



OPTIMIZATION OF PRESCHOOL AGE CHILDREN'S DEVELOPMENT THROUGH EARLY DETECTION OF CHILD DEVELOPMENT

Tunggul Sri Agus Setyaningsih^{1*}, Hesti Wahyuni²

^{1,2}Prodi Keperawatan, Akademi Keperawatan RS Dustira, Indonesia, ¹tunggulsas99@gmail.com,

²hesty.medika@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Pelayanan kesehatan dengan stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang anak minimal dua kali dalam setahun dapat di gunakan sebagai salah satu indikator yang bisa menjadi ukuran keberhasilan upaya peningkatan kesehatan balita dan anak usia prasekolah. Apabila gangguan perkembangan tidak ditangani dengan tepat, maka dapat berlanjut hingga remaja atau dewasa. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk mengetahui perkembangan anak balita dan usia prasekolah melalui deteksi dini perkembangan anak. Metode yang di gunakan dengan melakukan penilaian pemeriksaan deteksi dini perkembangan anak, diawali dengan menyiapkan bahan pemeriksaan formulir KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan), kemudian menginterpretasikan penilaian pemeriksaan deteksi dini perkembangan anak. Hasilnya rata-rata perkembangan anak sesuai (S) sebanyak 24 anak (82,75%), meskipun masih ada yang meragukan (M) sebanyak 5 anak (17, 25%). Dengan mengetahui perkembangan anak balita dan prasekolah maka upaya mencegah, menstimulasi, mendeteksi, dan mengintervensi sedini mungkin jika terjadi masalah dalam perkembangan, sehingga tercapai perkembangan anak yang optimal.

Kata Kunci: Anak Prasekolah; Deteksi Dini Perkembangan Anak; Perkembangan Anak.

Abstract: Health services with stimulation and early detection of children's growth and development at least twice a year can be used as an indicator that can measure the success of efforts to improve the health of toddlers and preschoolers. If there are developmental disorders that are not handled properly it can continue into adolescence or adulthood. This service activity aims to determine the development of toddlers and preschool children through early detection of child development. The method used is to conduct an assessment of early detection of child development, begins with preparing the examination material for the KPSP form (Developmental Pre-Screening Questionnaire), then interpreting the assessment for early detection of child development. The result is that the average child development according to (S) is 24 children (82.75%), although there is still doubt (M) as many as 5 children (17, 25%). By knowing the development of toddlers and preschool children, efforts to prevent, stimulate, detect, and intervene as early as possible if there are obstacles in their development, so that optimal child development is achieved.

Keywords: Preschool Children; Early Detection of Child Development; Child Development.



Article History:

Received : 01-03-2021
Revised : 16-03-2021
Revised : 13-04-2021
Accepted : 20-04-2021
Online : 24-04-2021



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. PENDAHULUAN

Kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius, mengingat jumlah balita yang sangat banyak yakni

sekitar 10 persen dari seluruh populasi. Balita sebagai calon generasi penerus bangsa perlu gizi yang baik, stimulasi yang memadai, terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas dalam deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang serta terhindar dari berbagai faktor lingkungan yang dapat mengganggu tumbuh kembangnya (Kemenkes, 2012).

Gangguan perkembangan di Amerika Serikat mengalami kenaikan pada tahun 2014 dengan angka sebesar 5,76 % dan di tahun 2016 sebesar 6,9% untuk anak usia 3-17 tahun (Zablotsky et al., 2017). Di Indonesia angka keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan masih cukup tinggi yaitu kurang lebih 5-10% mengalami keterlambatan perkembangan umum (Sugeng et al., 2019).

Angka kejadian keterlambatan perkembangan di Indonesia sampai saat ini belum ada data pasti, karena penelitian tentang hal ini belum banyak dilaporkan. Ikatan Dokter Anak Indonesia (Indonesia, 2015) memperkirakan 5-10% anak mengalami keterlambatan perkembangan dan sekitar 1-3% balita mengalami keterlambatan perkembangan umum (*global developmental delay*).

