pada saat role play ini mereka lebih bisa mengesampingkan dari aturan-aturan yang terlalu formil namun tetap mengikuti etika yang disepakati bersama. Mereka tidak lagi malu-malu mengemukakan ide dan pemahamannya, karena takut dikira tidak paham. Tetapi dengan melakukan role play, kesalahan yang dilakukan saat mengukur merupakan kesalahan dari pemeranan yang sedang dilakukan ⁽¹²⁾.

Hasil pengamatan terhadap kemampuan guru yang diberi metode role play untuk mendeteksi perkembangan hasilnya lebih baik dengan nilai rata rata 69,12. Kemampuan melakukan tes daya lihat (TDL), tes daya dengar (TDD) dan menanyakan perkembangan menggunakan instrumen kuesioner pra skrening perkembangan (KPSP) lebih baik dibandingkan dengan kelompok ceramah.

Metode pembelajaran role play lebih memungkinkan guru untuk saling berinteraksi satu dengan yang lain. Pembelajaran melalui role play juga memungkinkan bias melakukan koreksi terhadap kelemahan dan kesalahan yang sering terjadi pada saat mereka menggunakan buku Pedoman ⁽¹⁴⁾. Kemampuan guru melakukan deteksi dini tajam penglihatan ini sangat penting, mengingat angka gangguan penglihatan di Indonesia masih sangat tinggi. Perkiraan terdapat 2,5 miliar orang di dunia mengalami masalah penglihatan yang tidak dapat dikoreksi, seperti hiperopia (rabun dekat), miopia (rabun jauh), pandangan kabur. Permasalahan seperti ini dapat mengenai semua orang pada semua usia dan kelompok etnik ⁽¹⁵⁾. Jumlah gangguan penglihatan pada kelompok usia anak-anak di bawah 18 tahun, pada tahun 2010 di dunia sekitar 810 juta (30%). Terdapat tiga dampak dari gangguan penglihatan pada anak-anak, yaitu dampak kesehatan jangka panjang, di sekolah, serta perkembangan sosial emosional. Penglihatan merupakan bagian dasar dari proses belajar, karena 80% yang dipelajari anak-anak didapatkan melalui informasi visual ⁽¹⁵⁾.

Guru pendidik perlu mengetahui dan memiliki pengetahuan yang baik untuk mengetahui adanya kelainan pendengaran pada seorang anak. Gangguan pendengaran merupakan penurunan kemampuan dengar pada satu atau kedua telinga ⁽¹⁶⁾. Pendengaran bisa terganggu karena banyak faktor, antara lain suara yang keras, atau kecacatan bawaan. Gangguan pendengaran dibagi menjadi dua jenis yaitu tuli konduksi dan tuli sensoris. Tuli konduksi merupakan gangguan pendengaran pada telinga bagian luar, karena adanya penghalang ataupun gendang telinga pecah. Tuli sensoris merupakan gangguan yang paling sering terjadi pada anak-anak yang

menimbulkan masalah pada fungsi pendengaran⁽¹⁶⁾. Tes daya dengar ini dilakukan sejak bayi usia 3-12 bulan pelaksanaannya tiap 3 bulan kemudian dilakukan tiap 6 bulan sampai usia 72 bulan.

Ceramah adalah salah satu cara menerangkan atau menjelaskan suatu ide, pengertian, atau pesan secara lisan kepada sekelompok pendengar. Perlu disertai diskusi, tanya jawab, serta dibantu oleh alat peraga yang diperlukan⁽¹⁷⁾.

Hasil pengamatan pada guru yang diberi metode ceramah dan role play mampu melakukan dengan baik, mendeteksi masalah perilaku mental emosional menggunakan instrumen Kuesioner Masalah Perilaku Emosional KMPE), Modified checklist For Autism in Tooder (M-CHAT) dan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH). Hal ini disebabkan metode ceramah dilanjutkan dengan role play yang melibatkan berbagai aspek internalisasi pemahaman, baik itu indera penglihatan, pendengaran maupun aplikasi yang dilakukan sehingga lebih bisa meningkatkan skill guru pendidik. Mereka akan memahami dulu teknik dan prosedur yang diajarkan, kemudian melakukannya dalam bentuk praktek kepada temannya. Melalui metode ini para guru pendidik saling memberikan bantuan pemahaman kepada rekan-rekannya untuk mengembangkan trik dan prosedur yang telah didapat⁽¹²⁾.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh: umur, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, kemungkinan juga dipengaruhi oleh pendidikan mereka mayoritas SI karena pendidik tinggi membuat seseorang mudah menerima informasi sehingga semakin mudah pula pengetahuan yang dimiliki

Hasil uji analisis menunjukkan adanya perbedaan kemampuan yang signifikan antara guru pendidik /TK yang diberikan metode ceramah dan role play dibanding guru pendidik /TK yang diberikan metode ceramah. Perbedaan signifikan kemampuan ini karena pemberian materi ceramah dilanjutkan role play dimana metode ini melibatkan berbagai aspek internalisasi pemahaman, baik itu indera penglihatan, pendengaran maupun aplikasi yang dilakukan sehingga lebih bisa meningkatkan skill guru pendidik. Mereka akan memahami dulu teknik dan prosedur yang diajarkan, kemudian melakukannya dalam bentuk praktek kepada temannya. Melalui metode roleplay para guru pendidik saling memberikan bantuan pemahaman kepada rekan-rekannya untuk mengembangkan trik dan prosedur yang telah didapat⁽¹²⁾. Bermain peran (*role-playing*) adalah strategi pengajaran yang termasuk ke dalam kelompok model pembelajaran sosial (*social models*). Strategi ini menekankan sifat sosial pembelajaran, dan memandang bahwa perilaku kooperatif dapat merangsang siswa baik secara sosial maupun intelektual. Strategi bermain peran dapat meningkatkan minat siswa terhadap suatu mata pelajaran dan materi pelajaran, sehingga dengan demikian juga dapat meningkatkan pemahaman terhadap konsep-konsep yang sedang dibelajarkan kepada mereka^(10,18). Hal ini sesuai dengan teori bahwa siswa yang aktif akan memperoleh hasil belajar yang lebih baik. Siswa yang aktif hasil belajarnya akan berbeda dengan siswa yang pasif yang hanya duduk mendengarkan ceramah dari gurunya. Oleh karena itu untuk dapat menerapkan metode role playing (bermain peranan) pada pengajaran secara baik dan terarah, guru harus menjelaskan dulu teknik metode ini secara jelas kepada siswa yang akan melaksanakannya.

