

## PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG TUMBUH KEMBANG PADA ANAK USIA SEKOLAH

Rika Sarfika<sup>1\*</sup>, Nindi Eka Wijaya<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

<sup>2</sup>Mahasiswa Pascasarjana, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Padang, Indonesia  
[rikasarfika@nrs.unand.ac.id](mailto:rikasarfika@nrs.unand.ac.id)<sup>1</sup>, [nindiekawijaya06@gmail.com](mailto:nindiekawijaya06@gmail.com)<sup>2</sup>

### ABSTRAK

**Abstrak:** Usia sekolah merupakan periode perkembangan penting bagi individu. Di Usia ini, seorang anak akan menghadapi tantangan baru dalam berbagai aspek kehidupannya. Anak usia sekolah harus dibekali dengan pengetahuan tentang tumbuh kembang agar memiliki kesiapan optimal dalam menghadapi tugas tumbuh kembang. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang tumbuh kembang anak usia sekolah kepada siswa SDN X Tambang. Metode kegiatan ini menggunakan pendekatan ceramah, kuiz, dan diskusi. Mitra kegiatan ini adalah Sekolah Dasar Negeri X Tambang, Pesisir Selatan. Kegiatan ini diikuti oleh 61 siswa dari kelas 3 hingga kelas 6 yang didampingi oleh guru kelas masing-masing. Pengetahuan peserta tentang tumbuh kembang usia sekolah sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan diukur menggunakan kuesioner. Data pengetahuan diolah secara komputerisasi untuk mengetahui perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil analisis data, diketahui bahwa skor rerata pengetahuan peserta sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 3,87 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 4,51. Ada perbedaan signifikan antara pengetahuan peserta sebelum dengan sesudah diberikan pendidikan kesehatan ( $p = 0,001$ ; nilai selisih mean = -0,64). Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah tentang tumbuh kembang di usia mereka.

**Kata Kunci:** Tumbuh Kembang; Anak Usia Sekolah; Pendidikan Kesehatan.

**Abstract:** School-age is an important developmental period for individuals. At this age, a child will face new challenges in various aspects of his life. School-age children must be equipped with knowledge about growth and development to have optimal readiness in dealing with developmental tasks. This activity aimed to provide health education to school-age children to increase participants' knowledge about growth and development functions at their age. This activity method uses a lecture, quiz, and discussion approach. The partner for this activity is SDN X Tambang, Pesisir Selatan. This activity was attended by 61 students from grades 3 to 6 accompanied by their respective class teachers. Participants' knowledge about school-age growth and development before and after providing health education was measured using a questionnaire. Knowledge data is processed computerized to determine participant knowledge changes before and after providing health education. Based on the results of the data analysis, it is known that the average knowledge score of participants before being given health education was 3.87, and after being given health education was 4.51. There was a significant difference between participants' knowledge before and after being given health education ( $p = 0.001$ ; mean difference = -0.64). The results of this activity show that health education can increase school-age children's knowledge about growth and development at their age.

**Keywords:** Growth and Development; School-age Children; Health Education.



#### Article History:

Received: 31-08-2023

Revised : 24-09-2023

Accepted: 13-10-2023

Online : 01-12-2023



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

## A. LATAR BELAKANG

Semua manusia memiliki siklus dalam kehidupannya dan setiap siklus memiliki tugas tumbuh kembang yang berbeda-beda, baik dari aspek fisik maupun dari aspek psikologis (Ulfa & Naimah, 2020). Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua hal yang berbeda, namun keduanya sangat penting untuk keberlangsungan hidup manusia. Proses pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan fungsi pematangan intelektual dan emosional pada manusia (Sunoto et al., 2019). Pertumbuhan (*growth*) memiliki sifat seperti perubahan berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala. Sedangkan, perkembangan (*development*) adanya suatu penambahan kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks (Ulfa et al., 2023; Prastiwi, 2019). Gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia sekolah dapat menjadi masalah besar karena dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia (Prastiwi, 2019). Hal ini dikarenakan titik awal dari pembentukan perilaku sehat dimulai dari anak usia sekolah (Hermawati, 2020).

Anak usia sekolah (*Middle Childhood*) berada pada rentang usia 6 – 12 tahun, mulai masuk pada lingkungan sekolah (Sacco, 2013). Perkembangan pada usia ini dikenal sebagai potensi berkarya *versus* harga diri rendah (*industry versus inferiority*) (Pangaribuan et al., 2022). Tugas utama pada tahap perkembangan ini adalah mulai tumbuhnya rasa kemandirian melalui keterampilan motorik dan menjadi peka terhadap perasaan sendiri dan orang lain. Hambatan dalam mencapai kemampuan tugas perkembangan dapat menyebabkan anak rendah diri dan hambatan dalam bersosialisasi (Keliat et al., 2011). Karakteristik anak yang sehat yaitu sehat fisik, mental-emosional, mental-intelektual, mental-emosional dan mental-spiritual (Hermawati, 2020).