Anak usia balita merupakan bagian kehidupan yang sangat penting sebagai landasan yang membentuk masa depan kesehatan, kebahagiaan, pertumbuhan, perkembangan, dan hasil pembelajaran anak sekolah, keluarga, masyarakat dan kehidupan secara umum. Diperlukan pemantauan untuk memastikan kesehatan bayi dan balita selalu dalam kondisi optimal. Pelayanan kesehatan balita dengan stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang anak balita minimal dua kali dalam setahun dapat digunakan sebagai salah satu indikator yang bisa menjadi ukuran keberhasilan upaya peningkatan kesehatan bayi dan balita (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017).

Dilansir dari data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2017 menjelaskan capaian indikator pelayanan kesehatan anak balita pada tahun 2017 sebesar 81,7 % yang berarti belum mencapai target sebesar 85 %. Cakupan tertinggi pada Kabupaten Subang (119,98%), Kota Banjar (116, 53%), Kabupaten Tasikmalaya (115, 9%), Kota Tasikmalaya (112,97%), Kabupaten Indramayu (110, 5%) dan Kabupaten Majalengka (103,57%) sementara cakupan terendah di Kota Cimahi (54,45%) dan Kota Bekasi (46,89%) (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017).

Pertumbuhan mental dan intelektual berkembang pesat pada lima tahun pertama kehidupan. Hal ini merupakan masa terbentuknya dasar-dasar kemampuan berfikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral. Pelayanan anak balita di Puskesmas Kota Cimahi tahun 2019 adalah 53,9%, mengalami penurunan dari tahun 2018, hal ini disebabkan penurunan pencatatan kohort balita di Puskesmas (Profil Dinas Kesehatan Kota Cimahi, 2019).

Gangguan perkembangan dapat berlanjut hingga remaja atau dewasa, apabila tidak ditangani dengan tepat (Susanto, 2016). Angka anak usia prasekolah mengalami gangguan perkembangan sebanyak 62,02% (Ikram, 2018).

Masa yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Penilaian pertumbuhan dan perkembangan dapat dilakukan sedini mungkin sejak anak dilahirkan. Penjarangan yang dilaksanakan secara komprehensif melalui deteksi dini tumbuh kembang dilakukan untuk menemukan adanya penyimpangan tumbuh kembang secara dini dan mengenal faktor resiko pada balita atau anak usia dini sehingga upaya pencegahan penyakit, stimulasi, penyembuhan serta pemulihan dapat diberikan dengan indikasi yang jelas pada masa-masa kritis proses tumbuh kembang yang diberikan sesuai dengan umur perkembangan anak, sehingga diharapkan dapat tercapai kondisi perkembangan yang optimal.

Kegiatan ini dapat dilakukan secara nyata sebagai wujud kegiatan pengabdian pada masyarakat. Adapun tujuan kegiatan ini untuk mengetahui perkembangan anak balita dan usia prasekolah, maka upaya mencegah, menstimulasi, mendeteksi, dan mengintervensi sedini mungkin jika terjadi masalah dalam perkembangan, sehingga tercapai perkembangan anak yang optimal.

B. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di salah satu sekolah Taman Kanak-kanak di daerah Cimahi terhadap 29 anak usia balita dan prasekolah. Kegiatan ini dilaksanakan setelah mengadakan pertemuan dengan kepala sekolah Taman Kanak-kanak guna mendapatkan izin pelaksanaan dan penetapan jadwal kegiatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini di mulai dengan mempersiapkan bahan atau materi dan formulir KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) yang diperlukan pada pemeriksaan deteksi dini perkembangan anak, kemudian melakukan pemeriksaan perkembangan anak sesuai buku Pedoman Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK). Kegiatan ini dilakukan bersama 6 mahasiswa tingkat 2 Akper RS Dustira, sebelum kegiatan mahasiswa ini diberikan pengarahan terkait pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat untuk membantu dosen.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengolahan data di dapatkan jumlah anak usia 36-72 bulan, kegiatan ini dilakukan di salah satu Taman Kanak-kanak di daerah Cimahi. Ini menunjukkan bahwa usia tersebut anak sedang dalam tahap berkembang. Masa balita sebagai masa keemasan atau *golden periode*.

1. Usia Anak

Usia anak dalam kegiatan ini sesuai Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Rekapian Usia Anak.

