

PENTINGNYA KESEHATAN JIWA ANAK SEJAK DINI: DETEKSI MASALAH EMOSI DAN PERILAKU PADA ANAK PRASEKOLAH DI PEMUKIMAN PADAT PENDUDUK

Permaida^{1*}, Komang Noviantari², Malianti Silalahi³, Mey Lona Verawaty Zendrato⁴
^{1,2,3,4}Program Studi Keperawatan, Krida Wacana Christian University, Indonesia
permaida.simanjuntak@ukrida.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Masalah kesehatan jiwa anak menjadi isu penting yang tidak boleh diabaikan. Skrining masalah kesehatan jiwa menjadi langkah awal identifikasi. Kegiatan PKM ini bertujuan mengidentifikasi masalah kesehatan jiwa pada anak usia pra sekolah berupa masalah emosi dan perilaku anak yang tinggal di wilayah pemukiman padat penduduk. Metode PKM ini adalah melakukan skrining kesehatan jiwa kepada 15 orang usia pra sekolah yang diselenggarakan di wilayah kerja mitra kami, Yayasan Rahmat Empati di Pondok Empati, jalan Pekojan II no 129 c, Kecamatan, Tambora, Jakarta Barat. Data masalah kesehatan jiwa anak mengenai emosi dan perilaku anak usia pra sekolah dievaluasi menggunakan kuesioner masalah perilaku emosional (KMPE) melalui wawancara terpimpin. Data dianalisis dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Evaluasi dalam kegiatan ini dengan pengisian lembar kuesioner oleh peserta. Hasil penilaian terhadap 15 anak menunjukkan 6,7% anak mengalami masalah perilaku emosional dan direkomendasikan untuk rujukan ke rumah sakit, 26,7% anak memperlihatkan potensi masalah dan dipantau dalam kunjungan berikutnya dalam 3 bulan, dan 66,6% anak lainnya dikategorikan normal. Kegiatan ini diharapkan mendorong semua pihak terkait untuk rutin melaksanakan deteksi dini masalah emosional dan perilaku pada anak pra sekolah, sehingga penanganan awal dapat diberikan.

Kata Kunci: Anak; Usia Pra Sekolah; Deteksi Dini, Kesehatan Jiwa Anak; Emosional dan Perilaku.

Abstract: Children's mental health problems are an important issue that should not be ignored. Screening for mental health problems is the first step in identification. This PKM activity aims to identify mental health problems in preschool children in the form of emotional and behavioral problems in children who live in densely populated residential areas. This PKM method is to carry out mental health screening on 15 preschool-age people held in the work area of our partner, the Rahmat Empati Foundation in Pondok Empati, Jalan Pekojan II no 129 c, District, Tambora, West Jakarta. Data on children's mental health problems regarding the emotions and behavior of preschool-aged children was evaluated using the Emotional Behavior Problems Questionnaire (KMPE) through guided interviews. The data is analyzed and presented in the form of a frequency distribution. Evaluate this activity by filling out a questionnaire sheet by participants. The assessment results of 15 children showed that 6.7% of children experienced emotional behavior problems and were recommended for referral to hospital, 26.7% of children showed potential problems and were monitored at the next visit in 3 months, and 66.6% of other children were categorized as normal. This activity is expected to encourage all related parties to routinely detect emotional and behavioral problems in preschool children so that early treatment can be provided.

Keywords: Child; Pre-School Age; Early Detection, Children's Mental Health; Emotional And Behavioral.