Menurut laporan Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah anak usia sekolah di Indonesia pada tahun 2023 sebanyak 24.08 juta anak. Angka ini lebih rendah jika dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 24.33 juta anak pada tahun 2022 (BPS., 2022; BPS, 2023). Namun, dengan jumlah ini Indonesia memiliki persoalan yang serius dalam hal keterlambatan tumbuh kembang pada anak usia sekolah yaitu sekitar 5-10% mengalami keterlambatan perkembangan umum. Dua dari 1.000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik dan 3 sampai 6 dari 1.000 bayi juga mengalami gangguan pendengaran serta 1 dari 1.000 anak mempunyai kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara (Sugeng et al., 2019).

Data ini menunjukkan bahwa pembangunan kesehatan harus dilakukan dalam berbagai cara, salah satunya adalah meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dan lingkungan yang saling mendukung, dengan fokus pada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan rehabilitasi sejak awal kandungan sampai lanjut usia (Yunika et al., 2022). Peningkatan mutu SDM salah satunya dapat dilakukan melalui

pendidikan, dimana pendidikan formal di Indonesia dimulai di jenjang Sekolah Dasar (SD) pada anak usia 6-12 tahun (Umboro et al., 2022). Pendidikan kesehatan adalah upaya untuk membantu individu, keluarga dan masyarakat mencapai kesehatan secara optimal. Pendidikan kesehatan mengajarkan terkait kesehatan fisik, mental, emosional dan sosial yang dapat membangun pengetahuan, keterampilan, dan sikap positif anak usia sekolah tentang kesehatan dan tumbuh kembang (Umboro et al., 2022).

Nagari Tambang adalah sebuah desa yang terletak di Kecamatan IV Jurai, Pesisir Selatan yang dikenal dengan potensi sumber daya tambang dan alamnya. Dari sisi jumlah penduduk, Kecamatan IV Jurai memiliki jumlah anak usia sekolah yang lebih banyak dibanding usia lainnya yaitu berjumlah 4.860 (Dapo pendidikan, 2023). Pengetahuan tentang tumbuh kembang dapat membantu anak memahami dan memenuhi tugas tumbuh kembang nya yang sedang ia jalani. Pengetahuan ini penting sebagai upaya peningkatan kesiapan anak untuk tumbuh kembang yang optimal dan siap untuk memasuki tugas kembang ditahapan usia yang lebih tinggi.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka tujuan PKM ini adalah memberikan pendidikan kesehatan tumbuh kembang pada anak usia sekolah sebagai upaya meningkatkan pengetahuan anak tentang tumbuh kembang di usia mereka. Melalui kegiatan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kemampuan anak mengenali dan mengidentifikasi kesiapan mereka menghadapi tugas tumbuh kembang yang sedang mereka lalui.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Pengabdian masyarakat ini dilakukan pada tanggal 2 Agustus 2023 di salah satu SD Negeri di Desa Tambang, IV Jurai Peisir Selatan. Kegiatan ini diikuti oleh 61 peserta yang didampingi oleh guru wali kelas masing-masing. Analisis data dilakukan secara komputersasi untuk mengetahui perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Metode pemberian edukasi dilakukan dengan cara ceramah, diskusi, dan kuiz. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui 3 tahap, yaitu tahap sosialisasi, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi.

Tahap sosialisasi dilakukan sebelum kegiatan dimulai, Tim PKM melakukan survey lokasi dan survey kebutuhan mitra. Pada tahap pelaksanaan, tim PKM melakukan kegiatan *pretest* (pengukuran awal), pemberian pendidikan kesehatan, dan melakukan *posttest* (pengukuran akhir). Metode ini terbukti dapat meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan (Hartati et al., 2019). *Pre-test* dan *Posttest* dilakukan dengan menggunakan instrument yang sama yang berisi tentang evaluasi diri peserta tentang pengetahuan mereka terhadap tumbuh kembang usia sekolah. Instrumen terdiri dari 6 item pertanyaan. Pemberian pendidikan kesehatan dilakukan setelah *pretest* dengan menggunakan metode ceramah,

diskusi, dan kuiz. Pemberian pendidikan kesehatan berlangsung selama 2 jam yang terdiri dari 90 menit ceramah, 20 menit diskusi, dan 10 menit kuiz.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilakukan pada 2 Agustus 2023 pada 61 siswa SDN di Tambang Pesisir Selatan. Adapun karakteristik peserta yang mengikuti kegiatan ini dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

