

PENELITIAN ASLI

DETEKSI DINI PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK DI YAYASAN PENDIDIKAN ISLAM NAJMAH RUGAYAH DARUS

Elsarika Damanik¹, Christina Roos Etty¹, Pannie Ance L.Tobing², Rifianti Yuni Arta Silalahi¹, Pinkan Soraya¹, Serly Pangaribuan¹

¹*Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan, Sumatera Utara, 20123, Indonesia*

²*Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan, Sumatera Utara, 20123, Indonesia.*

Info Artikel

Riwayat Artikel:
Diterima: 14 Juni 2025
Direvisi: 18 Juni 2025
Diterima: 27 Juni 2025
Diterbitkan: 09 Juli 2025

Kata kunci: Pertumbuhan,
Perkembangan, Anak

Penulis Korespondensi:

Elsarika Damanik
Email: elsadamanik78@gmail.com

Abstrak

Deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan proses skrining sistematis untuk mengidentifikasi anak-anak yang berisiko mengalami keterlambatan atau penyimpangan dari jalur perkembangan normal. Intervensi dini yang diberikan berdasarkan hasil deteksi dini terbukti secara signifikan meningkatkan luaran perkembangan anak, mengurangi dampak negatif jangka panjang, dan mengoptimalkan potensi mereka. Kegiatan dilakukan melalui penyuluhan yang melibatkan Murid TK dari 2 kelas di Yayasan Pendidikan Islam Najmah Rugayah Darus. Materi yang disampaikan meliputi pengertian *Deteksi Dini Pertumbuhan dan Perkembangan*, melakukan deteksi seperti pengukuran Tinggi badan, Berat Badan, KMME, KPSP, GPPH, TDL, TDD, dan Lingkar Badan. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan yang signifikan pada Pertumbuhan dan Perkembangan anak di tempat tersebut. Selain itu, peserta juga menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap Deteksi Dini Pertumbuhan dan Perkembangan. Kesimpulannya, edukasi ini yang komprehensif merupakan langkah penting untuk meningkatkan kualitas hidup Anak.



1. Pendahuluan

Di Indonesia, data menunjukkan bahwa masih terdapat sejumlah anak usia dini yang mengalami masalah pertumbuhan (stunting, wasting, underweight) dan perkembangan (keterlambatan motorik, kognitif, bahasa, dan sosial-emosional). Faktor-faktor seperti kurangnya pemahaman orang tua dan guru tentang pentingnya deteksi dini, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dan pendidikan yang berkualitas, serta kondisi sosio-ekonomi keluarga dapat berkontribusi terhadap masalah ini. Pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini merupakan fondasi utama bagi pembentukan karakter, kecerdasan, serta kemampuan sosial anak di masa depan. Usia taman kanak-kanak, yang berkisar antara 4 hingga 6 tahun, dikenal sebagai periode emas (golden age) karena pada rentang usia ini terjadi perkembangan otak yang sangat pesat dan tidak terulang di kemudian hari. Pada masa ini, dasar-dasar kemampuan kognitif, bahasa, sosial-emosional, dan fisik motorik dibangun.

Pengalaman dan stimulasi yang tepat pada periode ini akan membentuk arsitektur otak yang kokoh, yang akan mempengaruhi kemampuan belajar, berinteraksi, dan beradaptasi anak di masa depan. Otak anak usia dini berkembang sangat cepat, mencapai sekitar 80% dari ukuran otak dewasa pada usia 6 tahun. Koneksi antar sel-sel otak (sinapsis) terbentuk dengan sangat cepat sebagai respons terhadap pengalaman dan pembelajaran. Oleh karena itu, perhatian terhadap tumbuh kembang anak pada masa ini menjadi sangat penting dan menentukan keberhasilan perkembangan anak selanjutnya. Pertumbuhan anak mencakup perubahan fisik seperti tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala, sedangkan perkembangan anak mencakup aspek kognitif, bahasa, motorik halus dan kasar, serta sosial-emosional. Kedua aspek ini tidak dapat dipisahkan karena saling berkaitan dan saling memengaruhi.

