

Implementasi Program Inovasi Eka-Ritumbang (Edukasi Dan Pemeriksaan Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah)

Syara Al-Fajar Shitah^{1*}, Indria Astuti²

¹UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei, Kabupaten Katingan, Indonesia

²Universitas Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Indonesia

E-Mail: syara.ry@gmail.com

Accepted: 20-1-2025

Review: 04-02-2025

Published: 30-06-2025

Abstrak

Upaya pemeriksaan kesehatan anak sejak usia dini atau dimulai sejak dalam kandungan merupakan upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia, upaya ini akan berdampak jangka panjang dalam menentukan keberhasilan pembangunan suatu komunitas ataupun negara. Deteksi dini penyimpangan dan gangguan tumbuh kembang yang kemudian akan dilanjutkan dengan intervensi terbukti mampu mengubah status perkembangan yang menyimpang ke perkembangan yang sesuai dengan usia. Setelah melakukan pendataan dan wawancara riwayat kesehatan, pelayanan pemeriksaan tumbuh kembang pada anak prasekolah belum pernah dilakukan sebelumnya di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei, maka terbentuklah program inovasi Eka-Ritumbang (Edukasi dan pemeriksaan tumbuh kembang anak usia prasekolah). Tujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terutama orang tua siswa-siswi sekolah TK/PAUD serta guru kelas terkait pentingnya pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan pada anak, serta tujuan lain kegiatan ini adalah untuk melakukan pemeriksaan tumbuh kembang dan deteksi dini penyimpangannya. Metode: pemeriksaan fisik, tumbuh kembang, emosional dan hiperaktif serta edukasi dan konseling. Hasil: Pada kegiatan edukasi, terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikannya materi dengan hasil persentase kenaikan total nilai rata-rata sebanyak 88%. Sedangkan pada kegiatan pemeriksaan SDIDTK, ditemukan sebanyak 83% siswa memiliki pertumbuhan normal dan perkembangan sesuai dengan umur. Kesimpulan: kegiatan ini berhasil diselenggarakan dan menjadi kegiatan inovasi pertama di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei.

Kata Kunci: Anak Prasekolah, Deteksi dini dan Stimulasi, Edukasi, Kebidanan Komunitas, Program Inovasi

Abstract

Efforts to check children's health from an early age or starting from in the womb are efforts to improve the quality of human resources, these efforts will have a long-term impact in determining the success of development of a community or country. Early detection of deviations and disorders of growth and development which will then be continued with interventions have proven to be able to change the status of deviant development to development that is appropriate for age. After conducting data collection and interviews of health history, the service of checking growth and development in preschool children has never been done before in the work area of the Tumbang Kajamei Health Center UPTD, so the Eka-Ritumbang innovation program was formed (Education and examination of growth and development of preschool children). The aim is to increase public understanding, especially parents of kindergarten/PAUD school students and class teachers regarding the importance of examining growth and development in children, and another purpose of this activity is to conduct growth and development examinations and early detection of deviations. Methods: physical examination, growth and development, emotional and hyperactive as well as education and counseling. Results: In educational activities, there was an increase in knowledge before and after the material was given with the results of a percentage increase in the total average value of 88%. Meanwhile, in the SDIDTK examination activity, it was found that 83% of students had normal growth and development according to their age. Conclusion: this activity was successfully held and became the first innovation activity in the working area of the Tumbang Kajamei Health Center UPTD.

Keywords: Education, Early Detection and Stimulation, Community Midwifery, Innovation Program, preschool children

1. PENDAHULUAN

Upaya pemeriksaan kesehatan anak sejak usia dini atau dimulai sejak dalam kandungan merupakan upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia, upaya ini akan berdampak jangka panjang dalam menentukan keberhasilan pembangunan suatu komunitas ataupun negara. Upaya kesehatan yang dapat diberikan kepada janin dalam kandungan adalah dengan melakukan pemeriksaan dan pemantauan *antenatal care* rutin minimal 8x pertemuan dengan tenaga kesehatan. Dalam pemeriksaan ini, janin akan dipantau pertumbuhan dan perkembangannya dan deteksi dini adanya gangguan/penyimpangan pada janin. Sedangkan pada anak dari usia 0-72 bulan atau 0-6 tahun, anak akan dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan, tujuan pemeriksaan ini adalah untuk menemukan secara awal penyimpangan/gangguan pada pertumbuhan, perkembangan maupun psikologis dan emosional anak (IDAI, 2016).

Deteksi dini penyimpangan dan gangguan tumbuh kembang yang kemudian akan dilanjutkan dengan intervensi terbukti mampu mengubah status perkembangan yang menyimpang ke perkembangan yang sesuai dengan usia (Padila, Andira, Andri, 2019). Akan tetapi melihat kondisi lapangan sampai saat ini, deteksi dini masih terbatas di daerah tertentu, dan pelaksanaannya pun kurang maksimal (Khairunnisa et al, 2022), maka dari itu, penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan deteksi dini perkembangan merupakan sebuah tantangan meskipun kegiatan tersebut dilaksanakan di negara maju (Booij & Nicolosi, 2021).

