

Optimalisasi pengetahuan melalui demonstrasi stimulasi dini tumbuh kembang anak usia 0-72 bulan

Dian Asih Ning Utami, Endah Sri Wulandari, Ulul Azmi Zuhaira

Pendidikan Profesi Bidan, Institut Teknologi Kesehatan Malang Widya Cipta Husada, Indonesia

Penulis korespondensi : Dian Asih Ning Utami

E-mail : dianasih1998@gmail.com

Diterima: 21 April 2026 | Direvisi: 17 Juni 2026 | Disetujui: 18 Juni 2026 | Online: 26 Juni 2026

© Penulis 2026

Abstrak

Deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang anak pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan di Indonesia masih terkendala oleh rendahnya literasi kesehatan orang tua. Hal ini berakibat pada diagnosis yang terlambat dan efektivitas intervensi yang menurun. Untuk mengatasi tantangan tersebut, intervensi melalui edukasi kesehatan dengan metode demonstrasi secara langsung diterapkan guna mentransformasi pengetahuan menjadi keterampilan praktis. Pendekatan ini memungkinkan orang tua untuk aktif melakukan stimulasi tumbuh kembang balita secara mandiri, sehingga potensi keterlambatan perkembangan dapat diminimalisir melalui penanganan sejak dini. Kegiatan ini bertujuan untuk optimalisasi pengetahuan orangtua melalui edukasi stimulasi dini tumbuh kembang balita dengan demonstrasi secara langsung menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan atau KPSP dan diikuti oleh sejumlah 15 orang yang merupakan orangtua bayi, balita, dan anak usia prasekolah. Optimalisasi pengetahuan dinilai dengan memberikan pertanyaan yang diukur dua kali yaitu *pre-test* sebelum edukasi dan *post-test* setelah edukasi. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan sebelum diberikan edukasi (57.66%) meningkat menjadi (84%) setelah diberikan edukasi dengan demonstrasi secara langsung. Metode ini efektif karena menggabungkan penjelasan lisan dengan tindakan nyata sehingga meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dan meningkatkan pemahaman keterampilan, sehingga orang tua bisa melakukan stimulasi dini tumbuh kembang dengan bantuan KPSP sesuai dengan usia anak di rumah untuk deteksi penyimpangan secara dini.

Kata kunci: demonstrasi; pengetahuan; perkembangan; skrining.

Abstract

Early detection of child growth and development deviations during the first 1000 days of life in Indonesia is still hampered by low parental health literacy. This results in late diagnosis and decreased intervention effectiveness. To overcome these challenges, interventions through health education with direct demonstration methods are implemented to transform knowledge into practical skills. This approach allows parents to actively stimulate their toddlers' growth and development independently, thereby minimizing the potential for developmental delays through early intervention. This activity aims to optimize parental knowledge through education on early developmental stimulation of toddlers with direct demonstrations using the Pre-Screening Development Questionnaire or KPSP and was attended by 15 people who are parents of infants, toddlers, and preschoolers. Optimization of knowledge was assessed by providing questions that were measured twice: a pre-test before education and a post-test after education. The results of the activity showed an increase in knowledge before education (57.66%) increasing to (84%) after education with direct demonstration. This method is effective because it combines verbal explanations with real actions, thereby increasing active community participation and improving understanding of skills, so that parents can carry out early

growth and development stimulation with the help of KPSP according to the child's age at home for early detection of deviations.

Keywords: demonstration; knowledge; development; screening.