Article History:

Received: 28-07-2024

Revised : 23-08-2024

Accepted: 26-08-2024

Online : 01-10-2024



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

A. LATAR BELAKANG

Masalah kesehatan mental pada anak masa kini menjadi perhatian dan tidak dapat diabaikan. Kesehatan mental merupakan kondisi dimana individu terbebas dari segala bentuk gejala-gejala gangguan mental (*National Healthcare Quality and Disparities Report, 2022*) dan mampu menghadapi masalah-masalah yang akan ditemui sepanjang hidupnya (Hanifah et al., 2023). *National Healthcare Quality and Disparities Report (2022)* melaporkan setiap tahun jutaan anak-anak di dunia mengalami gangguan kesehatan mental sebesar 24,6% pada anak berusia 0 sampai 17 tahun dan 104 per 1000 anak berusia 4 sampai 16 tahun mengalami gangguan emosional (*World Health Organization, 2022*). Indonesia berada dalam situasi mengkhawatirkan dengan kejadian 6,1 % dari seluruh penduduk anak berusia kurang dari 15 tahun. Permasalahan ini tertuang pada undang-undang nomor 17 tahun 2023 menjelaskan kesehatan jiwa merupakan bagian dari kesehatan. Tanpa disadari, permasalahan yang dihadapi setiap individu sudah ada sejak usia dini. Tingginya kejadian ini perlu telusuri terkait perkembangan mental dan emosional anak (Badan Pusat Statistik, 2023).

Emosional dan perilaku anak sudah terbentuk sejak usia dini (Salsabela et al., 2022). Berdasarkan usianya, perkembangan sosial emosional dimulai sejak usia 0 tahun sampai 6 tahun (Noya et al., 2022). Namun melihat permasalahan perkembangan sosial emosionalnya dapat dinilai sejak tahapan usia pra sekolah. Anak usia pra sekolah merupakan anak berusia 36 bulan sampai dengan 72 bulan atau usia 3 sampai 6 tahun. Tidak hanya aspek pertumbuhannya yang diperhatikan Pratama et al. (2024) tetapi aspek perkembangannya terjadi peningkatan fungsi kognitif dan sosial, keterampilan motorik, kemampuan berkomunikasi, perkembangan penglihatan, dan pendengaran (Hockenberry et al., 2017). Selain itu, pada tahap usia tersebut, anak sudah memiliki tanggung jawab besar dalam beraktivitas sehari-hari dan menunjukkan tingkat yang lebih matang. Periode pra sekolah, anak termotivasi oleh konsekuensi dari ancaman, dan awal perkembangan moral (Hanifah et al., 2023). Usia pra sekolah, kita dapat amati anak pra sekolah sangat memperhatikan tentang hukuman, munculnya sikap empati jika anak melihat anak lain bersedih (Hanifah et al., 2023; Hockenberry et al., 2017). Apabila anak pada tahap usia pra sekolah tidak mendapatkan arahan dan bimbingan maka rasa empati tidak berkembang dan anak akan cenderung menunjukkan rasa tidak peduli, dan menyakiti orang lain sehingga menjadi tanda awal gangguan emosional dan perilaku pada anak usia dini (Maharani & Puspitasari, 2019).

Masalah emosional dan perilaku pada tahapan usia pra sekolah terbukti memengaruhi capaian perkembangan berbagai bidang, yaitu prestasi akademik, hubungan teman sebaya, fungsi keluarga, kesehatan fisik dan mental, serta pekerjaan untuk masa depannya (Purwandani & Wijaya, 2019). Kurangnya kepekaan dan pengetahuan masalah kesehatan emosional dan

perilaku menyebabkan anak tidak mendapatkan pelayanan yang tepat dan berdampak negatif pada fungsi dan kesejahteraan anak sehari-hari (Hockenberry et al., 2017). Peran dan pendidikan orang tua dalam pengasuhan anak sangat diperlukan dalam memberikan pengalaman kepada anak usia dini dalam membentuk dasar – dasar kepribadian (Wulandari, 2017). Namun banyak permasalahan yang dihadapi orang tua yang tinggal di wilayah pemukiman padat penduduk.