Dari data yang dikumpulkan oleh CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) terkait *Children's Mental Health*, terdapat 1 dari 7 anak mengalami keterlambatan perkembangan, gangguan belajar, masalah perilaku dan masalah emosional, dan hanya sebagian kecil dari anak-anak ini (20-30 %) yang menerima bantuan sebelum sekolah formal dimulai (*Health Resources and Services Administration*, 2020). Beberapa keterlambatan tidak terlihat pada pandangan pertama. Autisme, masalah perilaku, dan gangguan bicara dan bahasa merupakan keterlambatan perkembangan yang mungkin tidak terdeteksi hingga anak mulai bersekolah. Anak-anak harus menjalani pemantauan dan pemeriksaan perkembangan untuk memaksimalkan peluang keberhasilan akademis dan kesuksesan dalam hidup mereka (*U.S. CDC*, 2024).

Pemeriksaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Penyimpangan Tumbuh Kembang (SDIDTK) menurut Kementerian Kesehatan terdiri dari beberapa komponen utama yang bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak sejak dini dan mengidentifikasi adanya penyimpangan/gangguan tumbuh kembang, agar dapat segera dilakukan intervensi. Secara garis besar, pemeriksaan SDIDTK meliputi; 1) Pemantauan Pertumbuhan: terdiri dari pengukuran antropometri dan penilaian status gizi; 2) Pemantauan perkembangan: menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), merupakan alat skrining perkembangan yang digunakan untuk anak usia 0-72 bulan; Tes Daya Dengar (TDD); Tes Daya Lihat (TDL); deteksi dini gangguan mental emosional menggunakan Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME); deteksi dini autisme menggunakan kuesioner *Checklist for Autism in Toddlers* (CHAT); dan pemeriksaan Deteksi Dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH); 3) Memberikan intervensi dini sesuai hasil pemeriksaan, baik berupa pemberian stimulasi yang sesuai dengan usia dan kebutuhan anak untuk mengoptimalkan perkembangannya, Memberikan edukasi dan dukungan kepada orang tua/pengasuh mengenai cara menstimulasi anak di rumah dan mengatasi masalah tumbuh kembang yang teridentifikasi, maupun rujukan jika terjadi penyimpangan.

Setelah melakukan pendataan dan wawancara riwayat kesehatan, terdapat 121 anak usia 36-72 bulan (3-6 tahun) yang tercatat sebagai siswa di PAUD yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei Kecamatan Bukit Raya Kabupaten Katingan Kalimantan Tengah, dengan uraian sebagai berikut: 54 orang (45%) dengan riwayat inisiasi menyusui dini, 53 orang (44%) diberikan asi eksklusif, 64 orang (53%) dengan imunisasi dasar lengkap, dan 80 orang (66%) yang mengikuti posyandu dalam satu tahun sebanyak 8x. Pelayanan pemeriksaan tumbuh kembang pada anak prasekolah belum pernah dilakukan sebelumnya di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei, dengan adanya hasil pendataan dan wawancara diatas, penulis

berinisiatif membuat program inovasi Eka-Ritumbang (Edukasi dan pemeriksaan tumbuh kembang anak usia prasekolah).

Program Eka-Ritumbang ini dilaksanakan dengan melakukan kolaborasi dan koordinasi antar profesi kesehatan sebagai tim, dan melakukan kemitraan dengan masyarakat seperti guru TK/PAUD, kader kesehatan, perangkat desa dan tokoh masyarakat serta orang tua siswa sebagai peserta. Dengan adanya koordinasi dan kolaborasi ini diharapkan akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia prasekolah dan kesiapannya memasuki jenjang pendidikan sekolah dasar. Meningkatnya status kesehatan dan gizi anak serta mental, emosional, sosial dan kemandirian anak merupakan indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak (Kemenkes RI, 2016).