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua proses simultan yang bersifat interdependen namun memiliki indikator capaian yang berbeda. Pertumbuhan didefinisikan sebagai perubahan kuantitatif pada dimensi fisik yang dapat diukur secara antropometri, seperti tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala. Sebaliknya, perkembangan menitikberatkan pada maturasi fungsional organ tubuh yang mencakup penguasaan keterampilan motorik kasar dan halus, fungsi kognitif, kemampuan linguistik, serta adaptasi psikososial individu terhadap lingkungannya (Budiwibowo *et al.*, 2026). Menurut Dewi and Morawati (2024) Rendahnya angka deteksi dini pada kasus gangguan perkembangan berkontribusi signifikan terhadap keterlambatan penanganan klinis yang krusial. Berbagai kondisi, termasuk keterlambatan bicara, gangguan koordinasi motorik, dan *Autism Spectrum Disorder* (ASD), memerlukan diagnosis segera guna memitigasi dampak jangka panjang terhadap performa akademik dan integrasi sosial individu dalam lingkungan masyarakat. Menurut *World Health Organization* dalam Khadijah (2025) deteksi dini memfasilitasi identifikasi anomali perkembangan pada fase awal, yang memungkinkan pengimplementasian strategi intervensi secara lebih efektif dan tepat sasaran. Intervensi yang dilakukan pada masa *golden age* memiliki signifikansi besar dalam memitigasi dampak negatif gangguan perkembangan, sekaligus mengoptimalkan trajektori kualitas hidup anak di masa depan.

Menurut Siska *et al* (2020) pelayanan kesehatan di Indonesia seperti Puskesmas, Pustu, Posyandu, dan ada juga sekolah yang memberikan pemeriksaan tumbuh kembang anak seperti di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan Taman Kanak-Kanak (TK). Meskipun berbagai program dan layanan kesehatan primer telah diimplementasikan, efektivitasnya masih terhambat oleh rendahnya kesadaran publik mengenai urgensi deteksi dini tumbuh kembang seperti di Posyandu Desa Ngadilangkung Kabupaten Malang. Fenomena ini berimplikasi pada tingginya prevalensi kasus gangguan perkembangan yang baru teridentifikasi pada usia lanjut, di mana periode emas intervensi telah terlewat, sehingga mengakibatkan kompleksitas penanganan yang lebih tinggi serta peningkatan beban biaya terapeutik.

Pentingnya stimulasi dini tumbuh kembang bayi dan balita di rumah, sehingga tingkat pengetahuan ibu dalam hal ini sangat di perlukan karena faktor utama yang mempengaruhi keberhasilan deteksi dini adalah pengetahuan orang tua (Anjarwati *et al.*, 2021). Menurut Mustikaningrum *et al* (2025) implementasi edukasi mengenai stimulasi tumbuh kembang bagi orang tua terbukti efektif dalam meningkatkan kompetensi mereka dalam memberikan stimulasi psikososial sejak dini. Intervensi edukatif ini memberikan kontribusi positif terhadap penguatan aspek linguistik dan daya ingat anak, serta memfasilitasi kesiapan akademik yang lebih baik guna mengoptimalkan potensi kehidupan mereka di masa depan. Penerapan hasil penelitian sebagai praktik berbasis bukti (*evidence-based practice*) menjadi langkah penting untuk meningkatkan pemahaman publik mengenai stimulasi tumbuh kembang anak. Hal yang membedakan kegiatan pengabdian ini dengan program sebelumnya adalah adanya pengukuran tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah sesi edukasi yang disertai dengan praktik demonstrasi secara langsung. Hal serupa juga ditemukan oleh Hasmar *et al* (2022) yang mendapatkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi yang memeragakan proses, prosedur, atau penggunaan alat secara langsung untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan. Pendekatan ini efektif karena menggabungkan penjelasan lisan dengan tindakan nyata sehingga meningkatkan partisipasi aktif masyarakat. Maka dari itu perlunya pengabdian masyarakat ini dilakukan.

Pemantauan tumbuh kembang secara berkala sangat krusial dilakukan, khususnya pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), guna mendeteksi dini adanya deviasi pada aspek fisik, motorik,

kognitif, bahasa, serta sosio-emosional. Deteksi dini memungkinkan pemberian intervensi yang optimal, mengingat keterlambatan penanganan berisiko memicu dampak jangka panjang seperti gangguan spektrum autisme, serta hambatan pada kemampuan sosial dan akademik. Meskipun berbagai program kesehatan nasional telah diimplementasikan, rendahnya kesadaran masyarakat mengakibatkan tingginya kasus gangguan perkembangan yang baru teridentifikasi di usia lanjut, sehingga proses rehabilitasi menjadi lebih kompleks dan memerlukan biaya yang lebih besar. Target pada kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan ibu balita terkait stimulasi dini tumbuh kembang anak usia 0-72 bulan, dan stimulasi ini bisa dilakukan di rumah pada wilayah kerja Posyandu Desa Ngadilangkung, sedangkan luaran yang ditargetkan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah publikasi artikel ilmiah pada jurnal nasional terakreditasi.

