

Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak dan Edukasi Gizi Sebagai Upaya Pencegahan Stunting pada Anak di Wukirsari, Imogiri Bantul

*Nur Yeti Syarifah¹, Prastiwi Putri Basuki², Siti Uswatun Chasanah³, Sugiman⁴, Sunaryo⁵

¹Program Studi Keperawatan Program Sarjana, STIKES Wira Husada Yogyakarta

^{2,3,4,5}Prodi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, STIKES Wira Husada Yogyakarta

Correspondensi : svarifahsyifa09@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Perkembangan dan pertumbuhan anak merupakan aspek yang krusial untuk diperhatikan sejak tahap awal. Masa keemasan yang dikenal sebagai periode *golden age* merupakan periode kritis yang hanya terjadi satu kali sepanjang hidup anak, dimulai dari usia 0 hingga 5 tahun. Perkembangan anak diukur melalui berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala, sedangkan perkembangan diukur berdasarkan kemampuan motorik, sosial dan emosional, kemampuan bahasa, serta kemampuan kognitif. Program Screening Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) adalah kegiatan pemantauan secara dini untuk mengetahui pengembangan tumbuh kembang anak yang menyeluruh dan berkualitas.

Tujuan : Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi status tumbuh kembang anak yang berumur 0-5 tahun di Desa Wukirsari Imogiri Bantul. Populasi yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah anak-anak berusia 0-5 tahun berjumlah 40 responden.

Metode : metode pelaksanaan pengabdian masyarakat dalam kegiatan ini berupa screening pemeriksaan tumbuh kembang anak dan edukasi pemberian gizi pada anak.

Hasil: Hasil Pemeriksaan DDTK menunjukkan 40 (100%) dalam kondisi normal sesuai dengan tingkat usia anak.

Kesimpulan : Kegiatan screening tumbuh kembang anak dapat dijadikan acuan dalam pemantauan status gizi yang optimal dengan hasil kegiatan berjalan dengan baik, dimana anak dapat mengikuti deteksi dini tumbuh kembang anak dengan baik.

Kata Kunci: Tumbuh Kembang Anak, Deteksi Dini Tumbuh Kembang

Abstract

Background: Child development and growth are crucial aspects that require attention from an early stage. The golden age, also known as the "golden age," is a critical period that occurs only once in a child's life, starting from 0 to 5 years of age. Child development is measured through weight, height, and head circumference, while development is measured based on motor skills, social and emotional skills, language skills, and cognitive abilities. The Early Detection of Growth and Development Screening (DDTK) Program is an early monitoring activity to determine the comprehensive and high-quality development of children.

Objective: This activity aims to identify the growth and development status of children aged 0-5 years in Wukirsari Village, Imogiri, Bantul. The focus population of this study was 40 children aged 0-5 years.

Method: The community service implementation method in this activity included child growth and development screening and nutrition education.

Results: The DDTK screening results showed 40 (100%) children were in normal condition according to the child's age.

Conclusion: Child growth and development screening activities can be used as a reference in monitoring optimal nutritional status with the results of the activities running well, where children can follow the early detection of child growth well.

Keywords: Child Growth and Development, Child Growth and Development, Early Detection of Growth and Development

PENDAHULUAN

Masa keemasan (0–5 tahun) merupakan tahap vital dalam pertumbuhan otak anak yang akan mempengaruhi kehidupannya di masa depan. Sekitar 80% dari perkembangan otak berlangsung dalam tiga tahun pertama. Apabila keterlambatan tidak dikenali sejak awal, anak berpotensi kehilangan kesempatan berharga untuk berkembang secara optimal.

Setiap orang tua tentu berkeinginan agar anaknya dapat tumbuh kembang optimal, yaitu agar anaknya dapat mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang terbaik sesuai dengan potensi genetik yang ada pada anak tersebut. Hal ini dapat tercapai apabila kebutuhan dasar anak (asah, asih, dan asuh) terpenuhi yang mencakup perhatian, kasih sayang, gizi, kesehatan, penghargaan, pengasuhan, rasa aman / perlindungan, partisipasi, stimulasi dan pendidikan. Kebutuhan dasar tersebut harus dipenuhi sejak dini, bahkan sejak bayi berada dalam kandungan, oleh karena itu perlu dilakukan *screaning* secara dini berupa pemeriksaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak.