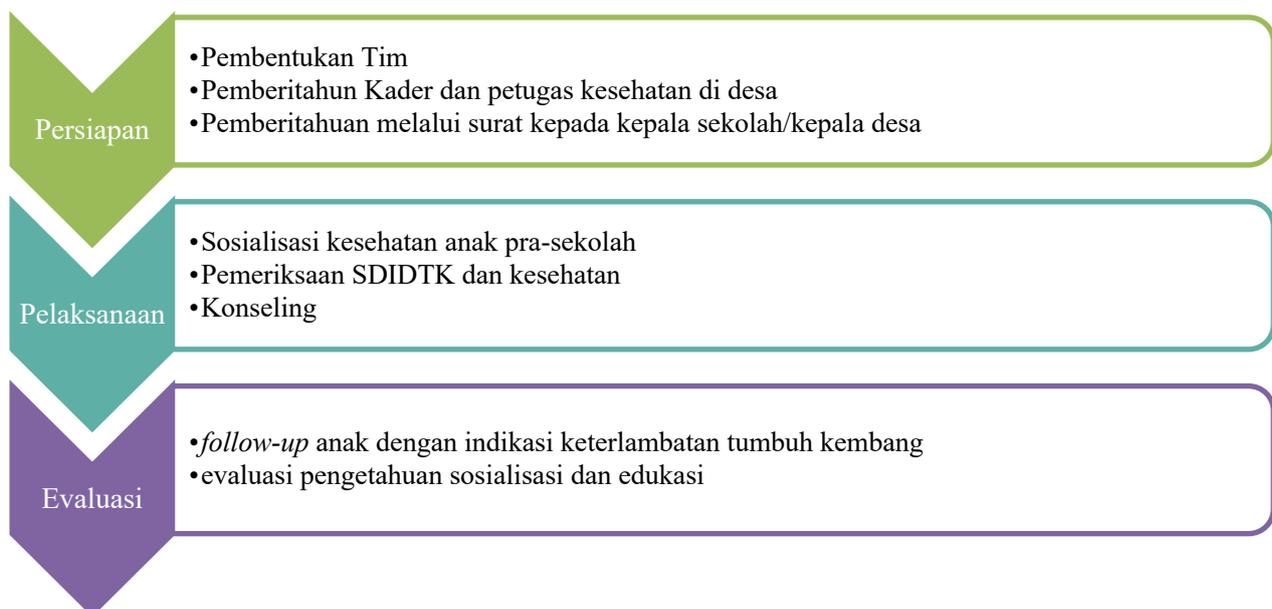
Pemantauan dan deteksi tumbuh kembang anak usia dini merupakan bagian dari tugas petugas kesehatan di wilayah kerja masing-masing. Akan tetapi tugas untuk memberikan stimulasi kepada anak harus dimulai dari keluarga dan lingkungan rumah. Orang tua dapat menilai pertumbuhan dan perkembangan sebagai upaya untuk melakukan deteksi dini terhadap anak. Stimulasi perkembangan yang diberikan oleh orang tua, pengasuh dan guru akan berpengaruh pada perkembangan anak (Khofiyah dkk, 2019).

Tujuan program kegiatan inovasi Eka-Ritumbang (Edukasi dan pemeriksaan tumbuh kembang anak usia prasekolah) adalah untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terutama orang tua siswa-siswi sekolah TK/PAUD serta guru kelas terkait pentingnya pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan pada anak, serta tujuan lain kegiatan ini adalah untuk melakukan pemeriksaan tumbuh kembang dan deteksi dini penyimpangannya menggunakan instrumen stimulasi deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang (SDIDTK).

2. METODE PELAKSANAAN

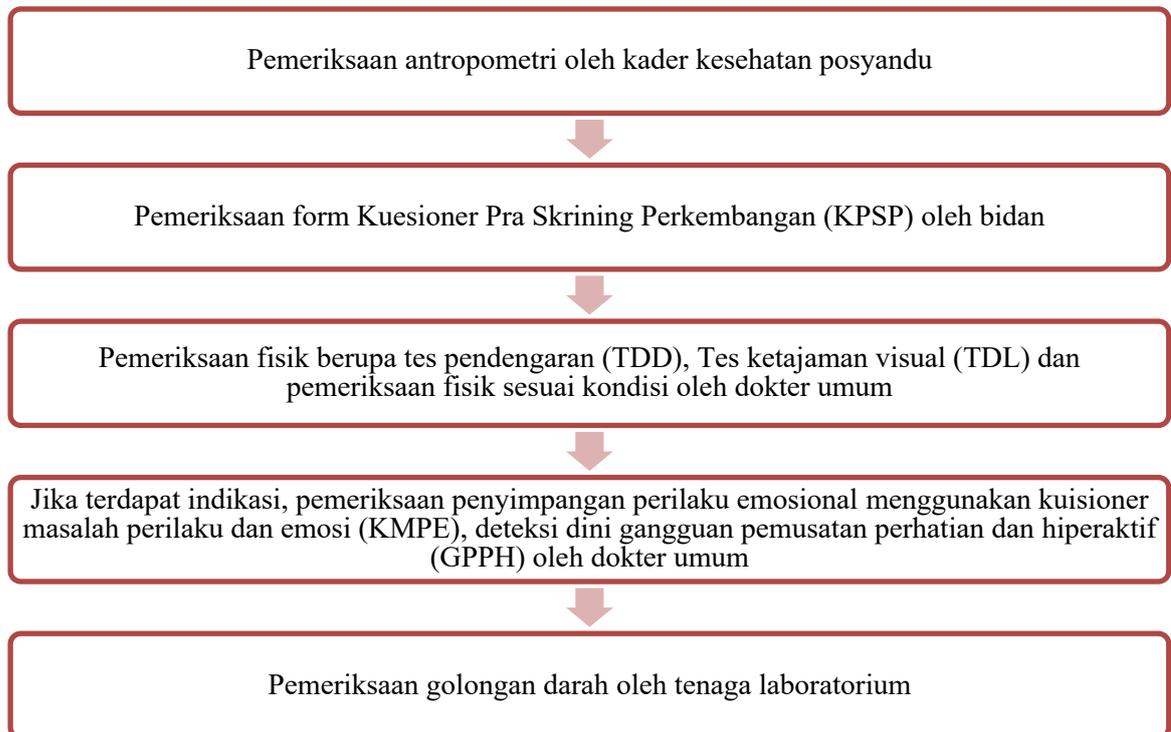
Program kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 18-26 Juli 2022 dengan melakukan kegiatan edukasi dan kegiatan pemeriksaan tumbuh kembang menggunakan Kuesioner. Pada kegiatan ini, tim pemeriksaan SDIDTK dari puskesmas mengunjungi seluruh desa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei yang memiliki TK/PAUD, dari 11 desa terdapat 6 TK/PAUD dengan total 121 siswa yang akan diperiksa.

