

Deteksi Dini Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah Di Tk Negeri Pembina Pare Kediri

Ariani Sulistyorini⁽¹⁾, Widyasih Sunaringtyas⁽²⁾, Lilik Setiawan⁽³⁾

Prodi D3 Keperawatan, STIKES Karya Husada Kediri, ariani.iqbal@gmail.com, 08124312247

Prodi D3 Keperawatan, STIKES Karya Husada Kediri, sihwidya123@gmail.com, 081252902726

Prodi D3 Keperawatan, STIKES Karya Husada Kediri, liliiks1975@gmail.com, 085604817881

ABSTRAK

Anak merupakan aset bangsa yang penting untuk masa depan kehidupan selanjutnya. Anak bisa gagal mendapatkan apa yang diharapkan orangtua jika anak mendapatkan suatu gangguan pada masa tumbuh kembangnya. Anak akan bertumbuh dan berkembang sesuai tahapannya. Tujuan Pengabdian kepada masyarakat ini adalah melakukan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah. Metode dalam pengabdian kepada Masyarakat adalah edukasi dan intervensi pemeriksaan tumbuh kembang anak dengan menggunakan instrumen pemeriksaan DDST dan Format KPSP pada 53 anak usia prasekolah. Waktu pelaksanaan tanggal 14-20 Desember 2023 bertempat di TK Negeri Pembina Pare, Kediri. Hasil pemeriksaan dari 53 siswa tentang deteksi dini tumbuh kembang anak didapatkan Pertumbuhan 50 anak (94%) berat badan normal, 41 anak (77%) TB Normal, dan 42 anak (79%) gizi baik/normal. Untuk Perkembangan didapatkan hasil 52 anak (98%) Normal. Deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga, masyarakat dan tenaga profesional akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia prasekolah dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Tindakan yang dapat diberikan adalah beri pujian pada orang tua tentang keberhasilan yang sudah dicapai, dan menganjurkan untuk melanjutkan stimulasi sesuai umur serta jadwalkan untuk kunjungan berikutnya.

Kata kunci: deteksi, dini, pertumbuhan, perkembangan, prasekolah

ABSTRACT

Children are an important national asset for the future of life. Children can fail to get what their parents expect if the child experiences a disturbance during their growth and development. Children will grow and develop according to their stages. The aim of this community service is to carry out early detection of the growth and development of preschool age children. The method for community service is education and intervention to examine children's growth and development using the DDST examination instrument and KPSP format for 53 preschool-aged children. The implementation time is 14-20 December 2023 at the Pembina Pare State Kindergarten, Kediri. The results of examinations from 53 students regarding early detection of children's growth and development showed that 50 children (94%) had normal body weight, 41 children (77%) had normal TB, and 42 children (79%) had good/normal nutrition. For development, the results showed that 52 children (98%) were normal. Comprehensive and coordinated early detection and intervention of deviations in toddler growth and development carried out in the form of a partnership between family, community and professional staff will improve the quality of early childhood growth and development and readiness to enter formal education. Actions that can be given are to praise parents about the successes that have been achieved, and encourage them to continue stimulation according to age and schedule the next visit.

Key words: detection, early, growth, development, preschool

PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari bayi (0-1

tahun), usia bermain atau toddler (1-3 tahun), usia pra sekolah (4-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun), hingga remaja (12-18 tahun) (1). Usia dini merupakan periode masa emas (*Golden Age*), jendela kesempatan dan periode kritis (*Critical Period*) bagi perkembangan anak. Deteksi dini dan stimulasi dini sangat diperlukan oleh anak

sebagai sarana untuk mendeteksi adanya kelainan pertumbuhan dan perkembangan sekaligus memberikan rangsangan untuk aspek pertumbuhan dan perkembangan mereka. Hal ini seringkali oleh sebagian orang tua mengabaikannya akibat ketidaktahuan orang tua tentang cara dan pentingnya memberikan stimulasi dan deteksi anak sejak usia dini (2)

Perkembangan anak dipengaruhi oleh beberapa kondisi atau keadaan seperti malnutrisi kronis/ berat, stimulasi dini yang kurang adekuat, kekurangan yodium dan anemia defisiensi besi. Stimulasi dini adalah rangkaian aktivitas yang bertujuan untuk merangsang anak sehingga terbentuk kemampuan perkembangan dasar tumbuh kembang yang optimal. Deteksi dini perkembangan perlu dilakukan secara rutin pada anak 0–48 bulan dengan menggunakan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) sesuai usia anak. Deteksi dini perkembangan dapat menemukan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga dapat dilakukan intervensi sedini mungkin (3)