Deteksi dini terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan proses penting untuk mengidentifikasi adanya potensi masalah atau keterlambatan secara cepat dan tepat, sehingga intervensi dapat dilakukan sedini mungkin untuk meminimalkan dampak negatifnya. Keterlambatan tumbuh kembang yang tidak terdeteksi dan tidak ditangani sejak dini dapat menimbulkan berbagai konsekuensi negatif yang signifikan bagi perkembangan anak di masa depan. Dampak ini tidak hanya terbatas pada satu aspek perkembangan saja, tetapi dapat meluas dan saling memengaruhi.

Solusi Permasalahan Mitra

Menurunkan angka kejadian stunting diperlukan pemahaman dan pengetahuan yang komprehensif terhadap *Deteksi dini Pertumbuhan dan Perkembangan Anak* dalam fase pertumbuhan mereka maka dilakukan Pemeriksaan keseluruhan dari pola tindakan aktif mereka hingga kesehatan mental mereka dengan kuesener yang telah disiapkan dan

mempunyai capaian yang berbeda-beda.

2. Metode

Metode yang digunakan untuk mewujudkan tujuan-tujuan tersebut adalah dengan kaji tindak partisipatif antara lain melalui tim kegiatan penyuluhan di sekolah Tingkat kanak-kanak. Metode pelaksanaan yang dipergunakan untuk pelaksanaan kegiatan tersebut meliputi :

1. Edukaasi Terhadap Anak dan Wali Anak Tentang Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. Edukasi ini dilakukan sebelum melakukan pemeriksaan Tinggi Badan, Berat Badan, Keaktifan, Tes Mendengar, Tes Melihat dan Tes kesehatan Mental juga melalui Kusiner. Dimana Kusiner tersebut berisi pertanyaan yang harus oleh anak atau wali nya. Semua disajikan secara langsung di tempat dengan pemantau guru-guru juga dosen pembimbing mata Kuliah.

2. Pemeriksaan Tumbuh dan Kembang Anak

Melakukan langsung Pemeriksaan kepada anak Murid TK di yayasan tersebut dimulai dari pemeriksaan Tinggi Badan, Berat Badan, Keaktifan, Tes Mendengar, Tes Melihat dan Tes kesehatan Mental juga melalui Kusiner. Dimana Kusiner tersebut berisi pertanyaan yang harus oleh anak atau wali nya. Hal ini membantu untuk memahami sejauh mana anak tersebut mengalami pertumbuhan dan perkembangan, lalu menindak lanjuti pertumbuhan dan perkembangan anak yang mengalami keterlambatan, serta memberitahu pada wali anak bagaimana mengatasi hal tersebut.

3. Hasil Dan Pembahasan

Hasil pengabdian masyarakat untuk penyuluhan skrining pertumbuhan dan perkembangan anak dalam untuk mengetahui adanya penyimpangan atau masalah pertumbuhan pada anak mencerminkan pencapaian positif dalam peningkatan pemahaman, sikap, dan kesadaran terhadap pentingnya masa pertumbuhan dan perkembangan pada usai kanak-kanak. Peningkatan pemahaman terlihat dari respons peserta yang mengindikasikan pemahaman yang lebih baik saat dilakukan skrining dan hubungannya dengan kesehatan pada anak . Dimana patisipan anak yang dilakukan skrining tumbuh kembang yaitu anak berusia 4 tahun sebanyak 18 orang dan anak berusia 3 tahun sebanyak 2 orang, dengan total 20 orang anak.

Tingkat partisipasi aktif peserta dalam sesi tanya jawab dan evaluasi juga mencerminkan hasil yang baik. Peserta yang aktif mengajukan pertanyaan yang relevan menunjukkan bahwa penyuluhan telah merangsang rasa ingin tahu dan keinginan untuk terus belajar di kalangan peserta. Umpan balik konstruktif yang diberikan peserta mengindikasikan bahwa penyuluhan tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga mendorong pemahaman yang mendalam.