<b>Karakteristik</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Umur (dalam tahun)		
6	11	18.0
7	12	19.7
8	7	11.5
9	5	8.2
10	17	27.9
11	9	14.8
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	47.5
Perempuan	32	52.5
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>
Kelas		
I	13	21.3
II	12	19.7
III	7	11.5
IV	9	14.8
V	12	19.7
VI	8	13.1
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa usia peserta yang paling banyak adalah 10 tahun (27,9%). Sebagian besar berjenis kelamin perempuan (52.5%), dan hamper sepertiga peserta berasal dari kelas 1 (21.3%).

#### 1. Gambaran Pengetahuan Peserta sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan

Kegiatan pretest yang dilakukan sebelum pemberian edukasi memberikan gambaran pengetahuan peserta tentang tumbuh kembang anak usia sekolah. Adapun gambaran pelaksanaan kegiatan dapat dilihat pada Gambar 1 dan hasil pretest dapat dilihat pada Tabel 2.



**Gambar 1.** Suasana *Pre-Test*

**Tabel 2.** Gambaran Pengetahuan Peserta Sebelum Pendidikan Kesehatan

Pertanyaan	f (%)					
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6
Benar	37 (60.7%)	38 (62.3%)	16 (26.2%)	54 (88.5%)	50 (82.0%)	41 (67.2%)
Salah	24 (39.3%)	23 (37.7%)	45 (73.8%)	7 (11.5%)	11 (18.0%)	20 (32.8%)

Tabel 2 memperlihatkan bahwa dari 61 peserta, sebagian besar peserta (88,5%) mengetahui ciri-ciri tumbuh kembang anak usia sekolah (item no 4), dan sebanyak 82,0% peserta mengetahui tentang cara menstimulasi tumbuh kembang yang sehat (item no 5).

## 2. Gambaran Pengetahuan Peserta setelah diberikan Pendidikan Kesehatan

Kegiatan posttest dilakukan setelah pemberian pendidikan kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan peserta tentang tumbuh kembang anak usia sekolah setelah diberikan pendidikan kesehatan, seperti terlihat pada Tabel 3.

**Tabel 3.** Gambaran Pengetahuan Peserta Sesudah Pendidikan Kesehatan

Pertanyaan	f (%)					
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6
Benar	46 (75.4%)	55 (90.2%)	23 (37.7%)	57 (93.4%)	53 (86.9%)	41 (67.2%)
Salah	15 (24.6%)	6 (9.8%)	38 (62.3%)	4 (6.6%)	8 (13.1%)	20 (32.8%)

Pada Tabel 3 memperlihatkan bahwa dari 61 peserta, mayoritas peserta memiliki pengetahuan yang baik tentang ciri-ciri tumbuh kembang anak usia sekolah (93,4%) setelah diberikan pendidikan kesehatan, sebanyak 90,2% peserta mengetahui rentang usia anak sekolah, 86,9% peserta mengetahui cara menstimulasi tumbuh kembang usia sekolah yang sehat, dan sebagian besar (75,4%) peserta mengetahui definisi tumbuh kembang, adapun suasana Posttest, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Suasana *Post Test*

### 3. Analisis Perbedaan Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan

Hasil pretest dan posttest dianalisis untuk melihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan. Hasil analisis perbandingan dapat dilihat pada Tabel 4.

**Tabel 4.** Analisis Perbedaan Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan

Pengetahuan	Mean	SD	Mean Selisih	Sig (2 tailed)
Sebelum	3.87	1.443	-0,64	0.001
Sesudah	4.51	1.149		

Pada Tabel 4 dapat dilihat bahwa rerata pengetahuan peserta sebelum pendidikan kesehatan sebesar 3,87 dan sesudah pendidikan kesehatan sebesar 4,51. Hasil uji berpasangan menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,001 yang artinya  $\alpha < 0.05$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan peserta secara signifikan antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan.

Hasil *pre-test* pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa 88.5% anak usia sekolah menjawab benar pertanyaan tentang ciri-ciri tumbuh kembang yang sehat, tetapi 73.8% anak usia sekolah menjawab salah pertanyaan tentang ciri-ciri perkembangan fisik, kognitif, moral, spiritual dan psikososial. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang tumbuh kembang anak usia sekolah pada responden, didapatkan hasil *posttest* menunjukkan bahwa responden secara keseluruhan menjawab pertanyaan tentang ciri-ciri tumbuh kembang yang sehat dengan benar 93.4% dan responden menjawab salah pertanyaan tentang ciri-ciri perkembangan fisik, kognitif, moral, spiritual dan psikososial 62.3%. Berikut suasana ketika diskusi, seperti terlihat pada Gambar 3.



