

Upaya Optimalisasi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah melalui Deteksi Dini Tumbuh Kembang

Fitriana Noor Khayati^{1✉}, Ratna Agustiningrum¹, Dwi Mulyaningsih¹

¹Universitas Muhammadiyah Klaten

Korespondensi: noorkhayatif@gmail.com

Diterima: 22 Desember 2022

Disetujui: 15 Maret 2023

Diterbitkan: 23 Maret 2023

Abstrak

Latar belakang: Fase awal kehidupan, terutama masa sejak dalam kandungan hingga tahun kedua kehidupan anak, merupakan masa yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Deteksi dini defisit perkembangan sangat penting untuk identifikasi dini perbedaan perkembangan pada anak prasekolah, termasuk memantau keluhan orang tua tentang kemungkinan masalah perkembangan pada anak. **Tujuan:** Tujuan dari kegiatan ini diharapkan dapat mendeteksi dini tumbuh kembang anak usia pra sekolah. **Metode:** Kegiatan ini dilaksanakan di KBTK Aisyiyah Sumberejo Klaten. Instrumen yang digunakan berupa timbangan digital dan pengukur tinggi badan serta form Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dari Kemenkes RI. **Hasil:** Status gizi sebagian besar siswa tergolong status gizi normal. Gambaran perkembangan anak di KBTK Aisyiyah Sumberejo Klaten sebagian besar sesuai (88,64%). **Kesimpulan:** Pertumbuhan siswa di KBTK Aisyiyah Sumberejo Klaten sebagian besar normal dan perkembangan siswa di KBTK Aisyiyah Sumberejo Klaten sebagian besar sesuai dengan umur.

Kata Kunci: anak usia pra sekolah, deteksi dini, tumbuh kembang

Abstract

Background: The early years of life, especially the period from the womb to the first two years of life, are extremely important for the growth and development of a child. Early detection of developmental gaps is very important for early detection of developmental gaps in preschool children. This includes monitoring parent complaints about child development issues. **Objective:** to help recognize the early growth and development of preschoolers. **Method:** This activity took place on KBTK Aisyiyah Sumberejo Klaten. The instruments used were a digital scale and height scale and the Indonesian Ministry of Health's Developmental Pre-Screening Questionnaire (KPSP) form. **Result:** Nutritional status measurements indicated that most of the students belonged to normal nutritional status. The description of child development in KBTK Aisyiyah Sumberejo Klaten is mostly appropriate (88.64%). **Conclusion:** student development at KBTK Aisyiyah Sumberejo Klaten is mostly normal and student development at KBTK Aisyiyah Sumberejo Klaten is mostly appropriate.

Keywords: pre-school age children, early detection, growth and development

PENDAHULUAN

Fase awal kehidupan, terutama masa sejak dalam kandungan hingga tahun kedua kehidupan anak, merupakan masa yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Masa ini merupakan kesempatan unik namun juga masa rentan terhadap pengaruh negatif. Gizi yang baik, kualitas yang memadai, kesehatan yang baik, pendidikan yang baik dan stimulasi yang memadai pada masa ini membantu anak tumbuh sehat dan optimal sehingga dapat mengalami perkembangan lebih baik dalam masyarakat [1].

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua peristiwa yang terpisah namun tidak dapat dipisahkan. Pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan manifestasi dari berbagai interaksi yang kompleks antara faktor internal dan eksternal. Gizi optimal bayi dan balita sangat penting, karena masa ini ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan anak yang pesat. Bayi memiliki kebutuhan energi dan nutrisi yang penting karena perkembangan struktural dan fungsional otak. Pertumbuhan anak dapat diukur dengan antropometri. Alat antropometri yang digunakan untuk mengetahui

pertumbuhan anak antara lain penggunaan standar grafik pertumbuhan WHO. Perkembangan seorang anak berlangsung dalam beberapa fase yang berbeda, seperti perkembangan sosial, perkembangan emosional dan perkembangan kognitif. Salah satu cara untuk mengukur perkembangan anak secara sistematis, komprehensif, efektif dan efisien adalah dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)[2].