Wilayah dengan pemukiman padat penduduk merupakan permukiman yang tidak memiliki ruang terbuka hijau, kepadatan bangunan, sempit, dan jumlah penduduk yang bermukim sangat banyak (Riznawati & Etyando, 2023). Wilayah pemukiman ini banyak menuai permasalahan seperti masalah ekonomi rendah, masalah kesehatan anak mengenai status gizi, tingkat stress tinggi, banyak ancaman, hukuman dan pelanggaran peraturan. Permasalahan ini tentunya akan berdampak pada perkembangan kesehatan mental pada anak dan menyebabkan tidak konsisten pribadi individu menjadi orang yang kurang percaya diri, menentang, prestasi belajar yang buruk dan kesulitan dalam bersosialisasi dengan teman dan lingkungan (Mahabbati, 2016; Wulandari & Hermiati, 2019). Permasalahan ini menjadi berdampak serius bagi masa depan anak. Upaya untuk mencapai kesehatan jiwa dilakukan oleh pemerintah secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Namun pelayanan kesehatan mental belum terlaksana secara berkesinambungan, sehingga kebijakan bidang kesehatan mental seringkali tidak sejalan antara pusat dan daerah (Wulandari & Hermiati, 2019). Mencegah timbulnya gangguan emosional dan perilaku pada anak diperlukan alat deteksi yang dapat menginterpretasikan masalah emosional dan perilaku pada anak pada tahapan usia pra sekolah (Noya et al., 2022).

Deteksi dini merupakan upaya preventif untuk mencegah masalah kesehatan mental yang lebih serius (Hanifah et al., 2023). Alat deteksi yang digunakan pada anak usia pra sekolah yaitu kuesioner masalah perilaku emosional (KMPE) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi secara dini masalah kesehatan jiwa anak berupa emosional, stress dan perilaku pada anak usia pra sekolah yang tinggal di wilayah pemukiman padat penduduk yang merupakan kelompok rentan dalam tahapan perkembangannya.

B. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan dengan metode skrining kesehatan jiwa pada anak usia pra sekolah dilakukan di Pondok Empat Indonesia Care Jalan Pekojan II no 129 c, Kecamatan, Tambora, Jakarta Barat, Daerah Khusus Jakarta. Adapun visi dari mitra yaitu menjadi katalisator bagi kaum profesional, komunitas, organisasi, dan institusi lainnya untuk mewujudkan transformasi yang menyeluruh pada masyarakat pra-sejahtera di perkotaan. Misi dari mitra yaitu memobilisasi komunitas, lembaga swadaya masyarakat,

dan kaum profesional untuk melakukan kolaborasi bagi kesejahteraan kaum pra-sejahtera di perkotaan.

Sasaran kegiatan ini adalah anak berusia 36 bulan sampai dengan 72 bulan. Pemilihan lokasi didasarkan pada penggalian informasi dari mitra program pengabdian kepada masyarakat. Solusi yang diusulkan adalah (1) memberikan informant positif bagi orang tua mengenai skrining kesehatan jiwa anak sejak dini; (2) memberikan edukasi pencegahan masalah emosional dan perilaku anak; dan (3) mengarahkan orang tua untuk membawa anak untuk di rujuk ke pelayanan kesehatan yang memiliki poli tumbuh kembang anak di Wilayah Kecamatan, Tambora, Jakarta Barat, Daerah Khusus Jakarta. Tahapan kegiatan program pengabdian kepada masyarakat meliputi: (1) perencanaan; (2) implementasi; (3) monitoring; dan (4) evaluasi.

1. Perencanaan

Proses perencanaan dimulai dengan mengumpulkan informasi awal melalui survei lapangan untuk mengetahui kebutuhan mitra terkait perkembangan emosional dan perilaku yang belum pernah diwilayah mitra, persamaan persepsi dengan mitra terkait pelaksanaan kegiatan, penyusunan instrumen.

2. Penerapan

Tahap pelaksanaan dilakukan skrining kesehatan jiwa pada anak pra sekolah dibagi dalam tahapan sebagai berikut: (1) Sosialisasi dengan mengenalkan pentingnya deteksi dini emosional dan perilaku anak kepada orang tua; (2) Dilakukan skrining kesehatan jiwa untuk menilai masalah emosional dan perilaku anak oleh tim pelaksana terdiri dari 3 orang dosen dengan spesifikasi keilmuan Keperawatan Anak, Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Jiwa dan Keperawatan Dasar dibantu mahasiswa KKM DIII Keperawatan Universitas Kristern Krida Wacana dengan metode wawancara langsung kepada orang tua partisipan; dan (3) Pemberian edukasi mengenai intervensi atasi masalah emosional dan perilaku anak kepada setiap orang tua dari hasil skrining deteksi masalah emosional dan perilaku anak usia pra sekolah dengan cara memberikan flayer edukasi.