Alur program kegiatan ini terlampir pada gambar 1:



Gambar 1: Alur program kegiatan eka-ritumbang

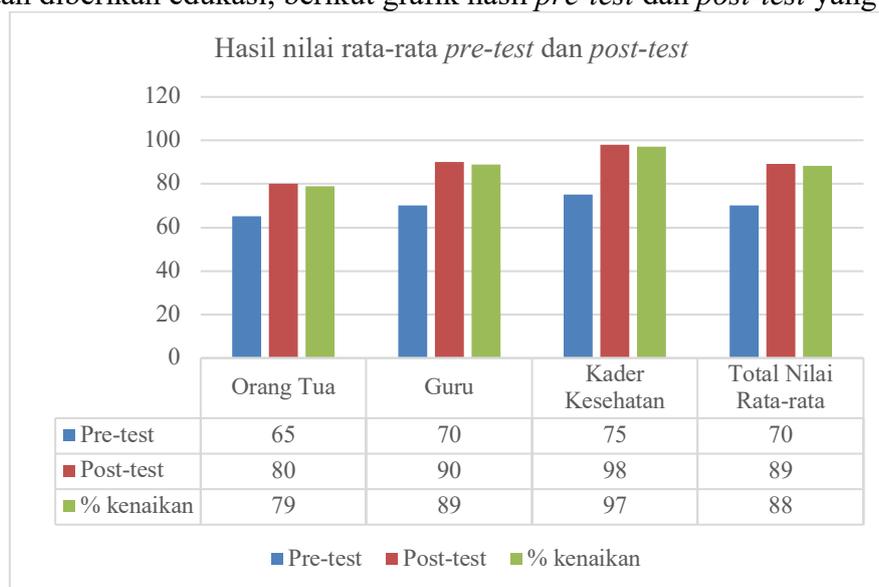
Alur pelaksanaan kegiatan pemeriksaan SDIDTK dan pemeriksaan kesehatan (gambar 2) adalah:



Gambar 2. Alur pelaksanaan kegiatan pemeriksaan SDIDTK dan pemeriksaan kesehatan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dihadiri oleh murid berikut orang tua dan guru, di beberapa desa terdapat kader kesehatan yang ikut menghadiri kegiatan. Jumlah orang tua yang hadir sebanyak 121 (100%) orang, guru 12 orang, dan kader 12 orang. Sebelum dilakukan pemeriksaan, orang tua, guru dan kader kesehatan diberikan edukasi, berikut grafik hasil *pre-test* dan *post-test* yang diberikan:



Grafik 1. Hasil nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test* pada orang tua, guru TK/PAUD dan Kader Kesehatan

Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei memiliki 11 Desa dalam satu kecamatan. Seperti yang sudah di sampaikan pada kegiatan sebelumnya, bahwa jarak tempuh desa terdekat ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan/Puskesmas Induk adalah 1-3 km atau kurang lebih 10-15 menit menggunakan kendaraan darat maupun sungai. Sedangkan desa terjauh dapat ditempuh kurang lebih 2,5 – 3,5 jam menggunakan jalur sungai/air menuju Puskesmas. Sedangkan total penduduk yang sampai saat ini tercatat sebanyak 4.555 penduduk (Shitah, S & Astuti, I. 2024). Sedangkan sekolah PAUD dan TK yang terdata sebanyak 9, akan tetapi hanya 6 sekolah yang aktif beroperasi, hal ini dikarenakan tidak adanya siswa maupun guru pada 3 sekolah lainnya, sedangkan desa yang tidak memiliki sekolah sebanyak 2 desa yang tergabung dengan desa lain karena memiliki akses darat, dan mudah untuk bertransportasi bagi siswa. Dalam satu sekolah terdapat 2-3 guru dengan jumlah siswa kurang lebih sebanyak 20 orang.