Deteksi dini penyimpangan perkembangan anak dilakukan di semua tingkat pelayanan mulai dari keluarga, masyarakat dan Puskesmas. Adapun pelaksana dari deteksi dini perkembangan adalah orang tua, kader kesehatan, Pendidikan PAUD, Guru TK terlatih, tenaga kesehatan yang meliputi dokter, bidan dan perawat. Hal yang dipantau dalam deteksi dini meliputi perkembangan anak yang terdiri dari gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian dengan menggunakan instrumen KPSP (Kemenkes 2016) .Untuk melakukan deteksi dini ada

beberapa instrumen pemeriksaan yang dapat digunakan diantaranya yaitu Z-skor, KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) dan DDST (Denver Developmental Screening Test).

Deteksi dini melalui kegiatan SDIDTK (Stimulasi Deteksi Dini dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang) sangat diperlukan untuk menemukan secara dini anak yang mengalami penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan sehingga dapat dilakukan intervensi sedini mungkin, agar penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami tidak menjadi kecacatan yang menetap. Pelayanan kegiatan SDIDTK tidak hanya dilakukan pada anak yang dicurigai mempunyai masalah saja, tetapi harus dilakukan secara rutin terhadap semua balita dan anak prasekolah, sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak optimal. (Soetjningsih, 2006) dalam (5)

Instrumen deteksi perkembangan DDST digunakan untuk memantau perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa dan motorik kasar pada anak sejak lahir hingga usia 6 tahun. Penyimpangan perkembangan pada bayi dan anak usia dini sering kali sulit dideteksi dengan pemeriksaan fisik rutin sehingga perlu adanya instrumen yang tepat untuk melakukan deteksi dini. DDST dikembangkan untuk membantu petugas kesehatan dalam mendeteksi perkembangan anak usia dini. Menurut studi yang dilakukan oleh *The Public Health Agency of Canada*. DDST adalah metode tes yang paling banyak digunakan untuk masalah perkembangan anak (6)

Penelitian yang dilaksanakan oleh (3) pada tanggal 25 Juli 2018 di Desa Ketuan Jaya

Kecamatan Muara Beliti Lubuklinggau pada 20 orang balita didapatkan hasil Deteksi Dini Tumbuh Kembang yang diperoleh yaitu mayoritas status gizi balita (BB/PB) dengan kategori normal 16 orang (80%), 17 anak (85%) sesuai dengan usia perkembangan, 3 anak (15%) meragukan, dan tidak ada anak yang mengalami gangguan pendengaran.

Hasil penelitian (7) di Desa Rumpa Kecamatan Mapilli, Polewali mandar didapatkan perkembangan balita posyandu dusun 1 didapatkan hasil 98% normal, 2% meragukan, dusun 2 didapatkan 82,5% meragukan, 14,5% normal, dusun 3 didapatkan hasil 65% normal, 35% meragukan, dan di dusun 4 didapatkan hasil 85% meragukan, 15% normal. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan balita yang sering melakukan posyandu terdapat hasil yang normal, sedangkan balita yang kurang atau tidak melakukan posyandu memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang tidak normal.

Data Dinas Kesehatan Jawa Timur 2014 jumlah angka cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan prasekolah tingkat Jawa Timur pada tahun 2014 sebesar 54,8 %. Sedangkan cakupan data Dinas Kesehatan wilayah Kabupaten Kediri pada tahun 2016 mencapai 6,38% (8). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Erma Herdiyana di TK Dharma Wanita, Desa Tanggulkundung, Kecamatan Besuki, Kabupaten Tulungagung pada bulan Maret dan April 2019 didapatkan analisis 18 responden berdasarkan hasil observasi dengan KPSP yang diberikan pada anak yang menjadi

responden diketahui anak usia 48-53 bulan bahwa sejumlah 66,67 % memiliki perkembangan dengan kriteria normal, 33,33 % kriteria meragukan, dan 0 % kriteria abnormal (9).

