

Upaya peningkatan pengetahuan ibu melalui penyuluhan dan pemeriksaan tumbuh kembang pada balita

Setyo Retno Wulandari¹, Wiwin Winarsih^{1*}, Istichomah¹

¹STIKES Yogyakarta

*e-mail: wiwinwinarsih2012@gmail.com

Accepted: 04 November 2022 Revision: 05 November 2022 Published: 10 November 2022

Abstrak

Pertumbuhan dan perkembangan bayi/balita yang baik sesuai dengan usianya merupakan prioritas bagi orang tua. Tumbuh kembang pada bayi/balita merupakan proses yang sangat penting bagi kehidupan anak. Masa lima tahun pertama atau dikenal dengan istilah *golden periode*, merupakan masa bertumbuh dan berkembang anak yang akan menentukan masa depannya baik secara fisik, mental maupun perilaku anak nantinya. Upaya yang dapat dilakukan guna mencegah terjadinya masalah pada pertumbuhan dan perkembangan bayi/balita adalah dengan melakukan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan didukung dengan pengetahuan ibu yang baik terkait pertumbuhan dan perkembangan bayi balita. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak usia 0 – 5 tahun secara berkala serta mendeteksi penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan secara dini. Metode pengabdian ini dengan melakukan penyuluhan melalui ceramah dan interaksi tanya jawab serta dilakukan pemeriksaan SDIDTK dengan form KPSP. Kegiatan penyuluhan diikuti oleh 17 ibu balita, sedangkan stimulasi tumbuh kembang ini diikuti oleh 17 bayi balita berusia 0-5 tahun. Hasil pemeriksaan SDIDTK didapatkan 14 bayi/balita perkembangannya sesuai dengan usianya sedangkan 3 balita lainnya memiliki perkembangan yang meragukan.

Kata kunci : Tumbuh kembang, SDIDTK, Bayi balita

Abstract

Good growth and development of infants/toddlers according to their age is a priority for parents. Growth and development in infants/toddlers is a very important process for a child's life. The first five periods or known as the golden period is a period of growth and development of children which will determine the period of behavior both physical, mental, and later in children. Efforts that can be made to prevent the occurrence of growth and developmental problems in infants are to carry out Stimulation, Detection, and Early Developmental Interventions (SDIDTK) and are supported by good maternal knowledge regarding infant growth and development. This service method is by conducting counseling through lectures and question-and-answer interactions as well as conducting SDIDTK examinations with the KPSP form. The counseling activity was attended by 17 mothers of toddlers, while the growth and development stimulation was attended by 17 infants aged 0-5 years. The results of the SDIDTK examination showed that 14 infants/toddlers developed according to their age, while the other 3 had doubtful developments.

Keywords: Counseling, Growth and development, SDIDTK, Infants toddlers

1. PENDAHULUAN

Keberhasilan suatu bangsa dapat dilihat dari keberhasilan tumbuh kembang anak yang optimal. Periode yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan pada anak adalah pada seribu hari pertama kehidupan (Frazier et al., 2018) pada periode seribu hari pertama ini merupakan kesempatan emas dan juga masa rentan terhadap pengaruh yang negatif. Untuk mendeteksi hal tersebut termasuk untuk menindaklanjuti keluhan orang tua terkait dengan tumbuh kembang anaknya maka perlu dilakukan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang. Dari hasil deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang bila ditemukan adanya penyimpangan maka akan dilakukan intervensi penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan balita supaya tumbuh kembangnya kembali normal atau penyimpangannya berkurang (Crowley, 2017).

Upaya yang dilakukan untuk perbaikan atau peningkatan pertumbuhan dan perkembangan anak yang berkualitas yaitu dengan menyelenggarakan kegiatan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) pada anak. Upaya untuk menghasilkan anak yang cerdas dan tumbuh kembang yang baik adalah dengan melakukan pemantauan tumbuh kembang anak dikenal dengan SDIDTK yang merupakan perbaikan dari program sebelumnya yaitu program deteksi dini tumbuh kembang yang sebelumnya dilakukan sejak tahun 1988 dan menjadi program pokok puskesmas (Higgins & Adeli, 2017).

Pada anak usia dibawah 5 tahun perlu dilakukan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang karena pada usia dibawah 5 tahun pemeriksaan tersebut sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak berikutnya. Stimulasi yang kurang optimal akan dapat mengakibatkan keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Otak pada anak bila banyak mendapatkan stimulasi akan berkembang dengan baik hingga mencapai 80 % di usia 3 tahun akan tetapi bila jarang atau tidak pernah diberikan stimulasi maka jaringan otak akan menurun sehingga dapat mengurangi kualitas sumber daya manusia dimasa yang akan datang (Farkas, 2017).