No	Usia (Bulan)	Frekwensi (Orang)	Presentase (%)
1	36	2	6.90
2	42	2	6.90
3	54	4	13.79
4	60	5	17.24
5	66	12	41.38
6	72	4	13.79
	Jumlah	29	100

Pada tabel 1. di atas menunjukkan distribusi frekuensi anak usia pra sekolah, dari 29 anak usia prasekolah, mayoritas berusia 66 bulan berjumlah 12 anak (41.38%).

2. Perkembangan Anak

Tabel 2. Hasil Interpretasi Deteksi Dini Perkembangan Anak

No	Kategori Perkembangan	Frekwensi (Orang)	Presentase (%)
1	Sesuai (S)	24	82.75
2	Meragukan (M)	5	17.25
3	Penyimpangan (P)	0	0
	Jumlah	29	100

Pada tabel 2. di atas menunjukkan perkembangan anak usia pra sekolah mayoritas dalam kategori sesuai (S) berjumlah 24 anak (82.75%) dan kategori meragukan (M) berjumlah 5 anak (17.25%).

Hasil pengolahan data setelah dilakukan pemeriksaan deteksi dini perkembangan anak didapatkan rata-rata interpretasi perkembangan anak dalam kategori perkembangan Sesuai (S) yang artinya tahap perkembangan anak sesuai dengan usianya yaitu 24 anak, meskipun masih ada anak yang masuk dalam kategori perkembangan Meragukan (M) sebanyak 5 orang, dan tidak ada anak dalam kategori perkembangan Penyimpangan (P). Ini menunjukkan bahwa pemeriksaan deteksi dini perkembangan perlu di lakukan sejak dini, sehingga bagi anak yang perkembangannya belum sesuai usianya bisa dilakukan intervensi stimulasi segera, terutama bagi anak yang masuk dalam kategori meragukan di berikan intervensi stimulasi selama 2 minggu, kemudian dilakukan penilaian perkembangan anak kembali. Apabila hasil penilaian pemeriksaan perkembangan anak kondisinya masih sama maka dilakukan stimulasi kembali selama 2 minggu, kemudian dilakukan pemeriksaan kembali. Tetapi apabila hasilnya masih dalam kategori meragukan perlu di lakukan rujukan. Hal ini sejalan dengan intervensi perkembangan anak meragukan (M) yang terdapat dalam buku Pedoman Pelaksanaan Deteksi Dini, Stimulasi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak menjelaskan lakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak (Kemenkes, 2012).

Evaluasi perkembangan setelah 3 bulan anak mengalami perbaikan (Irmawati et al., 2012). Upaya mengoptimalkan perkembangan anak perlu diberikan stimulasi yang tepat pada semua aspek perkembangan. Anak usia dini memegang peranan sangat penting karena perkembangan otak manusia mengalami lompatan dan perkembangan yang sangat pesat yaitu 80%, selebihnya berkembang sampai usia 18 tahun (Mulyasa, 2012). Stimulasi yang tepat untuk anak usia prasekolah yang mampu mengembangkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara menyeluruh, salah satunya melalui kegiatan pembelajaran (Setyaningsih & Wahyuni, 2018). Agar dapat dilakukan intervensi dini bila anak mengalami kelainan atau gangguan, diharapkan orang tua dan keluarga dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya (Kemenkes, 2012).

Mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak diperlukan upaya pemeliharaan kesehatan anak sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 tahun (Rivanica & Oxyandi, 2016).

Perkembangan dapat di jelaskan sebagai bertambahnya fungsi tubuh dalam bidang motorik kasar, motorik halus, kemampuan bahasa maupun sosialisasi dan kemandirian yang lebih kompleks (Wulandari et al., 2017). Dipengaruhi oleh hasil interaksi faktor genetik dan faktor lingkungan, anak yang memiliki awal tumbuh kembang yang baik akan tumbuh menjadi dewasa yang lebih sehat, sehingga nantinya memiliki kehidupan yang lebih baik (Pem, 2015).

Perkembangan pasti dialami setiap anak, tetapi sesuai dengan prinsip perkembangan anak menyebutkan bahwa setiap anak memiliki kecepatan (tempo) dan kualitas perkembangan yang berbeda (Sain et al., 2013), karena itu kemajuan perkembangan pada anak terkadang tidak muncul sendiri tetapi perlu di stimulasi sebagai upaya pembelajaran dan latihan pada anak. Idealnya pada anak terjadi suatu proses pembelajaran yang intensif dengan memberikan stimulasi positif sehingga bisa mengoptimalkan perkembangan anak (gambar 1. dan gambar 2.).