Melalui kegiatan SDIDTK kondisi terparah dari penyimpangan pertumbuhan anak seperti gizi buruk dapat dicegah, karena sebelum anak jatuh dalam kondisi gizi buruk, penyimpangan pertumbuhan yang terjadi pada anak dapat terdeteksi melalui kegiatan SDIDTK. Selain mencegah terjadinya penyimpangan pertumbuhan, kegiatan SDIDTK juga mencegah terjadinya penyimpangan perkembangan dan penyimpangan mental emosional (Dinkes, 2014) dalam (10)

Tujuan pengabdian kepada Masyarakat adalah melakukan pemeriksaan DDST dan KPSP sebagai Upaya deteksi dini Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah di TK Negeri Pembina Pare Kediri”

METODE

Metode yang digunakan dalam Pengabdian Kepada Masyarakat adalah melakukan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan dengan menggunakan instrumen DDST dan KPSP. Waktu pelaksanaan tanggal 14-20 Desember 2023 bertempat di TK Negeri Pembina Pare Kediri dengan jumlah 53 siswa, Hasil pemeriksaan DDST Normal jika tidak ada keterlambatan dan atau paling banyak terdapat satu “*caution*”, Abnormal jika terdapat 2 atau lebih keterlambatan, Suspek atau diduga jika didapatkan ≥ 2 *caution* dan/atau ≥ 1 keterlambatan, dan Untestable/tidak dapat diuji

jika ada skor menolak pada ≥ 1 uji coba terletak di sebelah kiri garis umur atau menolak pada > 1 . Untuk hasil pemeriksaan KPSP jika jawaban “ya” 9 atau 10 maka perkembangan anak sesuai umur, jika jawaban “ya” 7 atau 8 maka perkembangan anak meragukan dan jika jawaban “ya” 6 atau kurang maka anak terjadi penyimpangan dari perkembangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendekatan yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan melakukan pemeriksaan secara langsung terkait pertumbuhan dan perkembangan dengan menggunakan instrumen DDST dan KPSP. Pendekatan ini dilakukan agar para guru dan orang tua murid mendapatkan pengetahuan tentang pertumbuhan dan perkembangan yang normal ataupun tidak normal pada anak agar mampu memberikan stimulasi yang maksimal pada anak sehingga anak tumbuh dan berkembang secara optimal.

Hasil kegiatan dari pengabdian kepada masyarakat ini pencapaian pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah di TK Negeri Pembina Pare Kediri yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Pertumbuhan dilihat dari BB dibanding Usia anak Prasekolah Di TK Negeri Pembina Pare Kediri tanggal 14-20 Desember 2023

No	BB/Usia	Frekuensi	Persentase
1.	Sangat kurang	0	0
2.	Kurang	0	0
3.	Normal	50	94
4.	Lebih	3	6
Total		53	100

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Pertumbuhan dilihat dari TB dibanding Usia anak Prasekolah Di TK Negeri Pembina Pare Kediri tanggal 14 – 20 Desember 2023

No	TB/Usia	Frekuensi	Persentase
1.	Tinggi	11	21
2.	Normal	41	77
3.	Pendek	1	2
4.	Sangat Pendek	0	0
Total		53	100

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Pertumbuhan dilihat dari BB dibanding TB anak Prasekolah Di TK Negeri Pembina Pare Kediri tanggal 14 – 20 Desember 2023

No	BB/TB	Frekuensi	Persentase
1.	Gizi Buruk	0	0
2.	Gizi Kurang	9	17
3.	Gizi Baik/Normal	42	79
4.	Gizi Lebih	1	2
5.	Obesitas	1	2
Total		53	100

Tabel 4: Distribusi Frekuensi Perkembangan anak Prasekolah Di TK Negeri Pembina Pare Kediri berdasarkan DDST tanggal 14 – 20 Desember 2023

No	DDST	Frekuensi	Persentase
1.	Normal	52	98
2.	Abnormal	0	0
3.	Meragukan	1	2
4.	Tidak dapat di Test	0	0
Total		53	100

Tabel 5: Distribusi Frekuensi Perkembangan anak prasekolah di TK Negeri Pembina Pare Kediri berdasarkan KPSP tanggal 14 -20 Desember 2023

No	KPSP	Frekuensi	Persentase
1.	Sesuai Usia	51	96
2.	Meragukan	2	4
3.	Penyimpangan	0	0
Total		53	100