Stimulasi yang tepat merangsang otak balita agar perkembangan motorik, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian balita berjalan optimal sesuai dengan usia anak. Deteksi dini defisit perkembangan sangat penting untuk deteksi dini defisit perkembangan pada anak usia dini, termasuk menindaklanjuti keluhan orang tua tentang kemungkinan masalah perkembangan pada anaknya. Jika kelainan terdeteksi, intervensi dini untuk gangguan tumbuh kembang di bawah usia 5 tahun dilakukan sebagai tindakan korektif dengan menggunakan kekenyalan otak anak agar pertumbuhan dan perkembangan kembali normal atau perbedaannya tidak memburuk. Jika bayi membutuhkan rujukan, rujukan juga harus dilakukan sesegera mungkin sesuai petunjuk [1]. Stunting merupakan masalah pertumbuhan yang sering terjadi pada usia muda. Data global menunjukkan hingga 151 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting, sedangkan di Asia Tenggara angkanya 13,9 persen, sedangkan di Indonesia jumlah anak stunting mencapai 27,67 persen [3]. Stimulasi dini dan deteksi dini tumbuh kembang anak merupakan salah satu upaya untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak. Kajian sebelumnya tentang peran orang tua terhadap perkembangan anak menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mengenali bayinya cukup dini dan namun masih kurang melakukan intervensi dini untuk mencegah kelainan tumbuh kembang anak [4].

Situasi pandemi yang berjalan selama dua tahun lebih menyebabkan berbagai kegiatan belajar mengajar di pendidikan pra sekolah ikut terganggu, termasuk diagnosis dini tumbuh kembang siswa yang seharusnya dilakukan. Kegiatan ini bertujuan untuk mendapatkan informasi tumbuh kembang anak di KBTK Aisyiyah Sumberejo Klaten.

METODE

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada Hari Kamis, 15 September 2022 di KBTK Aisyiyah Sumberejo ,Klaten Selatan, Klaten. Instrumen yang digunakan berupa timbangan digital dan pengukur tinggi badan serta form Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dari Kemenkes RI. Kegiatan pengabdian dilaksanakan dalam tiga tahap. Tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, dan membuat pengorganisasian kegiatan.

Tahap ini dimulai dengan survei lapangan dan diskusi dengan kelompok sasaran. Tahap kedua merupakan pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa pemeriksaan pertumbuhan yang dilanjutkan dengan pemeriksaan perkembangan anak. Kegiatan dilakukan secara offline. Semua anak didampingi oleh orang tua atau kakek nenek atau wali yang sah, sehingga pemeriksaan berjalan efektif. Tahap ketiga adalah evaluasi kegiatan pengabdian yang telah dilaksanakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah partisipan sebanyak 42 orang dari 52 siswa (84,6%). Kegiatan diawali dengan pemeriksaan tumbuh kembang seluruh siswa, termasuk mengukur tinggi badan, berat badan, dan status gizi. Form KPSP digunakan untuk melakukan ujian langsung kepada siswa dan sebagian kepada pendamping siswa. Partisipan mengikuti kegiatan dengan tertib sejak awal hingga akhir. Keberhasilan kegiatan ini tidak lepas dari dukungan Kepala KBTK Aisyiyah Sumberejo Klaten dan para guru yang membantu tim pengabdian untuk berkomunikasi dengan partisipan sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar.



Gambar 1. Pemeriksaan tumbuh kembang anak

Jarak rentang usia partisipan dari yang terendah ke tertinggi adalah 37 bulan dengan rerata 59 bulan (Tabel 1).

Tabel 1. Usia partisipan anak

Kelas	N	Min	Max	Mean
TK A	14	45	67	58
TK B	13	63	77	72
KB	17	40	55	47

Partisipan berjenis kelamin laki- laki dan perempuan sama memiliki proporsi sama banyak. Sebagian besar siswa memiliki status gizi normal. Satu siswa dengan status gizi sangat gemuk, dan dua siswa dalam kategori gemuk (Tabel 2).

Tabel 2. Karakteristik partisipan

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	50
Perempuan	22	50
Status Gizi		
Sangat Gemuk	1	2,27
Gemuk	2	4,55
Normal	32	72,73
Kurus	4	9,09
Sangat Kurus	5	11,36
Kategori Perkembangan		
Sesuai Umur	39	88,64
Meragukan	5	11,36
Penyimpangan	0	0

Anak yang memiliki status gemuk dan sangat gemuk perlu dilakukan tindakan lanjutan yaitu menentukan penyebab utama anak kegemukan, sehingga perlu dilakukan konseling gizi sesuai penyebab serta pemberian asupan gizi yang disesuaikan dengan kebutuhan dan aktivitas anak [1]. Status gizi yang tidak normal perlu segera dilakukan tindak lanjut karena dapat mempengaruhi aspek perkembangan anak. Hal yang bisa dilakukan salah satunya dengan cara edukasi. Hasil kajian sebelumnya menunjukkan edukasi menggunakan metode *role-play* meningkatkan pengetahuan anak pra sekolah terkait gizi seimbang [5]. Sementara itu, tindak lanjut bagi anak yang memiliki status gizi normal adalah melanjutkan pemberian asupan gizi yang telah diberikan. Sedangkan tindak lanjut bagi anak yang memiliki status gizi kurus adalah menentukan penyebab utama anak kurus, konseling gizi sesuai penyebab dan pemberian asupan gizi ditingkatkan. Adapun tindak lanjut bagi anak yang memiliki status gizi sangat kurus adalah dirujuk ke puskesmas atau ke rumah sakit [1].

