

PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG REJO

Nova Linda Rambe¹, Dea Triananda², Asroh Yuliana³

¹Dosen Prodi Sarjana Kebidanan, Universitas Imelda Medan, Indonesia

^{2,3}Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan, Universitas Imelda Medan, Indonesia

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima, 24 Oktober 2024

Direvisi, 7 November 2024

Diterima, 30 November 2024

Kata Kunci:

Deteksi
Kembang
Stimulasi
Tumbuh

ABSTRAK

Pendahuluan. Setiap orang tua ingin memiliki anak yang berkualitas, cerdas, sehat dan sukses di masa depan, demikian juga setiap bangsa menginginkan generasi penerus yang mampu bersaing dan unggul ditengah persaingan global yang sangat kompetitif. Agar anak bisa tumbuh dan berkembang secara optimal, maka anak membutuhkan pemenuhan kebutuhan secara fisik dan biologis, kasih sayang dan emosi, serta kebutuhan stimulasi. **Tujuan.** Adapun tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pemberian materi tentang pengertian tumbuh kembang anak, tahapan perkembangan, indikator pertumbuhan dan gangguan tumbuh kembang anak. **Metode.** Metode yang digunakan adalah ceramah, diskusi dan tanya jawab. Pelaksanaan penyuluhan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Rejo pada bulan Juni 2024. Pelaksanaan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan di Posyandu Tanjung Rejo berjalan dengan lancar. Peserta dalam Penyuluhan ini diikuti oleh 23 ibu balita, mahasiswa dan kader. **Hasil.** Peserta sangat aktif saat mengikuti penyuluhan, ini terlihat pada saat sesi tanya jawab banyak peserta yang mengajukan pertanyaan. Dari hasil kuesioner diperoleh hasil pengetahuan ibu balita sebelum dilakukan penyuluhan sebesar 17,58% dan setelah penyuluhan diberikan mengalami peningkatan yang sangat signifikan yaitu 82,42%. **Kesimpulan.** Di harapkan peserta yang mengikuti penyuluhan tentang stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang semakin mengerti dan dapat membagi informasi yang diterima kepada warga lain.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Nova Linda Rambe,
Prodi Sarjana Kebidanan,
Universitas Imelda Medan,
Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur - Sumatera Utara.
Email: rambenovalinda@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Setiap orang tua memiliki keinginan anak yang berkualitas, cerdas, sehat dan sukses di masa depan, demikian juga setiap bangsa menginginkan generasi penerus yang mampu bersaing dan unggul ditengah persaingan global yang sangat kompetitif. Agar anak dapat

bertumbuh dan berkembang secara optimal, maka anak membutuhkan pemenuhan kebutuhan yang cukup secara fisik dan biologis, kasih sayang dan emosi, serta kebutuhan stimulasi. Pembinaan tumbuh kembang pada anak secara komprehensif dan berkualitas diselenggarakan dalam kegiatan stimulasi pada balita yang dilakukan periode lima tahun pertama kehidupan anak sebagai “Masa Keemasan (*golden period*) atau Masa Kritis (*critical period*)”, atau Jendela Kesempatan (*window opportunity*), (Mulyanti, S., & Kusmana, 2022).

Pada masa keemasan (*Golden Period*) ini otak balita memiliki sifat yang lebih plastis dibandingkan dengan otak orang dewasa dalam arti anak balita sangat terbuka dalam menerima berbagai macam pembelajaran baik yang bersifat positif maupun negatif. Sisi lain dari fenomena ini yang perlu mendapat perhatian lebih yaitu otak balita lebih peka terhadap asupan yang kurang mendukung pertumbuhan otaknya seperti asupan gizi yang tidak baik, kurang stimulasi dan kurang mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai. Dampak yang dapat dialami anak balita, bila orang tua kurang pengetahuan, pengalaman yang kurang dalam merawat anak, serta orang tua yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu, hal ini menyebabkan orang tua tidak dapat memantau tumbuh kembang anaknya. (Mulyani & Yati, 2022)