Dari Tabel diatas menunjukkan pertumbuhan Anak dilihat BB/Usia didapatkan 50 Responden (94%) berat badan normal dan 3 responden (6%) berat badan lebih. Pertumbuhan Anak dilihat dari TB/Usia terdapat 41 responden (77%) tinggi badan normal dan 1 responden (2%) tinggi badan kategori pendek. Pertumbuhan Anak dilihat dari BB/TB terdapat 42 responden (79%) status gizi baik/normal, 9 responden (17%) gizi kurang dan 1 responden (2%) status gizi lebih dan obesitas. Perkembangan anak prasekolah di TK Negeri Pembina berdasarkan hasil pemeriksaan DDST terdapat 52 responden (98%) perkembangan Normal dan 1 responden (2%) perkembangan meragukan. Perkembangan anak prasekolah di TK Negeri Pembina berdasarkan hasil pemeriksaan KPSP terdapat 51 responden (96%) perkembangan sesuai usia dan 2 responden (4%) perkembangan meragukan.

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih popular usia anak di bawah lima tahun. Balita yaitu istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih bergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Pertumbuhan dan perkembangan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Karakteristik balita terbagi atas dua kategori yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia prasekolah. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima

makanan dari apa yang disediakan ibunya. Laju pertumbuhan pada masa batita lebih besar dari masa usia pra-sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Namun perut yang masih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil dari anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan dalam porsi kecil dengan frekuensi sering. (Li, B. A. B. and Balita, 2010) dalam (7)

Melalui kegiatan SDIDTK (Stimulasi Deteksi Dini dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang) kondisi terparah dari penyimpangan pertumbuhan anak seperti gizi buruk dapat dicegah, karena sebelum anak jatuh dalam kondisi gizi buruk, penyimpangan pertumbuhan yang terjadi pada anak dapat terdeteksi melalui kegiatan SDIDTK. Selain mencegah terjadinya penyimpangan pertumbuhan, kegiatan SDIDTK juga mencegah terjadinya penyimpangan perkembangan dan penyimpangan mental emosional (Departemen Kesehatan RI, 2014; IDAI, 2016 dalam (11)

Deteksi dini melalui kegiatan SDIDTK sangat diperlukan untuk menemukan secara dini penyimpangan pertumbuhan, penyimpangan perkembangan, dan penyimpangan mental emosional pada anak sehingga dapat dilakukan intervensi dan stimulasi sedini mungkin untuk mencegah terjadinya penyimpangan pertumbuhan, penyimpangan perkembangan dan penyimpangan mental emosional yang menetap. Kegiatan SDIDTK tidak hanya dilakukan pada anak yang dicurigai mempunyai masalah saja tetapi harus dilakukan pada semua balita dan anak prasekolah secara rutin yang

dilakukan setahun 2 kali (Departemen Kesehatan RI, 2014; IDAI, 2016): (11)

Kegiatan stimulasi dan deteksi dini penyimpangan perlu dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap tumbuh kembang anak. Apabila ditemukan ada penyimpangan, maka dilakukan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita sebagai tindakan koreksi dengan memanfaatkan plastisitas otak anak agar tumbuh kembangnya kembali normal dan penyimpangan tidak semakin berat. Apabila balita perlu dirujuk maka rujukan harus dilakukan sedini mungkin sesuai indikasi. Kegiatan stimulasi dan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi, lembaga swadaya masyarakat), dan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan, sosial) (11)

Hasil pemeriksaan KPSP dikategorikan menjadi tiga yaitu jika jawaban “ya” 9 atau 10 maka perkembangan anak sesuai umur, jika jawaban “ya” 7 atau 8 maka perkembangan anak meragukan dan jika jawaban “ya” 6 atau kurang maka anak terjadinya penyimpangan dari perkembangan. Adapun Tindakan yang dilakukan pada anak yang berkembang sesuai dengan usia maka beri pujian atas keberhasilan orang tua/pengasuh, lanjutkan stimulasi sesuai usia/umur dan jadwalkan kunjungan berikutnya. Pada anak yang Tingkat perkembangannya meragukan, tindakan yang dilakukan adalah

menasehati ibu/pengasuh untuk melakukan stimulasi lebih sering dengan penuh kasih sayang. Jadwalkan kunjungan ulang untuk 2 minggu lagi. Apabila hasil pemeriksaan selanjutnya juga meragukan, rujuk ke rumah sakit rujukan tumbuh kembang level 1. Sedangkan untuk yang terjadi penyimpangan perkembangan, rujuk anak ke rumah sakit rujukan tumbuh kembang level 1(4)