Sebelum melakukan pemeriksaan, tim melakukan sosialisasi dan edukasi (gambar 3) terkait pentingnya pemeriksaan tumbuh kembang dan pentingnya mengetahui kesehatan anak seperti: mendeteksi gejala anak sakit, penanganan awal anak sakit dan menjauhi anak dari hal yang dapat membahayakan keselamatan anak, melihat kondisi geografis wilayah kerja UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei yang dikelilingi hutan dan sungai, maka perlu adanya edukasi agar tidak ada kasus kesakitan, kecacatan maupun kematian yang diakibatkan oleh lingkungan dan kurangnya pengawasan orang tua.



Gambar 3. Sosialisasi dan Edukasi Kepada Orang tua, Guru dan Kader Kesehatan

Pada pelaksanaan edukasi, dilakukan *pre-test* dan *post-test* dengan hasil nilai rata-rata (grafik 1) mengalami kenaikan. Pada orang tua murid terjadi kenaikan rata-rata nilai sebanyak 15 poin (79% kenaikan), guru sekolah sebanyak 20 poin (89% kenaikan) dan kader kesehatan 23 poin (97%). Kenaikan terbanyak ada pada kader kesehatan, hal ini disebabkan karena faktor seringnya menerima paparan informasi kesehatan terutama ketika kader kesehatan melaksanakan posyandu ibu hamil dan anak di desa atau kegiatan puskesmas lainnya.

Dari ke 6 sekolah TK/PAUD terdapat 121 siswa yang hadir, berikut hasil pemeriksaan tumbuh kembang terlampir pada tabel 1:

Tabel 1. Distribusi Usia siswa

Usia Siswa (bulan)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
34-47	10	8
48-59	32	26
60-71	68	57
>72	11	9
Total	121	

Dikarenakan faktor geografis, budaya setempat dan sumber daya yang menjadikan tempat sekolah PAUD dan TK tidak pisah, akan tetapi pembelajaran dan kelompok PAUD/TK dipisah. Usia siswa pada saat kegiatan dilakukan (tabel 1) dan yang terdata oleh administrasi sekolah dimulai dari usia 34 – 47 bulan (8%) pada sekolah PAUD dan 48 bulan hingga 78 bulan untuk sekolah TK.

Dalam Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 1 Tahun 2021 tentang penerimaan peserta didik baru pada taman kanak-kanak, sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas, dan sekolah menengah kejuruan, usia paling rendah calon peserta didik baru TK adalah 4 tahun (Kelompok A) dan 6 tahun paling tinggi (kelompok

B), sedangkan untuk memasuki sekolah dasar harus berusia 7 tahun atau paling rendah 6 tahun pada tanggal 1 Juli tahun berjalan (Mendikbud, 2021).

Tabel 2. Status Gizi

Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal	100	83
Kurus	15	12
Pendek	6	5
Total	121	

Tabel 3 Hasil pemeriksaan menggunakan formulir KPSP

Kategori Perkembangan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sesuai Umur	100	83
Meragukan	21	17
Bahasa dan bicara	12	
Kemandirian dan sosialisasi	4	
Gerak halus		
Gerak kasar	3	
Penyimpangan	2	
	0	
Total	121	

Pemeriksaan Pertumbuhan (gambar 4) - Status gizi (tabel 2) dikategorikan berdasarkan hasil pemeriksaan di lapangan, didapatkan siswa dengan kategori kurus (12%) dan pendek (5%). Melihat riwayat kesehatan anak sebelumnya, ada kemungkinan menjadi faktor adanya keterlambatan pertumbuhan. Sedangkan pada hasil (tabel 3) pemeriksaan perkembangan (gambar 5) terdapat 21 orang (17%) dengan hasil meragukan yang dikategorikan sesuai dengan indikator pemeriksaannya, pengelompokan hasil pemeriksaan akan memudahkan orang tua dan guru untuk membantu menstimulasi perkembangan anak.



Gambar 4. Pemeriksaan Pertumbuhan anak prasekolah

Anak usia prasekolah di kategorikan ke dalam kelompok usia anak-anak 4-6 tahun. Periode ini sangat penting dikarenakan seorang anak memulai pengenalan lingkungan baru, teman sebaya yang beraneka ragam, belajar bersosialisasi, serta proses pembentukan perilaku anak. Pada masa ini, kepekaan anak terhadap lingkungan sekitarnya sangat tinggi, sehingga menjadikan masa ini sebagai masa keemasan (*golden period*) serta jendela kesempatan (*window opportunity*) karena anak akan memiliki banyak tugas pekerjaan rumah dalam perkembangannya. Menurut data dari

UNICEF (*United Nation Emergency Children's Fund*) terdapat sebanyak 27,5% (3 juta anak) mengalami gangguan perkembangan (Nurhidayat, I, dkk, 2020).

