



Skrining Pertumbuhan dan Perkembangan pada Balita di Taman Posyandu Desa Sidomulyo Kecamatan Semen Kabupaten Kediri

Dhewi Nurahmawati¹, Ardina Rezky Noeraini¹, Siti Naya Fransicha¹

¹Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Universitas Nusantara PGRI Kediri

*Email korespondensi: ichafransischa9@gmail.com

Diterima:

7 Agustus 2024

Dipresentasikan:

10 Agustus 2024

Disetujui Terbit:

08 Oktober 2024

ABSTRAK

Program deteksi tumbuh kembang pada anak merupakan pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang agar lebih mudah dilakukan penanganan selanjutnya. Screening ini masih berfokus pada pertumbuhan perkembangan anak balita. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak serta mendeteksi secara dini bila terjadi penyimpangan. Kegiatan ini dilaksanakan di taman posyandu desa sidomulyo kecamatan semen kabupaten kediri dengan jumlah peserta 20 anak. Alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah mainan anak sesuai dengan umur, formulir questioner screening perkembangan menurut umur, timbangan berat badan dan pengukur tinggi badan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebagian besar pertumbuhan dan perkembangan anak balita dikategorikan normal dalam perbandingan dengan usia, berat badan dan tinggi badan anak. Beberapa diantaranya terdeteksi mengalami masalah. Untuk anak yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, kegiatan skrining ini harus rutin dilakukan pada balita di seluruh indonesia agar dapat mencegah dan mendeteksi dini resiko penyimpangan yang terjadi pada balita.

Kata Kunci : Screening, Balita, Pertumbuhan, Perkembangan.

PENDAHULUAN

Balita adalah kelompok anak yang berada pada rentang usia 0-5 tahun. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia dikarenakan tumbuh kembang berlangsung cepat (Aminah, Hartini, & Syamsiatun, 2016). Bayi dan balita sangat dipengaruhi oleh lingkungan mikro (ibu) dan mini (keluarga), walaupun lingkungan meso dan makro juga berpengaruh. Semakin tua umur anak maka semakin luas dan semakin kompleks pengaruh bio-psikosial dari lingkungan terhadap tumbuh kembangnya. Balita harus diberi peluang untuk berkembang secara penuh. Perkembangan balita yang memuaskan, terutama di tahun-tahun pertama kehidupan akan mampu memaksimalkan kemungkinan balita untuk mendapatkan pendidikan dan menjadi warga negara yang sepenuhnya aktif dan mampu mengatasi perubahan hidup serta lebih jauh akan



dapat mengurangi kesenjangan sosial dan ekonomi dalam masyarakat di masa yang akan datang (Figueiras, Souza, Ríos, & Benguigui, 2012).

Sejumlah penelitian telah membuktikan pentingnya pertumbuhan dan perkembangan yang sehat pada tahun-tahun awal kehidupan balita. Balita yang mengalami keterlambatan dalam tumbuh-kembang awal, akan terus menunjukkan kinerja di bawah teman sebaya. Hal ini dapat berdampak pada hasil pendidikan, kehidupan sosial dan kehidupan umum yang lebih buruk (Honigfeld & Lorentson, 2015; Widaningsih, Darajat, & Dirgahayu, 2012).

Penting untuk diketahui bahwa pertumbuhan dan perkembangan fisik, kognitif, linguistik dan sosial emosional dalam lima tahun awal kehidupan seorang balita, terjadi dengan sangat cepat. Tidak semua anak balita dalam kisaran usia ini dapat mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang ideal. Banyak anak balita yang mengalami gangguan tumbuh-kembang yang berpotensi membawa dampak negatif bagi balita. Penapisan dini untuk mengidentifikasi masalah potensial pada anak-anak sangat penting untuk dilakukan dalam rangka pertumbuhan dan perkembangan anak yang lebih sehat. Sebagaimana yang telah diamanatkan Peraturan Menteri Kesehatan RI tahun 2014 yang menyebutkan bahwa pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan gangguan tumbuh kembang anak merupakan bagian dari kegiatan pelayanan kepada bayi, balita dan anak prasekolah. Pemantauan itu penting dilakukan dalam rangka meningkatkan tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan anak memasuki jenjang pendidikan formal (Kemenkes RI, 2014).