Hasil pemeriksaan DDST Normal jika tidak ada keterlambatan dan atau paling banyak terdapat satu “*caution*” dan lakukan ulangan pada kontrol berikutnya. Abnormal jika terdapat 2 atau lebih keterlambatan dan perlu dirujuk untuk evaluasi diagnostik. Suspek atau diduga jika didapatkan ≥ 2 *caution* dan/atau ≥ 1 keterlambatan dan lakukan uji ulang dalam 1 – 2 minggu untuk menghilangkan faktor sesaat seperti rasa takut keadaan sakit atau kelelahan. Untestable/tidak dapat diuji jika ada skor menolak pada ≥ 1 uji coba terletak di sebelah kiri garis umur atau menolak pada > 1 uji coba yang ditembus garis umur pada daerah 75–90% dan lakukan uji ulang dalam 1 – 2 minggu. Pertimbangan merujuk bila setelah tes ulang, hasil tes masih “*suspect*” atau “tidak dapat diuji”, perlu dipikirkan anak dirujuk ke ahli tumbuh kembang (12)

Hasil penelitian tentang Pertumbuhan dilihat dari BB/Usia anak Prasekolah Di TK Negeri Pembina Pare Kediri menunjukkan 50 Responden (94%) berat badan normal dan 3 responden (6%) berat badan lebih. Anak dalam kategori normal karena hasil Z score didapat nilai $-2SD$ sampai dengan 1 SD dan Tindakan yang diberikan adalah berikan pujian pada ibu dan

anak atas pencapaian tersebut. Sedangkan responden dalam kategori berat badan lebih/gemuk karena hasil penghitungan Z-skor didapatkan nilai >1 SD sampai dengan 2SD dan Tindakan yang diberikan adalah menganjurkan pada ibu untuk memberikan asupan gizi menyesuaikan kebutuhan dan aktivitas anak (6). Pada Anak dalam kategori normal diberikan pujian pada anak dan orang tua atas keberhasilannya agar orang tua semakin termotivasi untuk memberikan asupan gizi yang baik dan anak juga termotivasi untuk menghabiskan asupan gizi yang disediakan oleh orang tua. Sedangkan untuk anak dalam kategori berat badan lebih dianjurkan pada ibu untuk tidak memberikan asupan nutrisi secara berlebihan pada anak agar berat badan naik secara normal dan tidak jatuh pada kondisi obesitas karena jika anak kondisi obesitas rentan terjadi penyakit misalnya resiko terjadi penyakit diabetes maupun resiko penyakit jantung. Jika anak tidak bisa mengontrol makannya, maka anak dianjurkan untuk mengimbangnya dengan melakukan aktivitas yang cukup sehingga bisa menurunkan berat badan.

Hasil pemeriksaan tentang Pertumbuhan dilihat dari TB/Usia anak Prasekolah Di TK Negeri Pembina Pare Kediri menunjukkan pertumbuhan TB/Usia terdapat 41 responden (77%) tinggi badan normal, 11 responden (21%) tinggi badan kategori tinggi dan 1 responden (2%) tinggi badan kategori pendek. Anak dalam kategori tinggi badan normal karena dari hasil pengukuran didapatkan nilai $-2SD$ sampai dengan 2SD dan tindakan yang diberikan adalah jadwalkan kunjungan berikutnya. Anak dalam

kategori tinggi/jangkung karena dari hasil pengukuran didapatkan nilai diatas 2SD ($>2SD$) dan tindakan yang dilakukan adalah jadwalkan untuk kunjungan berikutnya. Sedangkan anak dalam kategori pendek karena dari hasil pengukuran didapatkan nilai $-3SD$ sampai dengan $-2SD$ dan tindakan yang dilakukan adalah asupan gizi ditingkatkan dan jadwalkan kunjungan berikutnya (4)