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Perlindungan Anak No. 14 Tahun 2014, setiap anak berhak menerima pengasuhan, pemeliharaan, pendidikan dan perlindungan untuk proses pemenuhan tumbuh kembang dari kedua Orang Tuanya sesuai dengan kemampuan, bakat, dan minatnya (UU No.35 Tahun 2014). Dalam upaya pemenuhan hak anak yang komprehensif dan terpadu. Sehingga dibuat kegiatan yang dapat mendukung hal tersebut seperti upaya dalam penurunan prevalensi kematian bayi baru lahir, bayi dan anak balita dan upaya peningkatan kualitas hidup anak. Kualitas anak masa kini menjadi penentu untuk dimasa akan datang. Untuk dimasa mendatang seorang anak perlu dipersiapkan agar dapat tumbuh dan berkembang dengan ideal (Abdullah et al., 2017).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih relatif tinggi yaitu 24 per 1.000 KH (SDKI 2017) dibanding di negara-negara Asia Pasifik 12 per 1.000 KH dan pada negara-negara OECD (*Organisation for Economic Co-operation and Development*) 6 per 1.000 KH. Pemerintah telah menargetkan untuk AKB tahun 2024 sebesar 16 per 1.000 KH dan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 menargetkan AKB menurun 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup).

Penelitian di Denmark memantau anak yang mencapai 20 tonggak perkembangan dalam bidang bahasa, berjalan, makan, berpakaian, interaksi sosial, dan pelatihan toilet berpengaruh dengan kecerdasan atau IQ orang dewasa. Ibu dari 821 anak di Rumah Sakit Universitas Nasional di Kopenhagen antara Oktober 1959 dan Desember 1961. Para ibu diwawancarai pada penilaian tindak lanjut 3 tahun tentang usia anak dalam mencapai tonggak perkembangan berhubungan dengan bahasa, berjalan, makan, berpakaian, sosial interaksi, dan pelatihan toilet. Pencapaian sejumlah pencapaian di kemudian hari dikaitkan dengan IQ orang dewasa. Hubungan paling kuat yang ditemukan pada hal-hal yang berkaitan dengan bahasa dan interaksi sosial. Rata-rata IQ skala penuh yang disesuaikan adalah 107,0, 101,8, dan 100,6 karena mampu membentuk kalimat dalam waktu kurang dari 24 bulan, pada 24 bulan, dan lebih dari 24 bulan (Flensburg- Madsen, 2018).

Berdasarkan Permenkes (2022), penurunan prevalensi *wasting* (kurus) dan *stunting* (pendek/kerdil) pada balita merupakan sasaran pokok RPJMN 2020-2024. Prevalensi *wasting* pada balita telah mengalami penurunan dari 12,1% pada tahun 2013 (Riskesdas 2013), menjadi 7,4% pada tahun 2019 (SSGI, 2019), dan pada tahun 2021 turun menjadi 7,1% (SSGBI, 2021). Selain itu telah terjadi penurunan balita *stunting* dari 37,2% tahun 2013 (Riskesdas 2013), menjadi 30,8% tahun 2018 (Riskesdas, 2018), dan pada tahun

2021 telah turun lagi menjadi 24,4% (SSGBI, 2021). Sementara itu, juga telah terjadi penurunan *underweight* pada balita dari 19,6% tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 17,7% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018), 16,3% pada tahun 2019 (SSGBI, 2019), dan 24,4% pada tahun 2021 (SSGI, 2021).

2. METODE

Sasaran pemberian penyuluhan tentang stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang anak di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Rejo. Peserta dalam Penyuluhan ini diikuti oleh 23 ibu balita, mahasiswa dan kader. Kegiatan ini bekerjasama dengan kader Puskesmas Tanjung Rejo, hal ini untuk membantu program pemerintah dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan anak khususnya di Puskesmas Tanjung Rejo.

Kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan pada tanggal 11 Juni 2024. Adapun tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pemberian materi tentang pengertian tumbuh kembang anak, tahapan perkembangan, indikator pertumbuhan dan gangguan tumbuh kembang anak.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 Result

Pelaksanaan penyuluhan di posyandu berjalan dengan baik dan lancar. Peserta dalam Penyuluhan diikuti oleh 23 ibu balita, mahasiswa dan kader. Peserta begitu antusias dan sangat aktif saat mengikuti penyuluhan, ini terlihat pada saat sesi tanya jawab banyak peserta yang mengajukan pertanyaan.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang anak memiliki faktor pendukung maupun penghambat. Faktor pendukung dalam kegiatan ini adalah adanya dukungan yang penuh dari Universitas Imelda Medan, perangkat pemerintahan Kecamatan Percut Sei Tuan, dan masyarakat setempat. Faktor yang menjadi hambatan dalam kegiatan ini adalah kegiatan evaluasi tidak dilakukan observasi ke rumah partisipan secara keseluruhan dikarenakan kondisi yang tidak memungkinkan.