3. Monitoring and Evaluasi

Tahap selanjutnya adalah kegiatan monitoring mengenai pemahaman orang tua terhadap kegiatan ini dengan memberikan edukasi dan flayer kesehatan jiwa anak usia pra sekolah. Tahap evaluasi berupa kegiatan pengecekan data yang telah diperoleh, penyampaian informasi yang telah diperoleh dalam skrining tersebut kepada mitra. Data yang diperoleh dianalisis dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

Setelah program ini selesai diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang program Peduli Kesehatan Mental oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sejak usia dini serta memberikan pengetahuan mengenai intervensi berupa stimulasi atasi masalah emosional

dan perilaku anak dengan memberikan perhatian dan pengasuhan yang tepat di rumah sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 29 Mei 2024. Sebelum melaksanakan kegiatan, terlebih dahulu menghubungi Yayasan Indonesi Care untuk membuat kontrak waktu dengan orang tua dan anak yang berusia 36 -72 bulan. Jumlah anak yang hadir dalam kegiatan tersebut sebanyak 15 anak. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan pemberian materi mengenai pentingnya skrining deteksi kesehatan mental emosional dan perilaku (Gambar 1). Tahap kedua, tim pengabdian melakukan pemeriksaan antropometri anak untuk mengetahui status gizi anak dan melakukan skrining kuesioner masalah perilaku emosional (KMPE). Tahap selanjutnya, tim pengabdian menginformasikan hasil skrining dengan memberikan pujian kepada orang tua anak dan memberikan edukasi mengenai pencegahan gangguan emosional dan perilaku serta tatalaksana mengenai langkah meningkatkan kesehatan mental emosional dan perilaku anak. Sedangkan bagi hasil pemeriksaan dengan kategori kurang baik, orang tua diarahkan ke ruangan khusus untuk memberikan dukungan dan langkah selanjutnya untuk meningkatkan kesehatan mental emosional dan perilaku anak, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 1. Sosialisasi Pentingnya Deteksi Dini Emosional dan Perilaku Anak



Gambar 2. Kegiatan Skrining Kesehatan Jiwa Anak



Gambar 3. Pemberian Edukasi, Dukungan dan Pengarahan dari Tim Abmas

Pemeriksaan antropometri pada anak berusia 36 bulan sampai 72 bulan pada Tabel 1 didominasi oleh anak laki-laki sebesar 66,7%, penghasilan orang tua 1.5 juta sampai 2.5 juta per bulan sebesar 53.3%, tidak memiliki riwayat penyakit lain sebesar 53,3%, tidak memiliki pertumbuhan pendek sebesar 53,3%, dan status gizi baik (-2 SD sd +1 SD) sebesar 60%. Pada Tabel 1 menunjukkan hasil skrining anak pra sekolah dengan kategori kemungkinan penyimpangan didominasi jenis kelamin laki-laki sebesar 13,3%, pendapatan orang tua 1.5 juta sampai dengan 2.5 juta per bulan sebesar 26,7%, riwayat penyakit mengenai sanitasi (diare) sebesar 20%, pertumbuhan anak dengan stunting sebesar 20%, dan staus gizi kurang (- 3 SD sd <- 2 SD) sebesar 20%. Hasil skrining pada kategori penyimpangan terjadi pada anak dengan jenis kelamin laki-laki, pendapatan orang tua >4.5 juta sampai dengan 5.5 juta per bulan, memiliki riwayat penyakit lain dengan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), tidak memiliki pertumbuhan pendek, dan status gizi baik (-2 SD sd +1 SD).