Hasil pemeriksaan tentang Pertumbuhan dilihat dari BB /TB anak Prasekolah Di TK Negeri Pembina Pare Kediri pertumbuhan dilihat dari BB / TB terdapat 42 responden (79%) status gizi baik/normal, 9 responden (17%) gizi kurang dan 1 responden (2%) status gizi lebih dan obesitas. Anak dalam kategori gizi baik/normal karena dari hasil pengukuran Z-score didapatkan nilai $-2SD$ sampai dengan 2SD dan tindakan yang dilakukan adalah berikan pujian pada ibu dan anak. Anak dalam kategori gizi kurang karena hasil penghitungan didapatkan nilai $-3SD$ sampai dengan $-2SD$ dan tindakan yang dilakukan adalah tentukan penyebab anak kurus dan konseling gizi sesuai penyebab. Anak dalam kategori gizi lebih dan obesitas karena nilai $>2SD$ dan tindakan yang diberikan adalah tentukan penyebab anak kegemukan dan konseling gizi sesuai penyebab.(4)

Hasil pemeriksaan tentang perkembangan anak Prasekolah Di TK Negeri Pembina Pare Kediri berdasarkan hasil pemeriksaan DDST terdapat 52 responden (98%) perkembangan Normal dan 1 responden (2%) perkembangan meragukan. Anak dalam kategori normal karena dari hasil pemeriksaan didapatkan tidak ada keterlambatan dan atau

paling banyak terdapat satu “*caution*” dan Tindakan yang dilakukan adalah melakukan ulangan pemeriksaan pada kunjungan berikutnya. Pasangan anak dengan hasil meragukan karena dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil ≥ 2 *caution* dan/atau ≥ 1 keterlambatan dan tindakan yang dilakukan adalah melakukan uji ulang dalam 1 – 2 minggu berikutnya untuk menghilangkan faktor sesaat seperti rasa takut, keadaan sakit, atau kelelahan (12)

Hasil pemeriksaan tentang perkembangan anak Prasekolah Di TK Negeri Pembina Pare Kediri berdasarkan KPSP terdapat 51 responden (96%) perkembangan sesuai usia dan 2 responden (4%) perkembangan meragukan. Anak dengan perkembangan sesuai usia karena dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil anak mampu melakukan atau jawaban “*ya*” 9 atau 10 point dan tindakan yang dilakukan adalah beri pujian atas keberhasilan orang tua/pengasuh, lanjutkan stimulasi sesuai usia/umur dan jadwalkan kunjungan berikutnya. Sedangkan anak dalam kategori meragukan karena dari pemeriksaan didapatkan hasil anak mampu melakukan atau jawaban “*ya*” 7 atau 8 poin dan tindakan yang dilakukan adalah menasehati ibu/pengasuh untuk melakukan stimulasi lebih sering dengan penuh kasih sayang. Jadwalkan kunjungan ulang untuk 2 minggu lagi. Apabila hasil pemeriksaan selanjutnya juga meragukan, rujuk ke rumah sakit rujukan tumbuh kembang level 1 (13)

Hasil pemeriksaan didapatkan sebagian besar status gizi anak usia dini (usia 4-5 tahun) yaitu status gizi baik dan sebagian besar lingk

kepala pada anak normal. Hal ini dikarenakan faktor genetik atau keturunan yang berpengaruh terhadap status gizi anak dimana genetik ini merupakan sesuatu yang mutlak diwariskan pada anak seperti tinggi badan dan berat badan yang diturunkan pada anak. Selain dari faktor genetik, faktor frekuensi makan dalam sehari mampu mempengaruhi status gizi anak. Anak dengan pola makan yang baik status gizi anak akan terjaga. Selain itu tingkat pendidikan dan pekerjaan orang tua juga berpengaruh dalam proses pertumbuhan anak karena tingginya pendidikan orang tua akan sangat mudah menerima informasi untuk menunjang tumbuh kembang anak. Orang tua dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki pola hidup yang lebih sehat dan cenderung akan berdampak pada perilaku orang tua terhadap pemenuhan status gizi anak. Dalam hal ini pekerjaan orang tua juga berperan andil dalam status gizi pada anak. Pekerjaan orang tua juga berkaitan erat dengan penghasilan keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak. Faktor lain yang juga berpengaruh terhadap status gizi anak yaitu riwayat penyakit pada anak karena kesehatan suatu hal atau kondisi yang sangat bernilai tinggi, status kesehatan anak dapat mempengaruhi pada pencapaian pertumbuhan, hal ini dapat terlihat apabila anak dalam kondisi sehat maka percepatan pertumbuhan anak akan lebih mudah (14).