METODE

Kegiatan pengabdian ini terdiri dari pemberian edukasi yang dilakukan dengan metode demonstrasi Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dengan KPSP oleh dosen dan dibantu mahasiswa Prodi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Institut Teknologi Kesehatan Malang Widya Cipta Husada.



Gambar 1. Tahap Pelaksanaan

Berdasarkan Gambar 1 metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini terbagi menjadi beberapa tahapan yaitu persiapan, pelaksanaan (*pre-test*, edukasi, demonstrasi, tanya jawab dan *post-test*), evaluasi. Tahap persiapan meliputi koordinasi perizinan dengan Kepala Desa dan Bidan Desa Ngadilangkung, penentuan lokasi, serta penyusunan instrumen berupa Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP), alat permainan edukatif, dan soal evaluasi yang telah teruji validitas serta reliabilitasnya. Tahap pelaksanaan diawali dengan pemberian *pre-test* untuk mengukur pengetahuan awal responden, dilanjutkan dengan edukasi dan demonstrasi stimulasi tumbuh kembang secara mandiri di rumah. Materi demonstrasi mengacu pada pedoman Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Kementerian Kesehatan RI, pada tahap akhir dilakukan pemberian *post-test* untuk mengukur efektivitas edukasi dan evaluasi disertai dengan pembagian formulir KPSP sebagai panduan stimulasi lanjutan bagi orang tua di rumah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada tanggal 02 Maret 2026 pada pukul 08.00 sampai 11.30 WIB di Posyandu 1 Desa Ngadilangkung yang diikuti oleh orangtua bayi, balita serta anak usia pra sekolah sejumlah 15 dengan frekuensi karakteristik demografi pada tabel berikut;

Tabel 1. Karakteristik Demografi

Karakteristik Demografi	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	0	0
Perempuan	15	100
Usia		
Dewasa Awal (26-35 th)	13	86.67
Dewasa Akhir (36-45 th)	2	13.33
Total	15	100

Tabel 1 menunjukkan kegiatan pengabmas ini diikuti oleh ibu bayi balita usia produktif. Menurut Siska *et al* (2020) secara signifikan usia mempengaruhi tingkat pengetahuan karena kapasitas kognitif, daya tangkap, dan kematangan pola pikir memungkinkan pemahaman informasi yang lebih baik.



Gambar 2. Demonstrasi dan Tanya Jawab Stimulasi Dini Tumbuh Kembang dengan KPSP

Setelah demonstrasi dan tanya jawab berlangsung, hasil post test menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan peserta sebesar 26.34 poin (Tabel 2), dengan analisis yang dilakukan kepada peserta yaitu orangtua bayi, balita dan anak prasekolah tersebut sebagian besar mengetahui definisi perkembangan anak, pemantauan perkembangan, pemberian stimulasi, deteksi dini anak menggunakan KPSP di rumah, bahkan kapan harus melakukan pemeriksaan di pelayanan kesehatan.

Tabel 2. Hasil Pre dan Post Test Nilai Rata-Rata Tingkat pengetahuan

No.	Pengetahuan	Rerata	SD
1.	<i>Pre-Test</i>	57.66	12.22
2.	<i>Post-Test</i>	84.00	7.12

Hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pasca-intervensi edukasi melalui metode demonstrasi langsung. Capaian tersebut dipicu oleh terciptanya interaksi dua arah yang efektif antara tim pengabdi dan peserta. Melalui proses diskusi dan pertukaran informasi aktif selama sesi demonstrasi, responden mampu menyerap materi secara lebih komprehensif, yang pada akhirnya berdampak positif pada penguatan pemahaman mereka (Desaign *et al.*, 2020). Hal serupa juga ditemukan oleh Khadijah *et al* (2022) yang menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi yang memeragakan proses, prosedur, atau penggunaan alat secara langsung untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan. Pendekatan ini efektif karena menggabungkan penjelasan lisan dengan tindakan nyata sehingga meningkatkan partisipasi aktif masyarakat. Sejalan dengan Mujahidah *et al* (2025) bahwa hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu dilihat dari hasil tanya jawab dan diskusi setelah dilakukan penyuluhan dengan simulasi demonstrasi secara langsung.