Tabel 1. Karakteristik Partisipan dalam Pengabdian Masyarakat

Karakteristik Anak		Interpretasi KMPE						Total	
		Normal		Kemungkinan Penyimpangan		Penyimpangan		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Jenis Kelamin	Laki-laki	6	40	2	13,3	1	6,7	10	66,7
	Perempuan	4	26,7	1	6,7	0	0	5	33,3
Penghasilan orang tua	1.5 jt s.d 2.5 jt / bulan	4	26,7	4	26,7	0	0	8	53,3
	> 2.5 jt s.d 3.5 jt / bulan	3	20	0	0	0	0	3	20
	> 3.5 jt s.d 4.5 jt / bulan	2	13,3	0	0	0	0	2	13,3
	> 4.5 jt s.d 5.5 jt / bulan	1	13,3	0	0	1	6,7	2	13,3
	> 5.5 jt / bulan / bulan	0	0	0	0	0	0	0	0
Riwayat penyakit lain	Tidak ada	8	53,3	0	0	0	0	8	53,3
	Pernapasan (Pneumonia, Tuberkulosis, Asma, Bronkopneumonia)	1	6,7	1	6,7	0	0	2	13,3
	Sanitasi (Diare)	0	6,7	3	20	0	0	3	20
	Infeksi (Demam Berdarah Dengue, Hepatitis, Typoid)	1	6,7	0	0	0	0	1	6,7

Karakteristik Anak	Interpretasi KMPE						Total		
	Normal		Kemungkinan Penyimpangan		Penyimpangan		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Kongenital (Down Sindrom, Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Autis)	0	0	0	0	1	6,7	1	6,7	
Pertumbuhan anak berdasarkan Tinggi Badan per Usia (TB/U)	Tidak	7	53,3	0	0	1	6,7	8	53,3
	Stunted	2	13,3	1	6,7	0	0	3	20
	Stunting	0	0	3	20	0	0	0	26,7
Nilai Z score IMT/U	Gizi buruk (<-3 SD)	0	0	1	6,7	0	0	1	6,7
	Gizi kurang (- 3 SD sd <- 2 SD)	2	20	3	20	0	0	5	33,3
	Gizi baik (-2 SD sd +1 SD)	8	53,3	0	0	1	6,7	9	60
	Gizi lebih (> + 2 SD sd +3 SD)	0	0	0	0	0	0	0	0
	Obesitas (> + 3 SD)	0	0	0	0	0	0	0	0

Hasil skrining menggunakan kuesioner masalah perilaku emosional (KMPE), pertanyaan kuesioner masalah perilaku emosional (KMPE) anak pra sekolah dijawab dengan baik oleh para ibu yang tinggal area pemukiman padat penduduk di Pekojan, Jakarta Barat pada tanggal 29 Mei 2024. Hasil skrining didominasi 66,6% (n=10) anak dalam kategori normal (Tabel 2).

Tabel 2. Hasil Skrining Kesehatan Mental Menggunakan Kuesioner Masalah Perilaku Emosional (KMPE) pada Anak

	Interpretasi hasil KMPE	Responden	
		n	%
Pemeriksaan kuesioner masalah perilaku emosional (KMPE)	0 = Normal	10	66,6
	1 = Kemungkinan menyimpang atau kemungkinan anak mengalami masalah perilaku emosional dengan perencanaan kunjungan berikutnya 3 bulan lagi)	4	26,7
	≥2 = Abnormal atau anak mengalami masalah perilaku emosional dengan rujuk ke rumah sakit memiliki klinik tumbuh kembang	1	6,7