Skrining pertumbuhan dan perkembangan direkomendasikan pada usia 4-5 tahun, sebelum masuk ke pendidikan dasar. Identifikasi dan intervensi dini untuk gangguan perkembangan sangat penting bagi kesejahteraan anak-anak. Kondisi gangguan yang dapat diidentifikasi dan dapat mempengaruhi perkembangan dan pencapaian anak-anak di awal kehidupan hingga jangka panjang adalah autisme, tuli/sulit mendengar, disabilitas intelektual dan motorik, dan gangguan perilaku (Lipkin Ph, Macias MM. 2020).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan anak sangat banyak, salah satunya adalah berat badan lahir, nutrisi anak, nutrisi ibu ketika hamil, tingkat pendidikan ibu, kondisi keuangan keluarga, pola asuh dan keragaman pangan yang terdapat di rumah maupun di wilayah tempat tinggal. Banyak upaya yang dapat diberikan untuk menstimulasi tumbuh kembang anak terkhusus pada pertumbuhan anak adalah salah satunya dengan edukasi tentang *stunting* secara komprehensif, diharapkan dengan adanya edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan ibu terhadap kebutuhan anak (Nugroho MR, Sasongko RN, Kristiawan M. 2021).

Tidak hanya pertumbuhan, perkembangan pada anak pun dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Pada perkembangan bahasa dan komunikasi anak, terdapat kajian yang melaporkan bahwa faktor yang menjadi latar belakang keterlambatan anak dalam berbicara terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari jenis kelamin, kelahiran prematur, susunan genetik, adanya kecacatan fisik, serta mal fungsi neurologis. Sedangkan dari faktor eksternal terdiri dari pendidikan ibu, ayah maupun keluarga sekitar, status ekonomi, urutan/jumlah anak, fungsi dan peran keluarga, keluarga yang menggunakan bahasa lebih dari satu atau bilingual. Stimulasi yang dapat membantu perkembangan bahasa dan komunikasi anak dapat dilakukan dengan cara membaca dengan suara keras dan mendongeng, hal ini dapat membantu anak-anak untuk mengembangkan komunikasi dengan baik (Brodin J, Renblad K. 2020).

Melihat pada hasil kegiatan ini, keterlambatan anak pada indikator bahasa dan komunikasi cukup tinggi (12 orang), menjadikan edukasi stimulasi pada orang tua dan guru sangatlah penting. Pemberian edukasi tentang stimulasi tumbuh kembang anak kepada orang tua dapat meningkatkan kemampuan orang tua dalam menerapkan pola asuh stimulasi tumbuh kembang sejak dini, hal ini akan berdampak positif baik pada anak maupun orang tua, dampak positif pada anak adalah meningkatnya potensi anak baik dalam bahasa, memori serta kesiapan anak memasuki sekolah dasar (Nurul Abidah S, Novianti H. 2020).

Stimulasi perkembangan kemandirian dan sosialisasi pada anak prasekolah dapat diberikan dengan cara mengajak anak untuk bersosialisasi dengan lingkungan masyarakat, menjelajah alam, membiarkan anak bermain bebas dengan tetap menjaga kewaspadaan orang tua. Bermain bebas dapat membantu anak mengembangkan fantasinya dan memperkaya pengalamannya. Fungsi dan peran guru dan orang tua sangat diperlukan dalam perkembangan sosial anak (Khadijah, dkk. 2022).

Kegiatan ini mengukur perkembangan motorik. Hasil kajian sebuah artikel penelitian dan pengabdian masyarakat di RA Ar-Rahman Tanjung Pauh Mudik Kabupaten Kerinci menunjukkan bahwa adanya pengaruh antara lama interaksi dan stimulasi pada anak terhadap perkembangan motorik anak usia prasekolah, serta tidak adanya pengaruh pendidikan dan pekerjaan, umur ibu terhadap perkembangan motorik pada anak usia 3-4 tahun (Yanti E, Fridalni N. 2020).

Terapi bermain juga bisa menjadi salah satu upaya untuk menstimulasi gerakan motorik halus dan kasar. Pada hasil sebuah penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi permainan *puzzle* atau bongkar-pasang dapat mempengaruhi kemampuan motorik halus pada anak usia prasekolah (Ananda Y. 2019). Pernyataan ini didukung oleh penelitian lain yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan perkembangan motorik halus, bahasa dan sosial antara sebelum dan sesudah intervensi (bermain *puzzle*) pada subjek penelitian (Oktaviyani Rd, Suri OL. 2019).

Pada hasil pemeriksaan fisik yang terlihat pada gambar 6 yaitu berupa tes pendengaran (TDD), Tes ketajaman visual (TDL) dan pemeriksaan fisik sesuai kondisi oleh dokter umum,

pemeriksaan KMPE (Kuesioner Masalah Perilaku dan Emosional) dan GPPH (Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas) didapatkan seluruh peserta dalam kondisi batas normal dan tidak perlu intervensi khusus.