Gambar 1. Menunjukkan instrumen Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK) yang mencakup Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).



Gambar 2. Menunjukkan Pemeriksaan Deteksi Dini Perkembangan Anak sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan SDIDTK.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil pemeriksaan deteksi dini perkembangan ini memberikan dampak yang positif bagi anak, guru dan orang tua. Dari hasil interpretasi penilaian pemeriksaan deteksi dini perkembangan anak ini, menjadi lebih mengetahui kategori perkembangan anak dan lanjutan intervensi yang harus dilakukan sesuai dengan tahapan usianya baik yang hasilnya Sesuai (S) maupun yang Meragukan (M). Dengan mengetahui perkembangan anak balita dan prasekolah maka upaya mencegah, menstimulasi, mendeteksi, dan mengintervensi sedini mungkin jika terjadi masalah dalam perkembangan dapat dilakukan segera, sehingga tercapai perkembangan anak yang optimal. Saran kegiatan ini bisa dilakukan secara rutin melalui pemantauan tumbuh kembang, bagi sekolah bisa di berikan pelatihan deteksi dini tumbuh kembang dan orang tua di berikan informasi cara stimulasi anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terimakasih kepada Kepala Sekolah Taman Kanak-kanak dan guru di daerah Cimahi yang telah membantu dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR RUJUKAN

- Ikram, T. P. F. (2018). *Faktor risiko prenatal, natal dan postnatal anak usia 0-6 tahun dengan disabilitas di Poliklinik Rehabilitasi Medik RSUD Dr. Soetomo*. Universitas Airlangga.
- Indonesia, I. D. A. (2015). *Mengenal Keterlambatan Perkembangan Umum pada Anak*. Diakses.
- Irmawati, M., Ayu, I. G. A. I. A., Ardani, I., Astasari, D., Irwanto, I., Suryawan, A., & Narendra, M. B. (2012). Pemberian stimulasi selama satu jam pada perkembangan anak usia 12-24 bulan. *Media Medika Indonesiana*, 46(3), 147–150.
- Kemenkes, R. I. (2012). Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar. *Jakarta: Dirjen Bina Kesmas*.
- Mulyasa, H. E. (2012). PAUD Management. *Bandung: PT Remaja*

Rosdakarya.

- Pem, D. (2015). Factors affecting early childhood growth and development: golden 1000 days. *Adv Practice Nurs*, 1(101), 347–2573.
- Profil Dinas Kesehatan Kota Cimahi.* (2019).
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat.* (2017).
- Rivanica, R., & Oxyandi, M. (2016). Buku ajar deteksi dini tumbuh kembang dan pemeriksaan bayi baru lahir. *Jakarta: Salemba Medika.*
- Sain, S. N. H., Ismanto, A. Y., & Babakal, A. (2013). Pengaruh Alat Permainan Edukatif Terhadap Aspek Perkembangan Pada Anak Pra Sekolah Di Wilayah Puskesmas Ondong Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro. *E-NERS*, 1(1).
- Setyaningsih, T. S. A., & Wahyuni, H. (2018). Stimulasi Permainan Puzzle Berpengaruh terhadap Perkembangan Sosial dan Kemandirian Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 62–77.
- Sugeng, H. M., Tarigan, R., & Sari, N. M. (2019). Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(3).
- Susanto, A. (2016). Perkembangan anak usia dini: pengantar dalam berbagai aspeknya. In *International Journal of Adolescence and Youth* (Vol. 3, Issue 1). Kencana. <https://doi.org/10.1080/02673843.2013.847850>
- Wulandari, R., Ichsan, B., & Romadhon, Y. A. (2017). Perbedaan perkembangan sosial anak usia 3-6 tahun dengan pendidikan usia dini dan tanpa pendidikan usia dini di Kecamatan Peterongan Jombang. *Biomedika*, 8(1).
- Zablotsky, B., Black, L. I., & Blumberg, S. J. (2017). *Estimated prevalence of children with diagnosed developmental disabilities in the United States, 2014-2016.*