Anak dengan status gizi kurang dan obesitas dikarenakan oleh faktor frekuensi makan dalam sehari. Frekuensi makan dalam

sehari terdiri dari 3 kali makan utama yaitu sarapan pagi, makan siang, dan makan malam. Jika frekuensi makan anak kurang bahkan lebih dari 3 kali dalam sehari akan mempengaruhi status gizi anak. Selain itu faktor pekerjaan juga mempengaruhi terhadap pertumbuhan anak, orang tua atau ibu yang bekerja tidak memiliki waktu yang banyak untuk memperhatikan makanan anak dan tidak mempunyai banyak waktu untuk memantau tinggi badan dan berat badan anak. Ibu dengan pendidikan yang rendah sulit menerima informasi terkait pertumbuhan anak khususnya status gizi pada anak, bagaimana cara pengasuhannya, cara menjaga kesehatannya. Sosial ekonomi juga berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak, dimana keluarga dengan sosial ekonomi yang memadai akan dapat memberikan kebutuhan gizi yang baik pada anaknya. Faktor lain yang juga berpengaruh terhadap status gizi anak yaitu riwayat penyakit pada anak. Penyakit yang menyerang anak menyebabkan gizi anak menjadi buruk. Penyakit pada balita mempengaruhi pertumbuhan khususnya status gizi anak menurun karena turunnya nafsu makan anak. Sehingga dapat menyebabkan malnutrisi/status gizi kurang pada anak (15).

Dari uraian di atas perkembangan anak usia dini (usia 4-5 tahun) sebagian besar perkembangannya sesuai. Hal ini dikarenakan beberapa orang tua memberikan kegiatan di luar sekolah kepada anaknya selain bersekolah untuk menunjang perkembangan anak sehingga proses perkembangan anak tercapai secara optimal. Stimulasi yang diberikan pada anak di masa golden age yang sesuai dengan aspek

tumbuh kembang anak akan mengoptimalkan perkembangan anak. Hal ini juga berhubungan dengan tingkat pendidikan orang tua. Orang tua dengan pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menyerap informasi terkait pemberian stimulasi pada anaknya dibandingkan dengan orang tua dengan pendidikan yang rendah. Selain dari faktor pendidikan, faktor pendapatan dan juga pekerjaan orang tua berpengaruh signifikan terhadap tumbuh kembang anak usia dini. Hal ini berarti semakin bertambah pendapatan dalam sebuah keluarga, maka akan meningkatkan kualitas anak. Dengan pendapatan yang tinggi tentunya akan menunjang berbagai fasilitas pelayanan kesehatan yang baik.

Adapun anak dengan perkembangan meragukan dan penyimpangan, penulis berpendapat bahwa perkembangan anak yang kurang optimal dikarenakan orang tua yang bekerja sehari penuh sehingga tidak memiliki waktu yang cukup dengan anaknya. Artinya semakin berkurang waktu orang tua bersama anak maka kesempatan untuk memberikan stimulasi pada anak juga berkurang. Pemberian stimulasi pada anak juga dipengaruhi oleh kapan pemberian stimulasi, bagaimana cara pemberiannya, dan berapa lama waktu pemberiannya. Kurangnya stimulasi atau upaya untuk merangsang anak untuk melakukan keterampilan yang dapat mempengaruhi motorik kasar, motorik halus, komunikasi, dan kemandirian pada anak. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan orang tua tentang pemberian stimulasi yang sesuai dengan usianya dan kurangnya waktu orang tua untuk anak (16).