Target SDIDTK tahun 2015 pada balita 91%, sedangkan pencapaian dari bulan Januari - Desember 2015 hanya 84%. Hal ini akan memberikan dampak pada status tumbuh kembang anak di wilayah tidak optimal dikarenakan target cakupan SDIDTK di wilayah puskesmas tersebut tidak tercapai.

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018, diperoleh informasi bahwa jumlah balita yang mendapatkan pelayanan balita lengkap sebanyak 74,4% dengan target Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah 80%. Artinya bahwa masih ada sekitar 36,6% balita yang tidak mendapatkan pelayanan balita lengkap. Pelayanan balita lengkap terdiri dari penimbangan berat badan bulanan yang dilakukan di Posyandu, pelayanan SDIDTK dan layanan pengukuran status gizi (Jahi et al., 2012).

Di dunia terdapat 1–3% anak usia 0–5 tahun yang mengalami *Developmental Delay*. Di Indonesia dalam mendeteksi pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dilihat dengan pemeriksaan SDIDTK di setiap posyandu balita. Jumlah anak yang berusia 0–5 tahun di Indonesia kurang lebih 23.960.310, sedangkan untuk tingkat partisipasi kunjungan posyandu masih tergolong kurang. Apabila kasus keterlambatan tumbuh kembang tidak terdeteksi sejak awal maka akan mengganggu perkembangan anak hingga usia dewasa (Blimpo et al., 2022).

Diseluruh dunia ada sekitar 10 % kejadian keterlambatan perkembangan pada anak-anak. Pada perkembangan global diperkirakan 1–3% terjadi pada anak berumur < 5 tahun. Keberhasilan cakupan SDIDTK pada anak balita dipengaruhi oleh peran dan tanggung jawab tenaga kesehatan termasuk dalam hal ini bidan (Bjorklund, 2022).

Penyelenggaraan SDIDTK dilakukan secara terkoordinasi dalam bentuk kemitraan antara keluarga, kader kesehatan, organisasi profesi dan tenaga profesional serta mengacu kebijakan pada pelaksanaan program SDIDTK (Jahi et al., 2012) dan Kegiatan SDIDTK ini termasuk salah satu program pokok puskesmas (Premand & Barry, 2022).

Pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan tugas pokok kader posyandu dengan tujuan untuk mengetahui sejak awal adanya keterlambatan tumbuh kembang pada anak. Posyandu sebagai bentuk atau wadah partisipasi masyarakat yang beraktivitas di bawah Kementerian Kesehatan merupakan salah satu wadah dalam pelaksanaan pendidikan dan pemantauan kesehatan masyarakat yang paling dasar.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, tim bekerja sama dengan kader Posyandu Kunci III di Kelurahan Kadipaten dalam melakukan penyuluhan dan pengukuran SDIDTK kepada bayi balita di posyandu tersebut.

Tujuan dari kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kepada ibu tentang stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak usia 0–5 tahun secara berkala, mendeteksi penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan secara dini, adanya rekomendasi terkait pertumbuhan dan perkembangan pada anak berdasarkan hasil intervensi, serta sebagai sarana untuk menambah keilmuan dan keterampilan kader posyandu.

2. METODE

Jenis Kegiatan yang dilaksanakan dengan melakukan penyuluhan dan pemeriksaan SDIDTK pada bayi dan balita. Pelaksanaan pemeriksaan SDIDTK berpedoman pada formulir KPSP sesuai dengan usia balitanya di Posyandu Balita Kunci III Kelurahan Kadipaten Yogyakarta.

Saat melakukan penyuluhan, tim menggunakan metode ceramah serta tanya jawab, sedangkan pemeriksaan SDIDTK dilakukan dengan wawancara dan pemeriksaan fisik pada bayi dan balita di wilayah Kelurahan Kadipaten. Wawancara dilakukan pada orang tua bayi balita tentang tumbuh kembang anaknya kemudian melakukan SDIDTK sesuai dengan usia balita.

Dosen dan mahasiswa berperan aktif dalam pelaksanaan SDIDTK. Peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat diikuti oleh 18 orang bayi balita di wilayah Kelurahan Kadipaten. Pelaksanaan pengabdian ini dipersiapkan oleh tim pengabdian melalui tahapan:

- a. Penyuluhan stimulasi tumbuh kembang bayi / balita
- b. Wawancara terhadap orangtua bayi / balita
- c. Melakukan pemeriksaan SDIDTK sesuai dengan usia anak
- d. Mencatat hasil pemeriksaan dan mengkomunikasikan dengan orangtua bayi/balita yang diperiksa

Sebelum dilakukan penyuluhan dan pengukuran SDIDTK, karena kegiatan ini berlangsung bersamaan dengan kegiatan posyandu balita, maka pengabdian masyarakat ini dilaksanakan setelah balita selesai melakukan timbang berat badan,

ukur panjang/tinggi badan, ukur lingkaran kepala dll. Kemudian bayi dan balita serta ibu dikumpulkan untuk dilakukan penyuluhan dan pengukuran SDIDTK. Acara penyuluhan berlangsung sekitar 20 menit, sedangkan pengukuran SDIDTK berlangsung sekitar 1 jam.