Hasil pemeriksaan pertumbuhan pada anak dapat dipengaruhi oleh beragam faktor, diantaranya adalah asupan energi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, pola asuh dan keragaman pangan [6]. Kajian lain juga menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 6-59 bulan di Kabupaten Bangka Selatan ($p=0,000$; $p=0,004$) namun tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting [7]. Edukasi tentang stunting dapat meningkatkan pengetahuan ibu [8] sehingga akan

berdampak positif pada anak. Berbagai upaya dapat dilakukan untuk menstimulasi tumbuh kembang pada anak.

Hasil penelitian di Colombia menunjukkan bahwa intervensi meningkatkan perkembangan anak-anak sebesar 0,16 dari standar deviasi (SD) dan status gizi anak, yang tercermin dari penurunan sebesar 5,8 poin persentase anak dengan tinggi badan menurut umur dibawah 1 SD. Intervensi untuk menstimulasi pertumbuhan pada anak tersebut berupa program tiga elemen pelengkap: (1) kurikulum stimulasi dini yang terstruktur untuk meningkatkan perkembangan anak, disertai dengan materi pedagogis seperti buku, teka-teki, dan mainan; (2) pelatihan dan pembinaan bagi ibu-ibu; dan (3) suplemen gizi yang lebih besar dan berkualitas dari yang diterima oleh peserta sebelumnya, disertai dengan pendidikan gizi selama sesi kelompok dan kunjungan rumah, dan materi lainnya seperti buku resep dan kartu dengan pesan nutrisi sesuai usi [9].

Sebagian besar anak di KBTK Asiyah Sumberejo Klaten adalah sesuai dengan umur (Tabel 2). Pengukuran perkembangan dengan instrumen KPSP dilakukan untuk mengukur perkembangan bahasa, motorik halus, motorik kasar dan sosial kemandirian. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa anak. Hasil kajian sebelumnya melaporkan bahwa faktor yang menjadi latar belakang subjek terlambat dalam berbicara diantaranya dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari genetika, kecacatan fisik, malfungsi neorologis, prematur, jenis kelamin. Sedangkan dari faktor eksternal terdiri dari urutan/jumlah anak, pendidikan ibu atau orangtua, status ekonomi, fungsi keluarga, bilingual [10]. Perkembangan bahasa pada anak dapat diatasi dengan melakukan stimulasi sesuai dengan hasil kajian sebelumnya yang menunjukkan bahwa membaca dengan suara keras dan mendongeng dapat membantu anak-anak untuk mengembangkan komunikasi anak baik mengenai bicara maupun perkembangan konsep [11].

Perkembangan motorik pada anak juga diukur dalam kegiatan ini. Hasil kajian di RA Ar-Rahman Tanjung Pauh Mudik Kabupaten Kerinci menunjukkan bahwa ada pengaruh lama interaksi dan stimulasi pada anak terhadap perkembangan motorik anak usia prasekolah dan tidak ada pengaruh umur, pendidikan, dan pekerjaan ibu terhadap perkembangan motorik pada anak usia 3-4 tahun [12]. Pemberian edukasi stimulasi tumbuh kembang anak oleh orangtua dapat meningkatkan kemampuan orangtua dalam memberikan stimulasi tumbuh kembang sejak dini yang akan berdampak positif seperti meningkatkan perkembangan bahasa dan memori anak, kesiapan anak dalam sekolah dan membantu anak untuk memaksimalkan potensi dalam hidupnya [13]. Terapi bermain juga bisa menjadi salah satu upaya untuk menstimulasi perkembangan anak.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi bermain puzzle dapat mempengaruhi kemampuan motorik halus pada anak usia pra sekolah. [14] Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian lain yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan perkembangan bahasa, perkembangan motorik halus, perkembangan sosial sebelum dan sesudah intervensi bermain puzzle pada anak usia pra sekolah. [15]

Tindakan lanjutan bagi anak yang perkembangannya sesuai umur adalah memberi pujian keberhasilan orang tua dan pengasuh, melanjutkan stimulasi sesuai umur dan dijadwalkan untuk kunjungan berikutnya. Sedangkan tindakan selanjutnya bagi anak yang hasil pemeriksaan perkembangannya meragukan adalah melakukan edukasi kepada ibu atau pengasuh anak untuk melakukan stimulasi lebih sering dengan penuh kasih sayang, lalu menjadwalkan kunjungan ulang untuk 2 minggu berikutnya. Apabila hasil pemeriksaan selanjutnya juga meragukan, rujuk ke Rumah Sakit rujukan tumbuh kembang level 1 [1].