Edukasi kesehatan bukan sekadar upaya peningkatan literasi pasien, melainkan wujud nyata dari tanggung jawab fundamental bagi bidan, tenaga medis, serta akademisi di lingkungan institusi kesehatan (Khazhymurat *et al.*, 2023). Penjelasan tersebut sejalan dengan pemaparan Khadijah *et al* (2025) bahwa bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian edukasi meningkatkan pengetahuan dan memberdayakan masyarakat agar mandiri dalam pemeliharaan kesehatan dan deteksi dini masalah kesehatannya. Menurut Natsir *et al* (2025) pengetahuan ibu tentang perkembangan anak sangatlah penting untuk mengarahkan ibu dalam menstimulasi perkembangan motorik kasar dan halus pada balita. Dengan pengetahuan yang baik akan menciptakan lingkungan yang mendukung dalam proses perkembangan anaknya.

Pada dasarnya kegiatan ini sangat penting untuk menambah wawasan dan pengetahuan ibu bayi dan balita bahwa perlunya melakukan stimulasi tumbuh kembang bayi secara optimal dengan menggunakan KPSP atau Kuesioner Pra Skrining Perkembangan yang merupakan instrument deteksi dini untuk memantau tumbuh kembang anak usia 0 hingga 6 tahun atau 0 sampai 72 bulan. Menurut Kurniawan *et al* (2024) Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dapat digunakan untuk mengetahui apakah perkembangan anak normal atau ada indikasi penyimpangan, meliputi gerak kasar,

Optimalisasi pengetahuan melalui demonstrasi stimulasi dini tumbuh kembang anak usia 0-72 bulan

halus, bicara, bahasa, sosialisasi dan kemandirian sehingga dapat memberdayakan ibu agar mampu mendeteksi secara dini keterlambatan perkembangan anak sebelum dirujuk ke tenaga kesehatan. Menurut Nurhaida *et al* (2025) Kuesioner Pra Skrining Perkembangan merupakan langkah strategis, penting dan relevan sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan anak dalam mendukung program deteksi dini gangguan perkembangan serta menjamin terpenuhinya hak anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Penjelasan tersebut sejalan dengan penelitian Yuserina *et al* (2025) bahwa KPSP efektif meningkatkan pemahaman dan kepatuhan ibu memantau perkembangan anak mempercepat penanganan jika terjadi keterlambatan perkembangan.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui demonstrasi secara langsung dengan KPSP atau Kuesioner Pra Skrining Perkembangan sebagai stimulasi dini tumbuh kembang menunjukkan adanya peningkatan, sebelum diberikan edukasi (57.66%) meningkat menjadi (84%) setelah di berikan edukasi dengan demonstrasi secara langsung, karena metode edukasi dengan demonstrasi ini menggabungkan penjelasan lisan dengan tindakan nyata, sehingga diharapkan bidan desa serta pemerintah setempat dapat memberikan edukasi yang terjadwal agar orang tua memiliki pengetahuan optimal terkait tumbuh kembang anak, terlebih jika di jadwalkan pemeriksaan rutin.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih terutama ditujukan kepada Institut Teknologi Kesehatan Malang Widya Cipta Husada yang telah memberi dukungan sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan untuk Bidan Desa Ngadilangkung yang telah memberikan izin melaksanakan pengabdian masyarakat di posyandu.