3. HASIL

Pelaksanaan Penyuluhan dan Pengukuran SDIDTK ini dilaksanakan pada hari Selasa, Tanggal 19 Juli 2022 di Posyandu Balita Kunci III Kelurahan Kadipaten. Kegiatan ini berlangsung selama 3 jam yaitu dari jam 09.00 WIB hingga 11.00 WIB. Tujuan dalam pelaksanaan pengabdian ini adalah ibu dari bayi balita dapat memahami tentang SDIDTK dan diketahuinya status pertumbuhan dan perkembangan bayi/balita di Posyandu Balita Kunci III. Berikut ini hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan:

- a. Tim pengabdian melakukan penyuluhan terkait SDIDTK pada ibu-ibu bayi dan balita
- b. Tim pengabdian melakukan wawancara terhadap ibu terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi/balita dan wawancara sejauh mana pengetahuan ibu tentang SDIDTK
- c. Tim pengabdian memberikan informasi kepada ibu bayi atau balita tentang pentingnya pengetahuan yang baik tentang stimulasi pertumbuhan bayi/balita
- d. Tim pengabdian melakukan pemeriksaan SDIDTK menggunakan form KPSP sesuai dengan usia bayi/balita.
- e. Tim pengabdian memberikan bimbingan cara menstimulasi pertumbuhan bayi/balita.

Penyuluhan ini diikuti oleh 17 ibu balita, sedangkan stimulasi tumbuh kembang ini diikuti oleh 17 bayi balita berusia 0-5 tahun dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 1. Peserta Stimulasi Tumbuh Kembang

Usia anak	Jumlah
0-12 bulan	2 bayi
2 tahun	4 anak
3 tahun	5 anak
4 tahun	2 anak
5 tahun	4 anak



Gambar 1. Pelaksanaan Pengukuran SDIDTK

Pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan bayi atau balita ini dilaksanakan dengan berpedoman pada formulir KPSP serta disesuaikan dengan usia balita. Berdasarkan pemeriksaan tersebut didapatkan hasil bahwa dari 17 orang bayi/balita yang diperiksa, terdapat 14 balita perkembangannya sesuai dengan usianya sedangkan ada 3 balita yang meragukan dalam hasil pemeriksaan perkembangannya

4. PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan dan pengukuran SDIDTK dengan menggunakan form KPSP di Posyandu Kunci III dapat terlaksana dengan baik. Kegiatan ini merupakan salah satu upaya preventif/pencegahan dalam mendeteksi dini adanya permasalahan tumbuh kembang pada bayi dan balita.

Metode ceramah dan interaksi tanya jawab yang digunakan dalam penyuluhan dinilai sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Berdasarkan pada teori Notoatmodjo dalam penelitian yang dilakukan oleh Wicaksana tahun 2016, dinyatakan bahwa pengetahuan dan pendidikan memiliki kaitan yang sangat erat. Hal itu selaras dengan seseorang yang berpendidikan tinggi maka pengetahuannya akan semakin luas. Namun hal itu tidak berlaku sebaliknya, seseorang yang memiliki riwayat pendidikan rendah tidak berarti memiliki pengetahuan rendah pula. Pendidikan formal bukanlah satu-satunya jalan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang, akan tetapi peningkatan pengetahuan juga dapat diperoleh melalui jalur pendidikan non formal. Penyuluhan yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat inilah merupakan salah satu contoh pendidikan non formal. Dengan adanya penyuluhan tersebut maka dapat meningkatkan pengetahuan seseorang sehingga akan mengembangkan daya tangkap serta memperbaiki perilakunya (Hastuti & Jacobus, 2021).

Dari hasil pengukuran SDIDTK yang dilakukan, ditemukan penyimpangan pada 3 balita. Adanya hasil penyimpangan tersebut dapat disebabkan beberapa faktor diantaranya adalah gizi bayi/balita, psikologisnya, lingkungan tempat tinggal dan pola asuhnya, serta aspek perkembangan motorik bayi/balita baik motorik halus maupun kasar bayi/balita.