Gambar 6. Pemeriksaan Ketajaman Visual (TDL)



Gambar 7. Memberikan Edukasi hasil pemeriksaan

Intervensi selanjutnya pada kegiatan ini adalah memberikan edukasi (gambar 7) dibumbui pujian kepada orang tua yang hasil pemeriksaan perkembangan anaknya sesuai umur. sedangkan untuk anak dengan hasil meragukan, pemberian edukasi dan konseling terkait cara stimulasi dan pemeriksaan perkembangan lanjutan perlu diperhatikan (Kemenkes RI. 2016) Hasil evaluasi setelah kegiatan, ditemui bahwa tidak semua orang tua dengan hasil pemeriksaan perkembangan anak meragukan, melakukan pemeriksaan lanjutan, hal ini disebabkan beberapa faktor yang telah disebutkan pada kegiatan sebelumnya, yaitu: tidak semua desa memiliki tenaga kesehatan, akses jalan menuju puskesmas yang cukup 3=sulit, *mindset* masyarakat yang belum *aware* dengan kesehatan pertumbuhan dan perkembangan anak serta budaya yang mengatakan bahwa anak tidak perlu dibawa ke tenaga kesehatan jika bukan karena sakit parah (Shitah, S & Indria, A. 2024

Pemberian konsultasi pada hasil pemeriksaan perkembangan anak yang meragukan dapat mencegah adanya gangguan perkembangan yang akan berkomplikasi kepada mental anak, yang nantinya saat remaja akan membentuk kepribadiannya (Trinurmi, 2020). Kepribadian remaja ini sangat mempengaruhi kesiapan fisik dan psikis pada perubahan yang akan remaja hadapi, banyaknya kasus kehamilan remaja di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei seperti yang dicantumkan pada penelitian sebelumnya ibu hamil berusia remaja (14-19 tahun) sebanyak 71% (Shitah, S., & Astuti, I. (2024), kejadian ini dapat dikaitkan dengan kurangnya edukasi, pemahaman remaja yang terpengaruh dari riwayat tumbuh kembangnya sehingga mengalami penyimpangan, beranggapan bahwa hamil di usia muda tidak akan berdampak negatif pada kesehatan diri, sosial maupun budaya

Konsultasi menggunakan internet *telehealth* dapat digunakan sebagai media *follow up* tenaga kesehatan terhadap pemantauan stimulasi perkembangan anak dirumah maupun di sekolah melihat akses transportasi sulit, seperti pada kegiatan pengabdian sebelumnya, *Telehealth* yang digunakan pada program kegiatan ini adalah melalui aplikasi WhatsApp, dimana aplikasi ini dapat menjadi alternatif pelayanan kesehatan yang memudahkan orang tua, guru kelas maupun kader kesehatan untuk melakukan konsultasi serta tenaga kesehatan melakukan *follow up* pada hasil pemeriksaan tumbuh kembang anak, selain itu telekomunikasi sangat hemat biaya untuk pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan serta dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan (Astuti, I., Shitah, S.A.-F., Sumarni R. 2022).

4. KESIMPULAN

Dari hasil kegiatan ini, kegiatan ini berhasil diselenggarakan dan menjadi kegiatan inovasi pertama di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei. Pada kegiatan edukasi, terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikannya materi dengan hasil persentase kenaikan total nilai rata-rata sebanyak 88%. Sedangkan pada kegiatan pemeriksaan SDIDTK,

ditemukan sebanyak 83% siswa memiliki pertumbuhan normal dan perkembangan sesuai dengan umur.

5. SARAN

Saran untuk penyelenggara pendidikan TK dan PAUD, serta tenaga kesehatan untuk mengadakan pemeriksaan SDIDTK secara rutin (2x dalam setahun) karena dapat membantu siswa untuk mempersiapkan diri sebelum memasuki sekolah dasar, membantu orang tua dalam menstimulasi keterlambatan maupun memberikan penanganan lebih dini bagi anak dengan gangguan perkembangan

6. UCAPAN TERIMA KASIH (Jika Ada)

Terima kasih kepada tim kegiatan eka-ritumbang UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei, kepada Kepala Puskesmas dan Kepala Tata Usaha UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei yang telah membantu menyetujui kegiatan dan penulisan artikel ini. Terima kasih pula kepada kepala desa dan kepala sekolah TK-PAUD se-kecamatan Bukit Raya yang telah meluangkan waktu wali murid dan siswa-siswinya untuk mengikuti kegiatan ini