Ada 3 jenis deteksi dini yang dapat dikerjakan oleh tenaga kesehatan ditingkat puskesmas dan jaringannya yaitu :

1. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, yaitu untuk mengetahui/menemukan status gizi kurang/buruk dan mikro/makrocefali. Jenis instrument yang digunakan:
 - a) Berat Badan menurut Tinggi Badan Anak (BB/TB)
 - b) Pengukuran Lingkar Kepala Anak (LKA)

Standar Deviasi (SD) sebagai berikut:

- $-2\text{ SD s/d } + 2\text{ SD}$: Normal
- $-3\text{ SD s/d } < - 2\text{ SD}$: Kurus/Wasted

- $< - 3 \text{ SD}$: Sangat kurus/severe wasted
 - $> + 2 \text{ SD}$ s/d 3 SD : Gemuk
 - $> 3 \text{ SD}$: Gemuk sekali
2. Deteksi dini penyimpangan perkembangan, yaitu untuk mengetahui gangguan perkembangan anak (keterlambatan), gangguan daya lihat, gangguan daya dengar. Jenis instrumen yang digunakan:
 - a) Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP)
 - b) Tes Daya Lihat (TDL)
 - c) Tes Daya Dengar Anak (TDD)
 3. Deteksi dini penyimpangan mental emosional, yaitu untuk mengetahui adanya masalah mental emosional, autism, gangguan pemusatan perhatian, dan hiperaktivitas. Instrumen yang digunakan:
 - a) Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME)
 - b) Checklist for Autism in Toddlers (CHAT)
 - c) Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)

a) Tabel 1 Status Gizi Anak Dengan Kusioner BB/ TB Menurut Standar WHO dengan IMT/ U

No	Tb (Cm)	Bb (Kg)	Lk (Cm)	Z-score
1.	102	19	49	+ 1 SD
2.	105	20	55	+ 1 SD
3.	100	23	52	+ 3 SD
4.	103	19	52	+ 1 SD
5.	103	23	51	-2 SD
6.	101	20	50	+ 1 SD
7.	92	19	52	+ 3 SD
8.	112	23	52	+1 SD
9.	96	19	51	+ 2 SD
10.	100	24	53	+ 3 SD
11.	96	20	52	+ 2 SD
13.	116	23	53	+ 1 SD
14.	107	31	52	+ 3 SD
15.	108	26	52	- 3 SD
16.	100	21	53	+ 1 SD
17.	106	20	50	+ 1 SD
18.	94	18	49	+ 3 SD
19.	94	19	52	+ 3 SD
20.	86	16	49	- 2 SD

b) Tabel 2 Kusioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

No.	Usia	Jumlah	Skor		Hasil
			Ya	Tidak	
1.	3 Tahun	2 orang	10	0	Normal
2.	4 Tahun	18 orang	10	0	Normal

c) Tabel 3 Tes Daya Lihat (TDL)

Menggunakan kartu E dengan jarak lihat 3 meter dari posisi duduk anak

No.	Usia	Jumlah	Interpensi	Hasil
1.	3 Tahun	2 orang	Dapat melihat baris keempat kartu E	Normal
2.	4 Tahun	18 orang	Dapat melihat baris keempat kartu E	Normal

d) Tabel 4 Tes Daya Dengar (TDD)

No.	Usia	Jumlah	Skor		Hasil
			Ya	Tidak	
1.	3 Tahun	2 orang	3	0	Anak dapat megikuti perintah
2.	4 Tahun	18 orang	3	0	Anak dapat mengikuti perintah

e) Tabel 5 CHAT (Checklist forAutism in Toddlers) Untuk anak usia 3 tahun

No.	Usia	Jumlah	Kolom Pengamatan		Jawaban Tidak		Kesimpulan
			A	B	A	B	
1.	3 Tahun	2 orang	9	5	1	0	Anak tidak dalam risiko autism

4. Pembahasan

Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dilakukan melalui pemantauan pertumbuhan yang dilakukan di jejaring puskesmas (posyandu, PAUD, dll). Pemantauan pertumbuhan harus dilakukan secara rutin dan berkelanjutan agar dapat dilakukan penilaian pertumbuhan. Penilaian pertumbuhan dilakukan untuk mengetahui trend pertumbuhan sehingga dapat mengetahui apakah seorang anak tumbuh dengan normal atau berisiko mengalami gangguan pertumbuhan atau mempunyai masalah pertumbuhan. Penilaian pertumbuhan yang dilakukan di Puskesmas/Fasilitas Kesehatan dilakukan berdasarkan indeks pertumbuhan, tabel penambahan berat badan(*weight increment*), tabel penambahan panjang badan (*length increment*), dan tren IMT/U.