**Gambar 3.** Suasana Diskusi

Hasil kegiatan PKM ini memberikan dampak terhadap perubahan pengetahuan tentang tumbuh kembang anak usia sekolah sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Dimana terjadi peningkatan pengetahuan dengan rata-rata sebesar 0,64. Keberhasilan kegiatan ini diyakini karena adanya sesi diskusi dan kuiz. Sesi ini dapat memperkuat pemahaman peserta tentang materi yang diberikan. Gambaran sesi diskusi dapat dilihat pada Gambar 3, sedangkan gambaran sesi kuiz dapat dilihat pada Gambar 4.



**Gambar 4.** Suasana Pemberian Kuiz

Individu diusia sekolah membutuhkan pengetahuan tentang pembentukan konsep diri yang sangat penting untuk anak dalam mengambil keputusan sehari-hari, berperilaku, dan berinteraksi dengan lingkungannya. Malfasari et al. (2020) mengungkapkan bahwa usia sekolah merupakan periode penting untuk pembentukan konsep diri anak, moral, sosial dan empati. Karena itu, ketika tumbuh kembang anak tidak tercapai pada usia sekolah, anak tersebut secara emosi tidak terkendali. Sehingga diperlukan upaya untuk menstimulasi tumbuh kembang tersebut, salah satunya dengan pemberian pendidikan kesehatan pada anak usia sekolah. Trianingsih (2016) menjelaskan bahwa anak usia sekolah memiliki karakteristik yang unik selama masa perkembangan. Bila kondisi ini tidak segera ditangani, maka anak dapat mengalami hambatan dalam bersosialisasi. Kegagalan untuk menyelesaikan tugas perkembangan dapat menyebabkan perilaku menyimpang seperti merokok, narkoba, perilaku agresif, gangguan mental emosional, anak merasa rendah diri, suka menentang, depresi dan bunuh diri.

Berdasarkan uji analisis yang dilakukan peneliti, ditemukan nilai *mean pre-test* 3.87 dan nilai *mean posttest* 4.51 dengan arti bahwa nilai *mean posttest* lebih tinggi daripada *pre-test*. Hasil penelitian ini diikuti oleh hasil *p value* 0.001 yang menunjukkan bahwa  $\alpha < 0.05$ , sehingga adanya perbedaan yang signifikan antara variabel *pre-test* dan *posttest*. Dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan memberikan pengaruh yang bermakna.

Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hartati et al. (2019), bahwa hasil kegiatan pendidikan kesehatan menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan remaja tentang tumbuh kembang sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan ( $p < 0.05$ ). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati et al. (2019) bahwa terdapat pengaruh pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan nilai *p value* 0.000. Dalam penelitian yang sama dilakukan oleh A'yun et al. (2020) bahwa pendidikan kesehatan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan siswa tentang PHBS di SDN Kraton 5 Bangkalan ( $p = 0.000 < \alpha = 0.05$ ).

#### **D. SIMPULAN DAN SARAN**

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan hasil yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan peserta tentang tumbuh kembang anak usia sekolah. Pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan selama 2 jam dengan metode ceramah, diskusi, dan kuiz dapat meningkatkan pengetahuan peserta tentang tumbuh kembang usia sekolah dengan rata-rata sebesar 0,64.

Kegiatan pengabdian kesehatan masyarakat ini memberikan manfaat bagi siswa siswi SD N 01 Tambang yaitu meningkatkan pengetahuan tentang tumbuh kembang anak usia sekolah. Selain itu, hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini juga dapat mengetahui permasalahan yang dialami oleh anak usia sekolah, sehingga dapat dijadikan sebagai rujukan dan bahan untuk menetapkan rencana tindak lanjut pada kegiatan berikutnya. Berdasarkan hasil ini, maka disarankan untuk dapat melakukan kegiatan pemberian pendidikan kesehatan secara berkelanjutan untuk mengoptimalkan kesiapan tumbuh kembang anak diusia sekolah. Kerjasama pihak kesehatan seperti puskesmas dengan dinas kesehatan dengan sekolah sangat diperlukan untuk keberlanjutan program ini.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) dan UPT KKN Universitas Andalas yang telah memberikan dukungan dan fasilitas terhadap pelaksanaan kegiatan PKM ini. Ucapan terimakasih juga diucapkan kepada pihak terkait yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan ini seperti Wali Nagari Tambang dan Sekolah SDN 01 Tambang.