Deteksi dini tumbuh kembang (DDTK) adalah kegiatan atau pemeriksaan untuk menemukan penyimpangan tumbuh kembang pada anak sedini mungkin agar intervensi dilakukan segera, khususnya dalam masa perkembangan emas saraf anak.

Deteksi awal perkembangan anak juga digunakan untuk evaluasi dan mengidentifikasi sejak dini adanya ketidaksesuaian atau keterlambatan dalam perkembangan anak-anak berusia 0 hingga 6 tahun. Evaluasi ini dapat dilakukan di pos pelayanan terpadu, pendidikan anak usia dini, puskesmas, atau rumah sakit.

Tujuan dari kegiatan DDTK adalah untuk mengidentifikasi adanya ketidaksesuaian dalam pertumbuhan dengan cara mengukur Berat Badan (BB) dibandingkan dengan Tinggi Badan (TB) sehingga dapat digunakan untuk menetapkan status gizi anak. Selain itu, juga dilakukan pengukuran Lingkar Kepala Anak (LKA) untuk mendeteksi kemungkinan gangguan dalam perkembangan anak secara cepat kemungkinan masalah yang dapat muncul dalam pertumbuhan fisik serta perkembangan motorik, kognitif, sosial-emosional, dan bahasa anak.

DDTK juga dijadikan bahan evaluasi medis yang meliputi pengukuran fisik dan penilaian terhadap keterampilan motorik, bahasa, serta interaksi sosial anak untuk mengidentifikasi permasalahan dalam perkembangan atau perilaku anak sejak awal. Proses ini berfungsi untuk menemukan gangguan lebih cepat agar penanganan dapat dilakukan secepatnya.

METODE

Metode dalam kegiatan ini adalah *screaning* pemeriksaan DDTK pada sekelompok balita di desa Wukirsari Imogiri Bantul, dengan jumlah responden sebanyak 40 balita.

Adapun tahap pemeriksaan dimulai dengan pendaftaran, dilanjutkan dengan pemeriksaan TB, Berat Badan, Lingkar Lengan, Lingkar Kepala dan pemeriksaan Denver II. Setelah pemeriksaan dilanjutkan dengan edukasi tentang makanan sehat untuk tumbuh kembang anak serta pembagian makanan sehat untuk balita.

Pemberian edukasi tentang gizi pada anak sebagai tambahan pada kegiatan pengabdian masyarakat yang kami lakukan, karena pemahan gizi yang baik dapat dijadikan suatu upaya untuk meningkatkan pengetahuan orang tua akan kebutuhan gizi anak sehingga orang tua dapat mempertahankan status gizi yang optimal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Pemeriksaan Analisa Univariat Karakteristik Responden

Tabel 1

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
1	Laki-laki	11	27.5
2	Perempuan	29	72.5
	Jumlah	40	100

Tabel 2

Karakteristik Responden Berdasarkan hasil Pemeriksaan Lingkar Kepala

No	Denver II	Jumlah	Prosentase
1	Normal	40	100
2	Tidak Normal	0	0
	Jumlah	40	100

Tabel 3

Karakteristik Responden Berdasarkan hasil Pemeriksaan Lingkar Lengan

No	Denver II	Jumlah	Prosentase
1	Normal	40	100
2	Tidak Normal	0	0
	Jumlah	40	100

Tabel 4

Karakteristik Responden Berdasarkan hasil Pemeriksaan Denver II

No	Denver II	Jumlah	Prosentase
1	Sesuai	40	100
2	Meragukan	0	0
3	Kurang		
	Jumlah	40	100

Tabel 5
Karakteristik Responden Berdasarkan hasil Pemeriksaan
IMT (Berat BB/TB) pada Balita

No	Kategori IMT	Jumlah	Prosentase
1	Rendah (Kurang dari 18,5)	2	5
2	Normal (18,5-29,9)	35	87,5
3	Lebih (lebih dari 30)	3	7,5
	Jumlah	40	100

Tabel 6
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Denver II	Jumlah	Prosentase
1	1-12 bulan	5	12,5
2	12-24 bulan	8	20
3	24-36 bulan	10	25
4	36-48 bulan	6	15
5	49-60 bulan	11	27,5
	Jumlah	40	100