Berikut hasil evaluasi yang di dapat kan dalam bentuk kuesioner setelah diisi oleh partisipan sebelumnya:

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

No	Karakteristik	Partisipan (n = 23)
1	Usia	
	< 20 tahun	0
	20 – 35 tahun	20
	> 35 tahun	3
2	Tingkat Pendidikan	
	SD	2
	SMP	3
	SMA/SMK	12
	PT	6
3	Pekerjaan	
	Tidak bekerja	19
	Bekerja	4
4	Jumlah Anak	
	1	9
	≥ 2	14

Tabel 1 di atas menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, dan jumlah anak. Dari seluruh responden mayoritas partisipan berusia 20-35 tahun, tingkat pendidikan SMA, ibu tidak bekerja, dan memiliki lebih dari 2 anak.

Pemberian kuesioner sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan diperoleh hasil rata-rata tingkat pengetahuan ibu balita sebelum pemberian penyuluhan sebesar 17,58% dan rata-rata 82,42% setelah diberikan penyuluhan. Ini membuktikan bahwa pengetahuan ibu mengalami peningkatan yang sangat signifikan setelah diberikan penyuluhan.

3.2 Analysis

Hasil pengamatan yang dilakukan saat posyandu bahwa bidan dan kader posyandu lebih fokus pada pertumbuhan dengan menimbang berat badan dan tinggi badan balita, sedangkan deteksi dini perkembangan tidak dilakukan. Hasil wawancara pada kader posyandu bahwa mereka tidak melakukan deteksi dini perkembangan karena memang tidak ada disosialisasikan. Ini berkaitan dengan tidak adanya cakupan gangguan perkembangan yang diminta untuk dilaporkan ke Puskesmas. Jika kader menemukan anak yang perkembangannya tidak sesuai seperti anak umumnya maka kader menyarankan untuk dibawa periksa ke dokter spesialis anak.

Stimulasi merupakan aktivitas merangsang kemampuan dasar pada anak umur 0-6 tahun supaya anak bertumbuh dan berkembang secara optimal. Kurangnya stimulasi dapat mengakibatkan penyimpangan/kelainan pada tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Maria J. Ramirez-Luzuriaga (2021) bahwa terbentuknya perkembangan anak sesuai dengan karakteristiknya merupakan hasil dari stimulasi yang diperoleh dari lingkungan keluarga. Terdapat banyak faktor menurut Soetjningsih yang menyebabkan dan mempengaruhi tumbuh kembang anak seperti latar belakang pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, jumlah saudara dan perbedaan jenis kelamin dalam anggota keluarga, kepribadian ayah/ibu yang dipengaruhi dari latar belakang budaya, adat istiadat, agama, dan kehidupan politik (Rantina et al., 2021).



Gambar 1. Penyuluhan Kesehatan Stimulasi dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang

Pemantauan tumbuh kembang anak mencakup pemantauan dari aspek fisik, psikologi, serta sosial. Sedingi mungkin pemantauan dapat dilakukan oleh orang tua. Istilah tumbuh kembang terdiri atas dua fenomena yang sifatnya berbeda namun saling berhubungan dan sulit untuk dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan (*growth*) sesuatu yang berkaitan dengan perubahan ukuran, besar, jumlah atau dimensi pada tingkat sel, organ maupun individu. Pertumbuhan bersifat kuantitatif sehingga dapat diukur menggunakan satuan berat (gram, kilogram) dan satuan panjang (centimeter, meter). Perkembangan (*development*) sesuatu yang berkaitan dengan penambahan kemampuan struktur serta fungsi tubuh yang lebih kompleks. Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh dan Kembang (SDIDTK) dilaksanakan secara

Penyuluhan Kesehatan Tentang Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Di... (Nova Linda Rambe)

komprehensif dan terkoordinasi yang diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak, dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, organisasi profesi, dan lembaga swadaya masyarakat) tenaga profesional (Rantina et al., 2021).

Kegiatan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini yang menyeluruh dan terkoordinasi pada pertumbuhan dan perkembangan balita dapat meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan dalam pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya meningkatkan status kesehatan dan gizi anak tetapi juga sosial dan kemandirian, mental, dan emosional anak dalam berkembang secara optimal (Kemenkes, 2022).