DAFTAR RUJUKAN

- Anjarwati, B., Wedyaningsih, T.S. (2021). Application Of The Developmental Pre Screening Questionnaire (KPSP) On Children's Fine Motor Development During The Pandemic Period. *Journal Proceeding Widya Husada Nursing Conference*. 2(1), pp. 6–11.
- Budiwibowo, A., Munandar, A. and Bima, K. (2026). Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang pada Anak Usia 48 Sampai 72 Bulan di TK Seroja Desa Dena Kecamatan Madapangga Kabupaten Bima. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 6(1), pp. 123–130. <https://doi.org/10.47134/paud.v2i2.1417>.
- Desaign, Q.E. (2020). The Influence of Education Stimulation of Growth and Development Towards the Early Detection Ability of Growing in Children Age 0-5 Years by Parents Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya. 14(2), pp. 89–93.
- Dewi, S. and Morawati, S. (2024). Gangguan Autis pada Anak. *Journal Scientific*. 3(6), pp. 418–431. <https://doi.org/10.56260/sciena.v3i6>.
- Hasmar, W., Sari, I.P. and Warahmah, M. (2022). Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Pelaksanaan Stimulasi Sensori terhadap Perkembangan Anak di TK Islam Baiturrahim. *Jurnal Akademika Biturrahim Jambi*. 11(20), pp. 214–219. doi: 10.36565/jab.v11i2.516.
- Kemendes RI. (2022). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Khadijah., Areza, S., Halimatu, S., Nabila, S. (2025). Pentingnya Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia 0-72 Bulan untuk Mencegah Gangguan Perkembangan. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2(20), pp. 1-8. <https://doi.org/10.47134/paud.v2i2.1417>.
- Khadijah., Nur, H.H., Nabila, T.N., Ayu, S.S. (2022). Analisis Deteksi Dini dan Stimulasi Perkembangan Anak Usia 5-6 Tahun di TK El-Banna. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*. 4(4), pp. 326-332.
- Khazhymurat, A., Paiyzkhan, M., Khriyenko, S., Seilova, S., Baisanova, S., Kuntuganova, A., Almazan, J. U., & Cruz, J. P. (2023). Health Education Competence: An Investigation Of The Health Education Knowledge, Skills And Attitudes Of Nurses In Kazakhstan. *Journal Nurse Education In Practice*. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103586>.

- Kurniawan, I., Febriyanto, Sepriany, R., Sari, H.F. (2024). Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia Dini untuk Mencegah Stunting di Masa Keemasan Perkembangan Anak di Desa Kinali, Kawangkoan Kabupaten Minahasa. *NYIUR-Dimas: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*. 4(2), pp. 42-49. <https://doi.org/10.30984/nyiur.v4i2.992>.
- Mujahidah, A., Ramadani, D., Latuconsina, M., Safariah, S., Ghinah, S.N., Nurpratama, W.L., Sanjaya, D. (2025). Edukasi Gizi Seimbang pada Ibu untuk Optimalisasi Pertambahan Berat Badan Balita di Posyandu Merpati 8 Desa Karangasih. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*. 9(6), pp. 4566-4571. doi: 10.31764/jpmb.v9i6.35178.
- Mustikaningrum, A. C., Nafilah. (2025). The Relationship of Mothers Knowledge Level and Their Behavior Level in Providing. *Nutrition Research and Development Journal*. 5(1), pp. 100-106.
- Natsir, N., Sanuddin, S., Zamli, Z. (2025). Penyuluhan Edukasi Pengetahuan Ibu tentang Pertumbuhan, Perkembangan dan Tumbuh Kembang Pada Bayi dan Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kadolomoko. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*. 4(1), pp. 307-311. doi: 10.58266/jpmb.v4i1.382.
- Nurhaida, Saputri, M., Rita, N., Refialdinata, J. (2025). Penilaian Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sebagai Upaya Deteksi Dini Gangguan Perkembangan di TK Aisyiyah 6 Kota Padang. *J Medika*. 4(4), pp. 1940-1945. <https://doi.org/10.31004/53feq773>.
- Siska, N.A., Hinda, N. (2020). Pengaruh Edukasi Stimulasi Tumbuh Kembang terhadap Kemampuan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun oleh Orang Tua. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 14(2), pp. 89-93. <https://doi.org/10.33860/jik.v14i2.132>.
- Yuserina, F., Ramdhani, N.F., Fatimah, H., Putri, N.A., Utama, A.A. (2025). Program Psikoedukasi Parenting Emas Anti Cemas untuk Ibu dan Balita di Desa Sungai Batang Ilir. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*. 8(11), pp. 5660-5670. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i11.22966>.