Pentingnya deteksi dini terhadap penyimpangan pertumbuhan dilakukan untuk segera menemukan penyimpangan yang terjadi seperti status gizi kurang, baik atau buruk dan kondisi *microcephal* atau *macrocephal* pada anak. Sementara pentingnya deteksi dini pada pertumbuhan adalah untuk mengetahui gangguan perkembangan anak (keterlambatan), baik pada kategori gerak kasar, gerak halus, bahasa dan bicara maupun sosialisasi dan kemandirian (Rully, 2018).

Penyuluhan tentang SDIDTK penting dilakukan kepada ibu-ibu yang mempunyai balita karena ibu merupakan individu yang paling tahu tentang kondisi perkembangan anaknya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Imron dkk bahwa penyuluhan merupakan metode yang tepat untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran ibu untuk menjaga kesehatan balita (Imron et al., 2018).

Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti dkk yang mengatakan bahwa penyuluhan merupakan metode yang mudah untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan kader posyandu untuk mengantisipasi adanya kelainan tumbuh kembang, mengembalikan perkembangan anak ke jalur normal dan penyimpangannya tidak menjadi lebih berat, serta melakukan rujukan jika penyimpangan tumbuh kembang tidak diatasi (Hastuti & Jacobus, 2021).

5. KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan penyuluhan pada ibu tentang cara menstimulasi perkembangan bayi/balita serta melakukan pemeriksaan SDIDTK dengan berpedoman pada formulir KPSP yang disesuaikan dengan usia bayi atau balitanya. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 19 Juli 2022 di Posyandu Balita Kunci III Kelurahan Kadipaten. Dalam pelaksanaannya mendapatkan respon positif baik dari kader posyandu maupun dari ibu balita. Terjadi interaksi komunikasi yang cukup intensif disaat penyuluhan dan pengukuran SDIDTK berlangsung. Dari hasil pengukuran SDIDTK didapatkan hasil dari 17 anak terdapat 14 anak yang perkembangannya sesuai dengan usianya, sedangkan 3 anak lainnya diperoleh hasil perkembangannya meragukan.

6. SARAN

Saran yang dapat kami sampaikan untuk kegiatan selanjutnya adalah untuk melakukan penyuluhan secara kontinyu agar pemahaman ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan balita dapat terus ditingkatkan.

7. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta, Ketua Program Studi D3 Kebidanan, S1 Kebidanan, dan S1 Keperawatan dan Ners serta Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKES Yogyakarta atas izin yang diberikan untuk melaksanakan pengabdian masyarakat ini. Selain itu juga kami ucapkan terimakasih pada seluruh kader dan ibu bayi balita yang terlibat dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

8. DAFTAR PUSTAKA

- Bjorklund, D. F. (2022). *Children's thinking: Cognitive development and individual differences*. books.google.com.
- Blimpo, M. P., Carneiro, P., Jervis, P., & ... (2022). Improving access and quality in early childhood development programs: Experimental evidence from the Gambia. In ... *Development and ...* journals.uchicago.edu. <https://doi.org/10.1086/714013>
- Crowley, K. (2017). *Child development: A practical introduction*. books.google.com. <https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=L743DgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=stimulation+detection+and+early+intervention+of+child+development&ots=jHx8Vr0OLV&sig=u838HSpryexqO4dPuUYzRXugV7Y>
- Farkas, G. (2017). *Human capital or cultural capital?: Ethnicity and poverty groups in an urban school district*. taylorfrancis.com. <https://doi.org/10.4324/9780203789575>
- Frazier, T. W., Klingemier, E. W., Parikh, S., Speer, L., & ... (2018). Development and validation of objective and quantitative eye tracking– based measures of autism risk and symptom levels.
- Hastuti, P., & Jacobus, L. (2021). Sdidtk Pada Posyandu Balita Di Dusun Cepit Pendowoharjo Sewon Bantul Yogyakarta Pri. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 4(1), 93–102.
- Higgins, V., & Adeli, K. (2017). Pediatric metabolic syndrome: pathophysiology

- and laboratory assessment. In *Ejifcc*. ncbi.nlm.nih.gov.
- Imron, R., Nurlela, & Supriatiningsih. (2018). Penyuluhan Pentingnya Penimbangan Dan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Dengan Teknik Stimulasi , Deteksi. *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 49–53. <http://jss.lppm.unila.ac.id/index.php/ojs/article/view/87>
- Jahi, A., Gani, D. S., Purnaba, I. G. P., & Adrianto, L. (2012). *Jurnal Penyuluhan*, September 2012 Vol. 8 No. 2. 8(2), 1–9.
- Premand, P., & Barry, O. (2022). Behavioral change promotion, cash transfers and early childhood development: Experimental evidence from a government program in a low-income setting. *Journal of Development Economics*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304387822000785>