2. Pembahasan

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden balita berdasarkan jenis kelamin terbanyak pada perempuan sebanyak 29 responden (72,5%). Anak dengan jenis kelamin yang mengalami penyimpangan bisa dibedakan berupa keterlambatan atau gangguan pada aspek seperti motorik, kognitif, bahasa, atau sosial-emosional, dan penyebabnya bisa beragam. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Djaali (2023), Perbedaan jenis kelamin laki-laki dan perempuan secara teoretis tidak dapat disamakan karena setiap anak memiliki tahapan perkembangan yang berbeda-beda dan dapat dilihat dari pertumbuhan fisik, di mana anak perempuan umumnya tumbuh lebih cepat dibandingkan anak laki-laki, meskipun pada akhirnya anak laki-laki seringkali memiliki tinggi badan yang lebih besar daripada anak perempuan. Di sisi lain, dalam aspek verbal, anak laki-laki cenderung mengalami keterlambatan dalam fase berbicara dibandingkan anak perempuan serta memiliki kosakata yang lebih sedikit. Dari perspektif emosi, mental, dan motorik, anak laki-laki lebih cepat dalam keterampilan motorik seperti melompat, berlari, dan menjaga keseimbangan, serta cenderung lebih leluasa dalam beraktivitas dan bergerak. Namun, anak laki-laki lebih lambat dalam perkembangan keterampilan seperti menulis dan menggambar.

Tabel 2 dan 3 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pemeriksaan lingkaran kepala dan lingkaran lengan sebanyak 40 (100%) responden normal jika

dilihat dari kelompok usia balita, sehingga dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan anak usia 0-60 bulan berada dalam kategori baik. Hal ini bisa disebabkan karena status gizi baik. Kondisi ini juga dapat ditentukan oleh nutrisi yang adekuat dalam mendukung pertumbuhan anak dan mencapai tumbuh kembang yang optimal.

Selain itu Status gizi juga dipengaruhi oleh berbagai aspek, salah satunya adalah tingkat pendidikan orang tua. Pendidikan yang baik pada orang tua dapat memengaruhi kebiasaan makan seseorang, yang pada gilirannya berdampak pada kondisi gizi keluarga, termasuk anak-anak.



Tabel 4 karakteristik responden berdasarkan hasil pemeriksaan Denver II dinyatakan sesuai dengan usia balita dan tumbuh kembang anak .



Perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pengalaman, tingkat pendidikan, dan usia orang tua. Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua, semakin banyak juga informasi yang mereka miliki, sehingga kemampuan mereka dalam melakukan hal-hal menjadi lebih baik. Seorang ibu dengan pendidikan yang tinggi biasanya lebih sering memberikan rangsangan kepada anaknya dalam hal kesehatan, sehingga ibu yang memahami tentang perkembangan anak cenderung menciptakan lingkungan yang mendukung untuk mengembangkan kemampuan anak. Pengetahuan menjadi dasar bagi setiap individu untuk membuat keputusan dan menentukan langkah-langkah dalam menghadapi masalah yang dihadapi oleh anak.

Tabel 5 karakteristik responden berdasarkan pemeriksaan IMT tertinggi pada kategori normal sebanyak 35 responden (87,5%) dan terendah pada kategori IMT kurang sebanyak 2 responden



Indeks Massa Tubuh (IMT) pada anak adalah cara untuk mengevaluasi hubungan antara berat badan dan tinggi badan anak yang dapat dijadikan acuan untuk mengetahui apakah berat badan anak sesuai dengan tinggi badan yang dimilikinya.

Berat badan adalah pengukuran antropometri yang paling krusial dan diambil setiap saat untuk menilai kesehatan anak pada semua usia. Berat badan mencerminkan perubahan total dari semua jaringan dalam tubuh, termasuk tulang, otot, lemak, dan cairan. Saat ini, berat badan dianggap sebagai indikator paling akurat untuk mengevaluasi status gizi dan pertumbuhan anak karena responsnya terhadap perubahan sangat sensitif. Proses pengukurannya bersifat objektif dan dapat dilakukan berulang kali menggunakan skala yang terjangkau, simpel, dan tidak memakan banyak waktu. Tinggi badan menjadi pengukuran antropometri yang sangat penting kedua setelah berat badan. Pada kegiatan ini terdapat 35 anak yang normal, 2 anak tidak normal atau kurang dari berat badan yang seharusnya, kondisi ini disebabkan karena pada saat pemeriksaan kesehatan anak tersebut mengalami penurunan kesehatan yaitu 1 anak baru proses pemulihan setelah demam dan 1 anak sedang flu dan batuk pilek, yang menyebabkan anak tersebut mengalami penurunan nafsu makan dan minum serta asupan nutrisi lainnya, sehingga tidak bisa dijadikan patokan dalam menentukan status gizi kurang atau normal.