Deteksi dini tumbuh kembang juga dapat dilakukan menggunakan aplikasi yang kini telah dikembangkan dalam beberapa penelitian. Penelitian sebelumnya menunjukkan aplikasi android mempunyai sensitivitas dan spesifisitas serta nilai prediksi positif dan nilai prediksi negatif yang sangat tinggi serta keceratan antara hitung manual dengan aplikasi juga sangat tinggi untuk pemantauan perkembangan anak usia 0-6 tahun [16]. Optimalisasi deteksi dini tumbuh kembang juga dapat dilakukan dengan melibatkan guru untuk melakukan deteksi menggunakan kuesioner KPSP. Hal ini sesuai dengan hasil kajian sebelumnya yang menunjukkan pengetahuan guru terhadap KPSP menunjukkan bahwa 73.7% subjek pernah mendengar tentang KPSP namun hanya 2.6% atau 1 dari 38 orang saja yang mampu menyimpulkan dan memberikan saran terhadap hasil tes KPSP [17].

KESIMPULAN

Status pertumbuhan anak pada siswa KBTK Aisyiyah Sumberejo Klaten sebagian besar normal dan sebagian besar memiliki perkembangan sesuai dengan umur.

REKOMENDASI

Perlu adanya kegiatan edukasi terkait optimalisasi status gizi serta stimulasi perkembangan pada anak usia pra sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada KBTK Aisyiyah Sumberejo Klaten yang telah berkenan memberikan ijin pelaksanaan kegiatan pengabdian dan atas segala bantuan yang diberikan, juga untuk fasilitator dan penyandang dana dari Universitas Muhammadiyah Klaten.

REFERENSI

- [1] Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. *Bakti Husada* 2016; 59.
- [2] Wati DE. Pengetahuan Guru PAUD Tentang KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) sebagai Alat Deteksi Tumbuh Kembang Anak. *J VARIDIKA* 2016; 28: 133–139.
- [3] Kementerian Kesehatan RI. Situasi Stunting di Indonesia. *Jendela Data dan Inf Kesehatan* 2020; II: 01–14.
- [4] Fitriani IS, Oktobriani RR. Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Orang Tua terhadap Pencegahan Penyimpangan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita. *Indones J Heal Sci* 2017; 1: 1.
- [5] Kusumawardani LH, Rinandar F, Lestari ER, et al. Edukasi Gizi Seimbang Melalui Metode Role Play Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Desa Rempoah, Baturaden. *J Community Heal Dev* 2020; 1: 185–190.
- [6] Nugroho MR, Sasongko RN, Kristiawan M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*; 5. Epub ahead of print 2021. DOI: 10.31004/obsesi.v5i2.1169.
- [7] Amelia F. Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *J Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang* 2020; 8: 1.
- [8] Astuti R, Wirdati IE, Rusmitasari H. Sosialisasi Stunting Balita Pada Ibu PKK RT 03 RW 02 Tegalkangkung Kedungmundu Kota Semarang. *J Inov dan Pengabdian Masyarakat* 2023; 2: 36–39.
- [9] Attanasio O, Baker-Henningham H, Bernal R, et al. Early Stimulation and Nutrition: The Impacts of a Scalable Intervention. *J Eur Econ Assoc* 2022; 20: 1395–1432.
- [10] Yulianda A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Berbicara Berbicara Pada Anak Balita. *J Pendidik Bhs dan Sastra Indones* 2019; 3: 12–16.
- [11] Brodin J, Renblad K. Improvement of preschool children's speech and language skills. *Early Child Dev Care* 2020; 190: 2205–2213.
- [12] Yanti E, Fridalni N. Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Anak Usia Prasekolah. *J Kesehatan Med Santika* 2020; 7: 108–113.
- [13] Nurul Abidah S, Novianti H. Pengaruh Edukasi Stimulasi Tumbuh Kembang terhadap Kemampuan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun oleh Orangtua. *Poltekita J Ilmu Kesehatan* 2020; 14: 89–93.
- [14] Ananda Y. Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Pra Sekolah Di Tk Inti Gugus Tulip Iii Padang Tahun 2018. *J Keperawatan Abdurrah* 2019; 2: 29–35.
- [15] Oktaviyani RD, Suri OI. Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Usia Prasekolah. *J Kesehatan* 2019; 10: 112.
- [16] Inggriani DM, Rinjani M, Susanti R. Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia 0-6 Tahun Berbasis Aplikasi Android. *Wellness Heal Mag* 2019; 1: 115–124.
- [17] Wati DE. Pengetahuan Guru PAUD Tentang KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) sebagai Alat Deteksi Tumbuh Kembang Anak. *J VARIDIKA* 2017; 28: 133–139.