7. DAFTAR PUSTAKA

- 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 Abdurrab* 2019; 2: 29–35.
- Astuti R, Wirdati IE, Rusmitasari H. Sosialisasi Stunting Balita Pada Ibu PKK RT 03 RW 02 Tegalkangkung Kedungmundu Kota Semarang. *J Inov dan Pengabdian Masy Indones* 2023; 2: 36–39.
- Astuti, I., Shitah, S. A.-F., & Sumarni, R. (2022). Tele-Konsultasi Kebidanan di Era Pandemi Covid-19, “Gratis: Mari Bertanya: Konsultasi Kesehatan Ibu, Bayi dan Kesehatan Reproduksi Wanita Bersama Bidan Profesional”: Tele-Consultation Midwifery in the Era Pandemic Covid-19 “Let’s Ask for Free: Mom, Baby and Women Reproductive Health Consultation with Profesional Midwife”. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 274–283. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v7i2.2342>
- Boois, L., & Nicolosi, M. 2021. Early childhood care, support and research: how early screening and longitudinal studies can help children thrive. *Journal de pediatria*, 97(6), 579-581. <http://doi.orh/10.1016/j.jpmed.2021.05.001>.
- Brodin J, Renblad K. Improvement of preschool children’s speech and language skills. *Early Child Dev Care* 2020; 190: 2205–2213.
- Health Resources and Services Administration. (October, 2020). *National Survey of Children's Health Mental and Behavioral Health, 2018-2019*. [Issue Brief]. <https://mchb.hrsa.gov/sites/default/files/mchb/data-research/nsch-data-brief-mental-bh-2019.pdf>
- IDAI. 2016. Deteksi dan stimulasi dini tumbuh kembang dalam 1000 hari pertama (Bahan pelatihan SDIDTK). Jakarta : IDAI. Diakses di <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/pengasuhan-anak/pentingnya-pemantauan-tumbuh-kembang-1000-hari-pertamakehidupan-anak> .
- 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.
- Kemendikbud RI. 2021. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2021 Tentang Penerimaan Peserta Didik Baru pada Taman Kanak-Kanak, Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, Sekolah Menengah Atas dan Sekolah Menengah Kejuruan.

- Kemenkes RI. 2016. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Diakses di https://banpaudpnf.kemdikbud.go.id/upload/download-center/Buku%20SDIDTK_1554107456.pdf
- Khadijah, dkk. 2022. Analisa Deteksi Dini dan Stimulasi Perkembangan anak usia prasekolah. *Jurnal Pendidikan dan konseling* Volume 4 Nomor 4.
- Khairunnisa, M., et al. 2022. Evaluasi pelaksanaan program stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang di magelang. *Jurnal obsesi: jurnal pendidikan anak usia dini*, 6(5), 5052-5065.. <http://doi.org/10.31004/obsesi.v6i5.1885>.
- Khofiyah Nidatul, dkk. 2019. Pelatihan Stimulasi Deteksi Dini Perkembangan Dalam Rangka Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak Balita. *Dharma Bakti*, Vol 2, No 2, Agustus. Diakses di <http://dharmabakti.respati.ac.id/index.php/dharmabakti/article/view/91>.
- Lipkin PH, Macias MM; COUNCIL ON CHILDREN WITH DISABILITIES, SECTION ON DEVELOPMENTAL AND BEHAVIORAL PEDIATRICS. Promoting Optimal Development: Identifying Infants and Young Children With Developmental Disorders Through Developmental Surveillance and Screening. *Pediatrics*. 2020 Jan;145(1):e20193449. doi: 10.1542/peds.2019-3449. Epub 2019 Dec 16. PMID: 31843861.
- 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.
- Nurhidayat, I. Dkk. 2020. Deteksi dan Stimulasi Perkembangan Sosial pada anak Prasekolah: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2), 42-58.
- 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 Kesehat* 2020; 14: 89–93.
- Oktaviyani RD, Suri OI. Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Usia Prasekolah. *J Kesehat* 2019; 10: 112.
- Padila, P., Andari, FN., & Andri, J. 2019. Hasil skrining perkembangan anak usia toddler antara DDST dengan SDIKDTK. *Jurnal keperawatan silampari*, 3(1), 244-256. <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/view/809>.
- Shitah, Syara Al-Fajar, and Indria Astuti. 2024. "Program Inovasi Pengabdian Masyarakat: Pelayanan Komprehensif Kesehatan Ibu Hamil (GEBUKIN-Gerakan Ibu Hamil Sadar Pemeriksaan Kesehatan) di Wilayah Kerja UPDT Puskesmas Tumbang Kajamei Kabupaten Katingan Tahun 2021-2023." *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, vol. 8, no. 8, 2024, pp. 1449–1457. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v9i8.7173>.
- Shitah, S., & Astuti, I. 2024. Implementasi Program Inovasi Posyandu Remaja "Bestie" SMP dan SMA se-Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tumbang Kajamei 2021-2022. *Jurnal Abdimas Kartika Wijayakusuma*, 5(2), 289-301. <https://doi.org/10.26874/jakw.v5i2.405>.
- Trinurmi, S. 2020. PROBLEMATIKA MENTAL ANAK PADA MASA PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGANNYA. *AL-IRSYAD AL-NAFS: JURNAL BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM*, 7(1). <https://doi.org/10.24252/al-irsyad-al-nafs.v7i1.14206>.
- U.S. CDC (Centers for Disease Control and Prevention). (2024, August 20). *About Children's Mental Health*. <https://www.cdc.gov/children-mental-health/about/index.html>
- Yanti E, Fridalni N. Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Anak Usia Prasekolah. *J Kesehat Med Santika* 2020; 7: 108–113.
- Yulianda A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Berbicara Berbicara Pada Anak Balita. *J Pendidik Bhs dan Sastra Indonesia* 2019; 3: 12–16.