Peran Guru sangat penting untuk menghindarkan anak-anak untuk terhindar dari kelemahan dan bencana. Dalam pertumbuhan dan perkembangannya, anak-anak sangat bergantung pada orang tua. Untuk itu anak-anak perlu mendapatkan perlindungan dengan baik^(18,19).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penggunaan metode pembelajaran *role play* penggunaan buku KIA dapat meningkatkan kemampuan guru untuk mendeteksi pertumbuhan dan perkembangan anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Subagyo W, Mukhadiono. Kemampuan Kader dan Partisipasi Masyarakat pada Pelaksanaan Program Posyandu di Karangpucung Purwokerto Selatan kabupaten banyumas. J Keperawatan Soedirman. 2010;5(2):74–9.
2. Kemenkes RI. Pelayanan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
3. Alfian A, Rokhmah AM. Periodisasi Perkembangan Masa Kanak-kanak Awal. J Psikol. 2016; 1–13.
4. Has EMM, Prahasiwi DF, Wahyuni SD, Nursalam, Efendi F. Mothers' behaviour regarding school-aged children's nutrition: In Indonesia. Indian J Public Heal Res Dev [Internet]. 2018;9(11):317–22. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85058167608&doi=10.5958%2f0976-5506.2018.01473.0&partnerID=40&md5=8b1106f0a7e1477f122a51aa08b7a555>
5. Utami S, Susilaningrum R, Taufiqurrahman, Nursalam. Factors associated with interprofessional collaboration for handling stunting in children. J Glob Pharma Technol [Internet]. 2019;11(8):262–7. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85077754650&partnerID=40&md5=5c1fb97c9dd446fc32e5e87d59edcf94>
6. Sari L, Rustiana A. Model Bermain Peran Dalam Meningkatkan Hasil Belajar Pada Kompetensi Dasar

- Menerapkan Prinsip-Prinsip Pelayanan Prima. *J Pendidik Ekon Din Pendidik*. 2013;8(2):101–10.
7. FInal Kurmod Metlit_Pusdiklatnakes_2016_rev_April_2016.
 8. Fajri Utami D, Ramadani M. Analisis Faktor Internal Dan Eksternal Program Peningkatan Pemberianasi Eksklusif Puskesmas Pariaman, Kota Pariaman. *J Kesehat Masy*. 2013;7(2):66–74.
 9. R Tanjung. Tingkat pendidikan dan insentif berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan PT Garuda Plaza Hotel Medan. *Univ Sumatera Utara*. 2011;
 10. Latif V. Hubungan Faktor Predisposing Kader (Pengetahuan dan Sikap Kader terhadap Posyandu) dengan Praktik Kader dalam Pelaksanaan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto. 2010;1–7.
 11. Latifah Abdurahmah. Pengaruh Metode Diskusi Kelompok Fungsional Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita. *Unnes J Public Heal*. 2012;1(2).
 12. Wandah Waenawae PS. Keefektifan Metode Diskusi Kelompok Dan Bermain Peran Dalam Meningkatkan Keterampilan Berbahasa Indonesia Mahasiswa Thammasat University, Thailand. *Ling Tera*. 2015;2(1):84–92.
 13. Lestari P, Syamsianah A. Hubungan Tingkat Kehadiran Balita di Posyandu dengan Hasil Pengukuran Antropometri Balita di Posyandu Balitaku Sayang Rw . 04 Kelurahan Jangli Kecamatan Tembalang Kota Semarang. 2012;1:1–9.
 14. Agustin A. Gambaran Pengetahuan Kader di Posyandu Desa Cipacing tentang Perkembangan Balita. *Pajajaran, FIK Fak Kedokt Univ*. 2012;2:2.
 15. Hutami WD. Prevalensi Penurunan Tajam Penglihatan pada Siswa Kelas 3-6 Sekolah Dasar Negeri 1 Manggis, Karangasem Bali Tahun 2014 Witantra. *Intisari Sains Medis*. 2016;6(1):102–10.
 16. Putra IMCD. Tajam Dengar Pada Pekerja Kelab Malam Full Music. *e-jurnal Med udayana*. 2014;3(5).
 17. Innike AP. Pengaruh Pelatihan Stimulasi Keluarga oleh Ibu dalam Bentuk Tulisan dengan Gambar terhadap Perkembangan Anak Usia Kurang dari 3 Tahun. *Sari Pediatr*. 2014;16(4):284–91.
 18. Sumasto H, Wisnu NT, Surtinah N. Development Of Instruments To Detect Disaster Risk In Children Under Five. *Heal Notions* [Internet]. 2018;2(2):279–83. Available from: URL of this article: <http://heanoti.com/index.php/hn/article/view/hn20225>
 19. Sumasto H, Suparji, Wisnu NT, Ngestiningrum AH, Setiawan, Sugito BH, Najib M. Trauma healing during the earthquake disaster emergency response phase in Lombok, Indonesia. *Indian J Forensic Med Toxicol*. 2019;13(4):1745–8.