Kesehatan pada anak sangat bergantung pada capaian pertumbuhan dan perkembangan. *National Healthcare Quality and Disparities Report (2022)* menjelaskan tahapan usia pra sekolah merupakan periode penting untuk menyiapkan perkembangan anak menuju kehidupan yang sehat dan bahagia. Diperlukan adanya langkah untuk memelihara hubungan dan pengalaman positif dengan pengasuh atau orang tua untuk mendukung perkembangan kesejahteraan emosional, dan kompetensi sosial (Hockenberry et al., 2017). Ketidaktercapaian perkembangan sosial emosi secara optimal dapat menimbulkan gangguan sosial emosi seperti cemas, sulit berperilaku taat,

ketrampilan social kurang, dan depresi. Anak yang mengalami keterlambatan perkembangan sosial emosi pada saat usia dini cenderung lebih berisiko untuk berperilaku maladaptif seperti berperilaku kekerasan, mengkonsumsi NAPZA, bertindak kriminal kejahatan (Hanifah et al., 2023). Permasalahan kesehatan mental emosional dan perilaku tidak hanya disebabkan masalah perkembangan, namun disebabkan masalah pertumbuhan seperti status gizi dan stunting, dan anak dengan permasalahan kongenital seperti Down Syndrome dan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) (Pusponegoro, 2017). Mendeteksi masalah kesehatan mental pada anak sejak dini diperlukan skrining. Skrining yang ditetapkan oleh pemerintah yang dapat digunakan oleh tenaga kesehatan yaitu Kuesioner Mental Emosional dan Perilaku (KMPE) (Benjamin et al., 2022).

Skrining ini digunakan pada anak berusia 36 bulan sampai 72 bulan yang memiliki 14 pertanyaan yang dijawab oleh pengasuh atau orang tua anak dan petugas kesehatan memvalidasi pernyataan dari orang tua anak (Pransiska, 2015). Hasil dari skoring deteksi dini kemudian diinterpretasi dengan cara memberikan nilai pada setiap jawaban sesuai dengan “bobot nilai” dengan kategori antara lain: skor dikategorikan normal jika tidak ada jawaban “ya” dan penguji patut memberikan pujian atas keberhasilan pola asuh orang tua kepada anak; ada 1 jawaban “ya” disalah satu pertanyaan artinya kemungkinan beresiko mengalami masalah mental emosional dan perilaku sehingga perlu tindakan edukasi mengenai stimulus atasi masalah tersebut kepada orang tua serta dijadwalkan kunjungan 3 bulan berikutnya; ada 2 atau lebih jawaban “ya” maka anak juga kemungkinan mengalami masalah mental dan emosional yang perlu dilakukan tindakan rujuk ke rumah sakit memiliki layanan tumbuh kembang atau memiliki fasilitas pelayanan kesehatan jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Deteksi dini atau skrining kesehatan dapat dijadikan upaya preventif untuk melacak masyarakat yang beresiko atau pun yang telah mengalami gejala masalah kesehatan jiwa. Adanya permasalahan kemungkinan penyimpangan atau atau kemungkinan anak mengalami masalah emosional dan sebesar 26,7%, tim pengabdian memberikan semangat dan memberikan konseling kepada orang tua menggunakan flayer pedoman pola asuh yang mendukung perkembangan anak. Tim pengabdian akan melakukan skrining berulang setelah 3 bulan kemudian untuk dilakukan evaluasi. Pemeriksaan yang tidak menunjukkan perubahan maka anak akan rujuk ke Rumah Sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa/tumbuh kembang anak. Pada anak dengan permasalahan abnormal atau anak mengalami masalah perilaku emosional sebesar 6,7%, tim pengabdian memberikan semangat, memberikan konseling kepada orang tua menggunakan flayer pedoman pola asuh yang mendukung perkembangan anak, dan menganjurkan rutin orang tua