Hasil yang dicapai dengan kegiatan layanan pengabdian masyarakat sangat mendukung dan memberikan ucapan terima kasih kepada pihak Universitas Sari Mutiara Indonesia khususnya program studi D-III Kebidanan, semua rangkaian kegiatan telah dilaksanakan dengan mencapai hasil yang baik karena semua pemeriksaan tumbuh kembang yang dilakukan pada balita diharapkan memberikan pemahaman pentingnya melakukan pemeriksaan tumbuh kembang, motorik kasar dan halus, serta kontrol emosional anak sampai usia 6 tahun. Sehingga anak dapat bertumbuh sesuai dengan usia dan IMT sehingga dapat mengurangi komplikasi maupun penyimpangan tumbuh kembang pada anak.

5. Kesimpulan Dan Saran

Secara keseluruhan, kegiatan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan dalam pada anak menunjukkan hasil seluruh anak yang dilakukan skrining pertumbuhan perkembangan serta emosional mental terdapat 7 anak yang *overweight*, dan 13 anak dalam status gizi normal sesuai usia dan IMT. Skrining dengan kusioner KPSP dengan hasil 10 jawaban “ya” yaitu perkembangan anak normal sesuai dengan tahapannya. Skrining tes daya lihat dengan kartu E yang di beri jarak 3 meter sejajar posisi duduk anak, dimana seluruh anak dapat melihat huruf E dari baris pertama hingga baris keempat yang berinteraksi hasil tes daya lihat baik pada setiap anak. Skrining dengan tes daya dengar yaitu memberikan perintah kepada anak dan memberi pertanyaan untuk mendapat kan respon balik dari anak, dari keseluruhan anak mendapat checklis ya sebanyak 3 yang berarti seluruh anak memiliki pendengaran yang baik dan dapat melakukan perintah yang dikatakan penguji. Deteksi dini menggunakan kusioner CHAT untuk anak usia 3 tahun yang bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya autis pada anak usia 18 – 36 bulan. Deteksi

dilakukan jika ada indikasi atau keluhan dari orang tua/pengasuh atau ada kecurigaan dari tenaga kesehatan, kader, atau guru sekolah. Keluhan dapat berupa keterlambatan berbicara, gangguan komunikasi/interaksi sosial, atau perilaku yang berulang-ulang dimana hasil pemeriksaan seluruh anak dalam kondisi normal atau tidak ada gejala autisme. Dalam rangka meningkatkan deteksi dini pemyimpan pertumbuhan dan perkembangan pada anak beberapa saran perlu dipertimbangkan untuk perbaikan dan pengembangan kegiatan serupa di masa depan. Pertama, penting untuk memperluas jangkauan kegiatan sosialisasi ini, melibatkan lebih banyak kelompok masyarakat dan wilayah geografis. Dengan demikian, pesan kesehatan ini dapat sampai kepada lebih banyak individu, meningkatkan dampak positif pada kesehatan anak sejak dini untuk komunitas yang lebih luas. Selanjutnya, mengintegrasikan metode pendekatan yang lebih interaktif dan partisipatif dapat meningkatkan keterlibatan peserta. Sesi diskusi kelompok kecil, simulasi, atau kegiatan praktik langsung dapat memberikan pengalaman yang lebih mendalam dan meningkatkan kemampuan peserta untuk menerapkan informasi yang diberikan. Hal ini juga dapat memperkuat rasa kepemilikan dan tanggung jawab peserta terhadap implementasi praktik sehat dalam kehidupan sehari-hari.

6. Ucapan Terimakasih

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya di sampaikan kepada Kepala Yayasan Pendidikan Islam Najmah Rugayah Darus, serta Guru, Anak-Anak dan Wali anak di TK Islam Najmah Rugayah Darus sebagai partisipan dalam kegiatan yang telah mendukung terlaksananya kegiatan ini. Universitas Sari Mutiara yang telah

7. Referensi

Ester, E., Nabila, R., & Nandang, L. (2024). Deteksi Perkembangan Anak Prasekolah di TK Tawang 02. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea*, 2(3), 149-150.

Mitayani., Eka, P. P., Yuli, A. R. S., & Febriyanti. (2022). Deteksi Dini Tumbuh Kembang di Sekolah Taman Kanak-kanak Kasang. *Communnity Development Journal*, 3(2), 1069-1070.

Marmi, Rahardjo K. 2012, *Asuhan neonatus, bayi balita dan anak prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelaja

Muslihatun, WN, dkk. 2011. *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya Wildan, M. Hidayat, A. 2011. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: Ssalemba Medika