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan penyuluhan tentang stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang anak di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Rejo berjalan dengan lancar. Peserta dalam Penyuluhan diikuti oleh 23 ibu balita, mahasiswa dan kader. Peserta sangat aktif saat mengikuti penyuluhan, ini terlihat pada saat sesi tanya jawab banyak peserta yang mengajukan pertanyaan. Di harapkan peserta yang mengikuti penyuluhan tentang stimulasi dan deteksi dini semakin mengerti dan dapat membagi informasi yang diterima kepada warga lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, F., Murwidi, I. C., & Dabi, R. D. (2017). Manajemen Pelaksana Program Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (Sdidtk) Terhadap Cakupan Balita Dan Anak Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Ternate 2016. *Link*, 13(1), 20. <https://doi.org/10.31983/link.v13i1.2235>
- Ardian, I. (2014). Pemberdayaan keluarga (family empowerment) sebagai intervensi keperawatan keluarga. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 41–53. <http://research.unissula.ac.id/file/publikasi/210997003/4129>
- Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., McCoy, D. C., Fink, G., Shawar, Y. R., Shiffman, J., Devercelli, A. E., Wodon, Q. T., Vargas-Barón, E., & Grantham-McGregor, S. (2017). Early childhood development coming of age: science through the life course. *The Lancet*, 389(10064), 77–90. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7)
- Child Development - 2017 - Flensburg - Madsen - Associations of Early Developmental Milestones With Adult Intelligence.pdf*. (n.d.).
- Choudhary, P., & Chakrabarty, B. (2024). Approach to Developmental Delay: A Developing World Perspective. *Preventive Medicine: Research & Reviews*, 1(1), 16–20. https://doi.org/10.4103/pmrr.pmrr_67_23
- Di, B., & Tasikmalaya, K. (2022). *Rancangan Alat Bantu Stimulasi Berjalan Untuk Design of A Walking Stimulation Assistance to Improve The Ability of Gailing*. 14(2), 402–408.
- Direktorat Kesehatan Departemen Kesehatan Keluarga. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. *Bakti Husada*, 59.
- Grantham-McGregor, S., Cheung, Y. B., Cueto, S., Glewwe, P., Richter, L., & Strupp, B. (2007). Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *Lancet*, 369(9555), 60–70. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60032-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60032-4)
- Haugan, G., & Eriksson, M. (2021). Health promotion in health care - Vital theories and research. *Health Promotion in Health Care - Vital Theories and Research*, 1–380. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-63135-2>

- <https://www.beritasatu.com/nusantara/2797665/sadis-ibu-bunuh-dan-buang-anaknya-ke-sungai-gara-gara-belum-bisa-merangkak>
- Hulme, P. A. (1999). Family empowerment: A nursing intervention with suggested outcomes for families of children with a chronic health condition. *Journal of Family Nursing*, 5(1), 33–50. <https://doi.org/10.1177/107484079900500103>
- Kemendes. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Tumbuh Kembang Anak
- Kemendes. 2018. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)
- Kemendes. (2022). Standar Alat Antropometri Dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1–33.
- Kemendes, R. (2014). Undang - Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. *UU Perlindungan Anak*, 48. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38723/uu-no-35-tahun-2014>
- Menteri Kesehatan RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. *16 Januari 2022*, 3, 1–592. [https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/212694/Permenkes Nomor 13 Tahun 2022.pdf](https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/212694/Permenkes%20Nomor%2013%20Tahun%202022.pdf)
- Mulyanti, S., & Kusmana, T. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu dalam menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan balita di posyandu wilayah kerja puskesmas tamansari kota tasikmalaya. *Healthcare Nursing Journal*, 4(2), 363–367.
- Prastiwi, M. H. (2019). Pertumbuhan dan Perkembangan Anak usia 3-6 tahun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 242–249. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.162>
- Rantina, M., Hasmalena, H., & Karmila Nengsih, Y. (2021). Pengembangan Buku Stimulasi dan Deteksi Tumbuh Kembang Anak Usia Dini Berbasis ICT. In *Golden Age: Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini* (Vol. 6, Issue 3, pp. 155–168). <https://doi.org/10.14421/jga.2021.63-05>
- Tama, N. A., & Handayani, H. (2021). Determinan Status Perkembangan Bayi Usia 0 – 12 Bulan. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur: Berbeda, Bermakna, Mulia*, 7(3), 73. <https://doi.org/10.31602/jmbkan.v7i3.5762>
- SSGI, 2019. Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021
- SSGI, 2021. Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021