Masalah pertumbuhan dan perkembangan harus diketahui sejak dini pada anak sehingga dapat diberikan perawatan atau intervensi yang efektif, sehingga dapat mencegah masalah yang lebih serius (OPRE Report, 2014). Karena itu, skrining pertumbuhan dan perkembangan yang efektif harus dimulai sejak awal kehidupan seorang anak dan diulangi sepanjang masa kanak-kanak dengan menggunakan alat skrining yang valid. Kegiatan skrining tumbuh kembang ini dilakukan di Taman Posyandu Desa Sidomulyo Kecamatan Semen Kabupaten Kediri. Berdasarkan hasil pengkajian awal ditemukan bahwa guru tapos tidak memiliki pengetahuan tentang skrining tumbuh kembang dan hingga kini belum pernah dilaksanakan kegiatan skrining tumbuh kembang anak. Kegiatan pengabdian ini perlu dilakukan untuk menjawab persoalan di atas.

METODE

Kegiatan ini dilakukan dengan metode wawancara, pemeriksaan fisik dan beberapa latihan serta permainan. Wawancara, latihan dan beberapa kegiatan bermain dilakukan untuk menilai perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa dan personal sosial. Sedangkan pemeriksaan fisik yang dilakukan berupa pengukuran tinggi badan dan berat badan bertujuan untuk mengetahui pertumbuhan anak. Alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah mainan anak sesuai umur, formulir questioner screening perkembangan menurut umur, timbangan berat badan dan pengukur tinggi badan. Kegiatan ini dilakukan

dalam beberapa tahap yaitu : observasi lapangan dan koordinasi dengan pihak taman posyandu, persiapan alat dan bahan, pelaksanaan kegiatan yang meliputi mainan anak sesuai umur, pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan, anamnesa dan pemeriksaan dengan menggunakan formulir quesioner screening perkembangan menurut umur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang bertema “Skrining Pertumbuhan dan Perkembangan pada Balita di Posyandu Desa Sidomulyo Kecamatan Semen Kabupaten Kediri” dilaksanakan pada bulan Mei 2024 di wilayah Desa Sidomulyo, Kecamatan Semen, Kabupaten Kediri. Kegiatan skrining ini berlangsung selama satu hari dengan jumlah peserta 20 anak dengan rentangan usia 2-5tahun. Materi penyuluhan kesehatan terdiri dari (1) Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak yaitu meliputi pengertian, ciri-ciri dan prinsip-prinsip tumbuh kembang anak, faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak, aspek-aspek perkembangan yang dipantau, periode tumbuh kembang anak, beberapa gangguan tumbuh-kembang yang sering ditemukan. (2) Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak meliputi (a) Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan yang menjelaskan tentang pengukuran Berat Badan (BB), pengukuran anjang badan (PB) Atau Tinggi Badan (TB), pengukuran lingkar kepala anak (LKA), (b) Deteksi dini penyimpangan perkembangan anak yang menejelaskan tentang Skrining/Pemeriksaan Perkembangan Anak. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), Tes Daya Dengar (TDD), Tes Daya Lihat (TDL). (3) Deteksi Dini Penyimpangan Perilaku Emosional dan (4) Deteksi dini gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktifitas (GPPH).



Gambar 1. Screening Tumbuh Kembang Balita



Gambar 2. Screening Tumbuh Kembang Balita

(2) Penyuluhan pada balita dengan skrining tentang stimulasi, deteksi dan Intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) pada 20 balita yang dilaksanakan pada 22 Mei 2024. Kegiatan Skrining ini berlangsung dengan jumlah peserta 20 anak dengan rentang usia 2-5 tahun.



Gambar 3. Pelaksanaan Screening Tumbuh Kembang Balita

(3) Pelaksanaan screening tumbuh kembang balita. Praktik pelaksanaan screening deteksi dini tumbuh kembang merupakan aplikasi dari informasi materi dan pengetahuan yang diperoleh dari kegiatan penyuluhan. Kegiatan ini langsung di implementasi pada balita di kegiatan taman posyandu di wilayah Desa Sidomulyo Kecamatan Semen Kabupaten Kediri. Untuk mengetahui keadaan tumbuh kembang balita yang berada pada wilayah Taman Posyandu Desa Sidomulyo. Adapun balita yang telah dilakukan screening total sebanyak 20 orang anak pada 1 taman posyandu. Hasil skrining perkembangan disajikan dalam tabel berikut:



Tabel 1. Hasil Screening Tumbuh Kembang Anak

Usia	Jenis Kelamin		Hasil Screening			%
	L	P	Sesuai (S)	Meragukan	Tidak Sesuai (TS)	
3 - 12 bulan	0	1	1	0	0	100
12 - 36 bulan	0	2	2	0	0	100
36 - 72 bulan	4	13	8	4	1	92
Total	4	16	11	4	1	92

Berdasarkan table 1 diatas diperoleh anak usia 3- 12 bulan sebanyak 1 anak dengan hasil screening “sesuai” artinya pertumbuhan dan perkembangan anak berjalan baik dan normal tanpa ada permasalahan dan penyimpangan yang terjadi. Pada anak usia 12 -36 bulan diperoleh 2 anak dengan dengan hasil screening “sesuai” artinya pertumbuhan dan perkembangan anak berjalan baik dan normal tanpa ada permasalahan dan penyimpangan yang terjadi. Pada anak usia 36-72 bulan diperoleh 17 anak dengan dengan hasil screening sesuai diperoleh 8 anak, meragukan diperoleh 4 anak dan tidak sesuai di peroleh 1 anak artinya pertumbuhan dan perkembangan anak masih ada yang kurang baik dan tidak normal dengan adanya permasalahan dan penyimpangan yang terjadi. Deteksi dan Intervensi dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada anak usia 3-72 bulan. Hasil dari kegiatan ini di peroleh guru tapos paham dan mengerti dalam melakukan screening dan penilaiannya. Guru tapos tampak semangat, memberikan respon yang baik dan positif saat tanya jawab dan aktif dalam bertanya. Dengan guru tapos yang terampil dan memiliki kemampuan aktif dalam pelaksanaan screening di setiap kegiatan maka tumbuh kembang anak dapat dipantau sehingga meminimalkan kejadian kurang gizi, gizi buruk dan permasalahan tumbuh kembang anak secara dini.

KESIMPULAN

Populasi balita di Indonesia sangat besar maka sebagai calon generasi penerus bangsa,kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapatkan perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termaksud deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai potensi genetiknya dan mampu bersaing di era global. Berdasarkan hasil skrining yang dilakukan, ditemukan beberapa anak di Taman Posyandu Desa Sidomulyo mengalami masalah tumbuh kembang. Dalam program DDTK balita untuk pelaksanaan DDTK balita mempunyai uraian tugas yang jelas disampaikan secara lisan dan melakukan koordinasi dengan program lain. Cakupan pelaksanaan DDTK balita rendah dipengaruhi oleh angka kejadian gizi buruk, sedang dan lebih yang masih tinggi, kurangnya peran orangtua memeriksakan perkembangan dan pertumbuhan anaknya ke petugas kesehatan/pelayanan kesehatan,wilayah kerja yang luas, dan pengetahuan orang tua yang masih rendah mengenai DDTK balita.



DAFTAR RUJUKAN

- Aminah, S., Hartini, T. N. S., & Syamsiatun, N. H. (2016). *Asupan Energi Protein dan Status Gizi Balita Yang Pernah Mendapat PMT Pemulihan di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman DIY*. Poltekkes Kemenkes DIY.
- Figueiras, A. C., Souza, I. C. neves de, Ríos, viviana graciela, & Benguigui, Y. (2012). *Monitoring child development in the IMCI context* (2 ed.). Washington, D.C: Pan American Health Organization.
- Honigfeld, L., & Lorentson, M. (2015). *Developmental Surveillance and Screening in Early Care and Education: Family and Provider Perspectives*. United States: Impact.
- Kemendes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak*. , (2014). Jakarta.
- OPRE Report. (2014). *Child and Family Development*. Washington, D.C: Office of Planning, Research and Evaluation, Administration for Children and Families, U.S. Department of Health and Human Services.
- Widaningsih, I., Darajat, A. M., & Dirgahayu, I. (2012). Pengaruh stimulasi deteksi dini tumbuh kembang (DDTK) terhadap perkembangan anak usia 4-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cinunuk Kabupaten Bandung. *Jurnal Stikes Bhakti Kencana*, 2(4).