Tabel 6 karakteristik responden berdasarkan usia tertinggi pada kelompok usia 49-60 bulan (5 tahun) sebanyak 11 responden (27.5 responden) dan terendah pada kelompok umur 1-12 bulan (1 tahun) sebanyak 5 responden (12.5%)

Usia balita merupakan periode emas dimana saat itu terjadi perkembangan otak yang berlangsung sangat cepat. Adapun Langkah pencegahan untuk mendeteksi tumbuh kembang anak harus dilakukan secepatnya dengan harapan dapat mengurangi masalah dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Deteksi ini biasanya dilakukan setiap tiga bulan untuk anak berusia 0 sampai 12 bulan dan setiap bulan untuk anak yang berusia 12 sampai 60 bulan. Dengan demikian kegiatan ini merupakan langkah yang tepat dalam melakukan screening DDTK

PENUTUP

Simpulan

Kegiatan ini diikuti oleh 40 (100%) balita dengan hasil pemeriksaan DDTK yang meliputi, pemeriksaan tinggi badan, berat badan, lingkaran kepala, lingkaran lengan dan Denver II dalam batas normal.

Saran

1. Puskesmas Imogiri I
Pelaksanaan screening DDTK pada balita hendaknya dilakukan secara berkala, hal ini bertujuan untuk memantau perkembangan anak usia dini agar menjadi langkah utama dapat mengenali perkembangan fisik dan mental anak
2. Orang Tua Responden
Diharapkan responden dapat berpartisipasi aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu balita, agar dapat meningkatkan tumbuh kembang anak dengan baik
3. STIKES Wira Husada
Dapat melakukan perencanaan lebih aktif lagi dalam berpartisipasi terhadap screening dan pemantauan perkembangan anak, serta menggali lebih dalam faktor lainnya yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak seperti pendidikan dan ekonomi dari keluarga.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada pihak terkait yang telah membantu pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dengan baik yaitu :

1. Ketua STIKES Wira Husada yang selalu memberikan motivasi kepada kami dalam melakukan pengabdian masyarakat
2. Kepala LP2M yang telah memfasilitasi pelaksanaan pengabdian masyarakat di setiap semester
3. Rekan sejawat di STIKES Wira Husada Yogyakarta, yang selalu memberikan inspirasi untuk terus berkarya,
4. Mahasiswa STIKES Wira Husada yang telah terpilih menjadi kader kesehatan

Daftar Pustaka

- Adriani, V. (2018). Meningkatkan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini melalui Program Penyuluhan untuk Deteksi Dini Perkembangan Anak. Universitas Pendidikan Indonesia, 1(1), 1–6.
- Deki, P. (2015). Faktor yang Mempengaruhi Awal Masa Pertumbuhan dan Perkembangan Anak: Pentingnya 1000 Hari Pertama. Jurnal dari Praktik Canggih dalam Perawatan, 01(01), 1-7.
- Departemen Kesehatan Anak (2014). Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran. Buku Panduan Diagnostik dan Pengobatan Kesehatan Anak.

- Fazrin, I. (2018). Pendidikan Kesehatan untuk Deteksi Dini Pertumbuhan dan Perkembangan Anak di Laboratorium PAUD Sekolah UNPGRI Kediri. *Jurnal Keterlibatan Masyarakat dalam Kesehatan*, 1(2), 6-14. DOI: 10.30994/jceh.v1i2.8.
- Hasanah, N. , dan Sugito, S. (2020). Studi Mengenai Cara Didik Orang Tua yang Berhubungan dengan Keterlambatan Bicara pada Anak-anak di Usia Dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2), 913 – 922
- Hersila, N. , Yeni, R. , Maisari, S. , dan Fevria Biologi, R. (tanpa tahun). *Prosiding SEMNAS BIO 2022 UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan Anak-anak Usia Dini: Sebuah Tinjauan Pustaka*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2007. *Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi* (Kadarzi). Jakarta. Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2020). *Regulasi Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 mengenai Ukuran Antropometri untuk Anak*.
- SSGI. *Panduan Ringkas Hasil Penelitian Status Gizi di Indonesia (2022)*. Lembaga Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKPK Kementerian Kesehatan. 2022;1–154. Dapat diakses di: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2022/>