membawa anak ke layanan rumah sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa / tumbuh kembang anak.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Skrining kesehatan jiwa pada anak usia pra sekolah ini menemukan sebesar 6,7% anak mengalami masalah emosional dan perilaku dan 26,7% anak kemungkinan mengalami masalah emosional. Deteksi dini kesehatan jiwa pada anak sejak dini penting dilakukan sebagai upaya identifikasi lebih awal masalah psikologis terutama pada masyarakat yang tinggal di wilayah pemukiman padat penduduk yang menjadi populasi rentan tahap perkembangan. Upaya ini dapat dilakukan secara berkala dalam menjamin kesejahteraan dan kesehatan jiwa masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Kepala PPM Center pemberi dana hibah Universitas Kristen Krida Wacana, Indonesia Care sebagai mitra layanan, serta masyarakat (anak dan orang tua) di wilayah padat penduduk di kawasan Pekojan, Jakarta Barat, yang telah berpartisipasi dalam program deteksi gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif pada anak di layanan masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Asnatasia Maharani, E., & Puspitasari, I. (2019). Deteksi gangguan emosi dan perilaku disruptif pada anak usia prasekolah. *Journal of Early Childhood Care & Education*, 2(1), 1–13. <http://journal2.uad.ac.id/index.php/jecce>
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Profil Statistik Kesehatan 2023* (Vol. 7).
- Benjamin, F., Sonn, I. K., Rich, E. G., Rose, J., & Roman, N. V. (2022). Parental Understanding of Mental Health in Early Childhood Development: A Human Capabilities Approach. *Journal of Family Strengths*, 21(2). <https://doi.org/10.58464/2168-670x.1454>
- Hanifah, L., Yulfitri, I., Ekowati, S. P., Sari, C. F., Ayu, D., & Retnoningrum, P. (2023). Pemeriksaan deteksi dini mental emosional pada anak usia 36-60 bulan. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(4), 1181–1187. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Hockenberry, Wilson, & Rodgers. (2017). *WONG'S Essentials of Pediatric Nursing*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Pelaksanaan: Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK) di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar 2019*.
- Mahabbati, A. (2016). Identifikasi anak dengan gangguan emosi dan perilaku di Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Khusus (JPK)*, 2(2), 1–14.
- National Healthcare Quality and Disparities Report. (2022). *2022 National Healthcare Quality and Disparities Report*. <https://www.ahrq.gov/research/findings/nhqrdr/index.html>
- Noya, F., Longgupa, L. W., & Sitorus, S. B. M. (2022). Skrining penyimpangan perilaku emosional anak umur 36-72 bulan menggunakan kuesioner masalah perilaku emosional. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(4), 3201–3209. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i4.9493>
- Pransiska, Y. (2015). *Perkembangan anak usia toddler dengan intervensi DSST dan SDIDTK*.

- Pratama, B. D., Felindasari, P., Titania, D. A., Setyawan, H. H., Susilo, J., Wulandari, P., Putri, M. A., & Noerviana, A. P. (2024). Pemenuhan gizi seimbang melalui praktik pembuatan mpasi untuk mencegah stunting pada BATUTA (bayi di bawah dua tahun). *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(1), 52–64. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i1.19573>
- Purwandani, S., & Puspita Wijaya, A. (2019). Implementasi deteksi gangguan pertumbuhan-perkembangan balita (usia 1-5 tahun) dengan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) di posyandu kucai kelurahan teluk kabupaten banyumas. *Viva Medika*, 2(3), 59–67.
- Pusponegoro, H. D. (2017). Global developmental delay: Kadang mudah didiagnosis, kadang sangat sulit. In *Update in child neurology: Everything you should know about motor and movement problems in children* (Issue April).
- Riznawati, A., & Etyando, T. (2023). Wilayah prioritas penanganan stunting di Jakarta Timur tahun 2021. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14(1), 123–128. <https://dx.doi.org/10.33846/sf14125>
- Salsabela, E., Khumaeroh, S., & Widjayatri, R. D. (2022). Perkembangan sosial emosional anak pra sekolah dengan instrumen kuesioner masalah mental emosional. *Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 2(2), 191–198. <https://doi.org/10.32665/abata>
- World Health Organization. (2022). *World health statistics 2022: Monitoring health for the SDGs*. <http://apps.who.int/bookorders>.
- Wulandari, A. (2017). *Penanganan diare di rumah tangga merupakan upaya menekan angka kesakitan diare pada anak balita*.
- Wulandari, D., & Hermiati, D. (2019). Deteksi dini gangguan mental dan emosional pada anak yang mengalami kecanduan gadget. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 382–392. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.843>