Oleh karena itu peran orang tua sangat penting dalam setiap proses tumbuh kembang anak karena pendidikan pertama bagi seorang anak selain kegiatan di sekolah adalah orang tua terutama ibu untuk membantu keberhasilan tumbuh kembang anak. Orang tua yang melakukan pemantauan perkembangan terhadap anak juga dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, dan juga status sosial ekonomi. Keadaan ekonomi memiliki implikasi yang panjang dalam aspek perkembangan anak. Tingkat pendidikan orang tua yang rendah akan sulit menerima informasi terkait perkembangan anak, anak yang diasuh oleh orang tua dengan tingkat pendidikan yang rendah atau standar cenderung tumbuh menjadi anak yang mengalami keterlambatan dalam tumbuh kembangnya. Selain dari faktor pemberian stimulasi yang tepat, riwayat penyakit pada anak juga berpengaruh terhadap proses perkembangan anak. Kesehatan merupakan kondisi yang bernilai tinggi, dengan keadaan yang sehat akan membuat anak dapat aktif dalam proses perkembangannya karena apabila anak sakit anak menjadi bermalas malasan sehingga memperlambat perkembangannya.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil pemeriksaan dari 53 siswa tentang deteksi dini tumbuh kembang anak didapatkan Pertumbuhan dilihat dari berat badan, Tinggi Badan dan Status Gizi Anak didapatkan hasil mayoritas normal/baik. Untuk Perkembangan didapatkan hasil hampir seluruh anak normal.

Untuk hasil yang lebih optimal maka perlu adanya kemitraan antara keluarga(orang tua,

pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), Masyarakat (Kader, tokoh Masyarakat, organisasi profesi, Lembaga swadaya Masyarakat dan sebagainya) dengan tenaga professional (Kesehatan, pendidikan dan sosial) dalam kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang Balita.

Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya meningkatnya status kesehatan dan gizi anak tetapi juga mental, emosional, sosial dan kemandirian anak berkembang secara optimal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak yang membantu pelaksanaan acara kegiatan pengabdian masyarakat yakni Kepala Sekolah TK Negeri Pembina Pare Kediri beserta staff, seluruh siswa dan Orang Tua menjadi peserta dan pendamping siswa dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

Daftar Pustaka

1. Potter PA, Perry AGG, Stockert PA, Hall A. Fundamentals of Nursing Vol 2-9th Indonesian edition. Elsevier Health Sciences; 2019.
2. Rantina M, Hasmalena MP, Nengsih YK. Buku Panduan Stimulasi Dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia (0-6) Tahun. Edu Publisher; 2020.
3. Oktaviani E, Feri J, Susmini S, Soewito B. Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Edukasi pada Ibu tentang Status Gizi Anak pada Periode Golden Age. Journal of Community Engagement in Health. 2021;4(2):319–24.

4. Kemenkes 2016. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbang Anak. In.
5. Fazrin I, Widiana D, Trianti IR, Baba KJ, Amalia MN, Smaut MY. Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini Tumbuh Kembang pada Anak di Paud Lab School UNP PGRI Kediri. *Journal of Community Engagement in Health*. 2018;1(2):6–14.
6. Santoso H, Nugroho W, Esti T, Setiyani HA. *Manajemen Tumbuh Kembang Anak*. 2018.
7. Hamsah IA, Darmiati D, Mirnawati M. Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2020;9(2):1003–8.
8. Endarwati S, Haqiqi C. Minat Ibu Melakukan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Usia 1-5 Tahun Desa Maron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri. *Jurnal Kebidanan*. 2018;7(1):38–43.
9. Herdyana E. Perbedaan Masa Perkembangan Anak Prasekolah Usia 48-60 Bulan Berdasarkan Jenis Kelamin Dengan Menggunakan Instrumen Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Di TK Dharma Wanita, Desa Tanggulkundung, Kecamatan Besuki, Kabupaten Tulungagung. *Jurnal Kebidanan*. 2019;8(1):40–6.
10. Mardhiyah A, Sriati A, Prawesti A. Analisis Pengetahuan dan Sikap Kader tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak di Desa Pananjung, Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2017;1(6):378–83.
11. Hendrawati S, Mardhiyah A, Mediani HS, Nurhidayah I, Mardiah W, Adistie F, et al. 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*. 2018;1(1).
12. Ni N, Wiwin W, Kep S, Pd M 2021. Deteksi Dini Perkembangan Anak Menggunakan Instrumen Ddst. 2021.
13. Kemenkes RI. Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016;
14. Safitri R, Suci WP, Aziz AR. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah Di Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*. 2024;7(2):1–5.
15. Rosary H. Faktor-Faktor Penyebab Gizi Kurang Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Ra Strengseng Tahun 2023. *Jurnal Bhakti Mahardika*. 2023;1(2):70–80.
16. Misniarti M, Haryani Sri. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Melakukan Stimulasi Tumbuh Kembang Pada Anak Toddler Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Rejang Lebong. *Journal of Nursing and Public Health*. 2022;10(1):103–11.