## DAFTAR RUJUKAN

- A'yun, S. Q., Suminar, E., & Maulani, F. E. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 1(2), 6-12  
<https://doi.org/10.30587/ijpn.v1i2.2289>
- BPS. (2023). *Badan Pusat Statistik*.
- Dapo pendidikan. (2023). *Data Pokok Pendidikan IV Jurai Pesisir Selatan*.  
<https://dapo.kemdikbud.go.id/pd/3/080609>
- Hartati, B., Sarfika, R., & Putri, D. E. (2019). Implementasi Pendidikan Kesehatan dengan Metode Brainstorming terhadap pengetahuan Remaja tentang Tumbuh Kembang di Pauh Kota Padang. *Jurnal Hilirisasi IPTEKS*, 2(1), 14–23.
- Hening Prastiwi, M. (2019). Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun. *Jiksh*, 10(2), 242–249. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.162>
- Hermawati. (2020). Hubungan Pola Asuh Keluarga Dengan Kemandirian Perawatan Diri Anak Usia Sekolah. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 2(1), 29–33.
- Hidayati, I. R., Pujiana, D., & Fadillah, M. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Bahaya Merokok Kelas XI SMA Yayasan Wanita Kereta Api Palembang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 125–135.  
<http://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/download/9769/5093>
- Keliat, B. A., Helena, N., & Farida, P. (2011). *Manajemen Keperawatan Psikososial dan Kader Kesehatan Jiwa (CMHN)*. EGC.
- Malfasari, E., Herniyanti, R., Devita, Y., Adelia, G., & Putra, I. D. (2020). Pendidikan kesehatan jiwa pada tahap perkembangan usia sekolah. *Jurnal Masyrajat Mandiri*, 4(6), 1066–1071.
- Pangaribuan, H., Supriadi, S., Arifuddin, A., Jurana, J., Supetran, I. W., Patompo, F. D., & Lenny, L. (2022). Edukasi Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah dan Pelaksanaan Kelompok Terapeutik di SD Pesantren Hidayatullah Tondo: (Laporan Kegiatan Pengabdian Masyarakat). *Jurnal Kolaboratif Sains*, 5(1), 52–67. <https://doi.org/10.56338/jks.v5i1.2187>
- Sacco, R. G. (2013). Re-Envisaging the Eight Developmental Stages of Erik Erikson: The Fibonacci Life-Chart Method (FLCM). *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 2(1), 140-146.  
<https://doi.org/10.5539/jedp.v3n1p140>
- Statistik., B. B. P. (2022). *Data Anak Usia Sekolah Dasar di Indonesia*.
- 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), 96–101.
- Sunoto, I., Julizal, J., & Lukman, L. (2019). Rancang Bangun Aplikasi Sistem Monitoring Pertumbuhan Anak sebagai Alat Deteksi Pertumbuhan Rancang Bangun Aplikasi Sistem Monitoring Pertumbuhan Anak sebagai Alat Deteksi Pertumbuhan. *STRING (Satuan Tulisan Riset Dan Inovasi Teknologi)*, 4(1), 18–24.
- Trianingsih, R. (2016). Pengantar Praktik Mendidik Anak Usia sekolah Dasar. *IAIN Syekh Nurjati Cirebon Journals*, 2(2), 197-211.  
<https://www.jurnal.syekhnurjati.ac.id/index.php/ibtida/article/view/880>
- Ulfa, A. F., Kurniawati., Pujiani., Masruroh., Ghofar, A., Muniroh, S., Zuliani., Zulfikar., & Rahmawati. (2023). Screening Pertumbuhan Perkembangan dan Parenting Tumbuh Kembang Pada Usia Pra Sekolah. *Dedikasi Saintek : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 36–44. <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>
- Ulfa, M., & Naimah. (2020). Peran Keluarga dalam Konsep Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 2(1), 14–19.

<https://doi.org/10.31004/aulad.v3i1.46>

- Umbo, R. O., Ulandari, A. S., & Ramdaniah, P. (2022). Peningkatan Kesadaran Menjaga Kesehatan Diri Dan Lingkungan Pada Anak Usia Sekolah. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(4), 2027. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i4.11488>
- Yunika, R. P., Umbo, R. O., Apriliany, F., & Al Fariqi, M. Z. (2022). Konseling, Informasi, Dan Edukasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja. *Jurnal LENTERA*, 2(2), 205–212. <https://doi.org/10.57267/lentera.v2i2.195>