



Jurnal Pengabdian Masyarakat Lentora

e-ISSN: 2809-0667

Volume 1 Nomor 2, 2022, Halaman 48-59

DOI: 10.33860/jpml.v1i2.1043

Website: <https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/jpml/>

Deteksi Dini, Stimulasi dan Intervensi Pertumbuhan Perkembangan Pada Balita di Puskesmas Tinggede

*Early Detection, Stimulation and Intervention of Growth Development in
Toddlers at Tinggede Health Center*

Fitria Masulili¹ ✉, Zainul², Junaidi², Lindanur Sipatu², Jurana¹

1. Prodi Profesi Ners, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palu
2. Prodi DIII Keperawatan Palu, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palu

✉ Korespondensi: masulilifitria307@gmail.com



Received: 21-03-2022

Accepted: 26-03-2022

Published: 31-03-2022

ABSTRAK

Pendahuluan: Masa depan suatu bangsa tergantung pada keberhasilan anak dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang perlu dilakukan untuk dapat mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orangtua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya. **Tujuan** pengabdian pada masyarakat ini yaitu untuk mendeteksi, memberikan stimulasi, intervensi dan evaluasi perkembangan pada balita sesuai tahapan usianya di posyandu Puskesmas Tinggede. **Metode** pengabdian masyarakat yang digunakan yaitu kegiatan lapangan, berupa pemeriksaan langsung kepada khalayak sasaran yaitu balita yang berkunjung ke posyandu di Puskesmas Tinggede. Tindakan yang dilakukan yaitu pemeriksaan berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, dan perkembangan anak meliputi motorik halus, motorik kasar, bahasa, sosialisasi dan kemandirian, dilakukan interpretasi, stimulasi perkembangan dan konseling gizi pada orangtua anak. **Hasil** diperoleh yaitu: terdapat 7 anak dengan berat badan sangat kurus dan 2 anak kurus, 1 anak sangat pendek dan 2 anak pendek, 5 anak dengan masalah kesehatan batuk pilek dan susah makan, 2 anak mikrocephal, dan semua anak mempunyai kemampuan perkembangan sesuai dengan tahap usianya. Kesimpulan kondisi anak saat ini yaitu dari segi status nutrisi dan kesehatan anak tidak memberikan dampak negatif pada perkembangan anak. Saran kepada Puskesmas Tinggede untuk lebih meningkatkan pelaksanaan pemeriksaan perkembangan anak secara rutin dan tetap memotivasi orangtua untuk membawa anak ke posyandu setiap bulan.

Kata Kunci: *Deteksi; Stimulasi; Intervensi; Tumbang; Balita*

ABSTRACT

Introduction: The future of a nation depends on the success of children in achieving optimal growth and development. Early detection of developmental deviations needs to be done to be able to detect early developmental deviations of toddlers, including following up on any complaints from parents about their child's growth and development problems. The **purpose** of this community service is to detect, provide stimulation, intervention and evaluation of development in toddlers according to their age stages at the Tinggede Health Center posyandu. The **method** used is field activities, in the form of direct examination of the target audience, namely toddlers who visit the posyandu at the Tinggede Health Center. The actions taken were checking the child's weight, height, head circumference, and

development including fine motor, gross motor, language, socialization and independence, interpretation, developmental stimulation and nutrition counseling for parents of children. The **results** obtained are: there are 7 children with very thin body weight and 2 thin children, 1 very short child and 2 short children, 5 children with health problems coughing colds and difficulty eating, 2 microcephalic children, and all children have developmental abilities according to their stage of development. his age. The conclusion of the current condition of children, namely in terms of nutritional status and child health does not have a negative impact on child development. Suggestions to the Tinggede Health Center to further improve the implementation of routine child development checks and continue to motivate parents to bring their children to the posyandu every month.

Keywords: Detection; Stimulation; Intervention; fall; toddler



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/>).

PENDAHULUAN

Masa depan suatu bangsa tergantung pada keberhasilan anak dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Tahun-tahun pertama kehidupan terutama periode sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun merupakan periode yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Periode ini merupakan kesempatan emas, sekaligus masa-masa yang rentan terhadap pengaruh negatif. Nutrisi yang baik dan cukup, status kesehatan yang baik, pengasuhan yang benar, dan stimulasi yang tepat pada periode ini akan membantu anak untuk tumbuh sehat dan mampu mencapai kemampuan optimalnya sehingga dapat berkontribusi lebih baik dalam masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Stimulasi yang tepat akan merangsang otak balita sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada balita berlangsung optimal sesuai dengan Usia anak. Deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang perlu dilakukan untuk dapat mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orangtua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya. Penyimpangan yang ditemukan, dilakukan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita sebagai tindakan koreksi dengan memanfaatkan plastisitas otak anak, agar tumbuh kembangnya kembali normal atau penyimpangannya tidak semakin berat. Balita yang perlu dirujuk, maka rujukan juga harus dilakukan sedini mungkin sesuai dengan indikasi (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orangtua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat), dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial), akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya meningkatnya status kesehatan dan gizi anak, akan tetapi juga mental, emosional, sosial dan kemandirian anak berkembang secara optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Puskesmas Tinggede merupakan salah satu puskesmas yang terdapat di Kecamatan Marawola. Upaya pencapaian tujuan pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui program-program prioritas kesehatan yang strategis. Pencapaian program kesehatan tersebut digambarkan melalui data atau informasi tahun 2015 di wilayah kerja Puskesmas Tinggede meliputi: a. derajat kesehatan meliputi: 1) Usia harapan hidup mencapai antara 70-80 tahun, 2) angka kematian,

meliputi tidak terdapat kematian bayi, BBLR dan bayi asfiksia, terdapat kemajuan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu tidak ditemukan kematian ibu melahirkan, 3) angka kesakitan melalui 10 penyakit terbanyak, dan 4) status gizi, meliputi: 6 bayi BBLR/ 185 jumlah kelahiran, dari 945 balita (laki-laki 463 dan perempuan 482), terdapat 550 balita (59,2%) (laki-laki 269 dan perempuan 281) yang ditimbang berat badannya dan ditemukan 21 balita (3,8%) berada di bawah garis merah (BGM) terdiri atas 10 laki-laki dan 11 perempuan, ASI eksklusif 48 bayi dan mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, distribusi tablet Fe1 untuk ibu hamil sebanyak 121 orang dan tablet Fe3 sebanyak 90 orang dari 212 ibu hamil yang ada. b. Perilaku sehat, meliputi: 1) Posyandu di Puskesmas Tinggede berjumlah 14, yang tersebar pada 3 desa dengan frekuensi penimbangan 12 kali setahun. Cakupan sasaran penimbangan 80%, kader aktif disetiap posyandu berjumlah 5 orang, tingkat perkembangan posyandu pratama 0, madya 13, purnama 1, dan mandiri 0, penggalangan dana sehat dan dana transport kader masih merupakan masalah. Posbindu ansia yang dibentuk di 3 desa dengan strata mandiri, 2) Pemanfaatan sarana puskesmas dan sarana kesehatan lainnya, 3) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut, 4) Penyuluhan pencegahan NAPZA, 5) Kunjungan rawat jalan dan rawat inap pelayanan gangguan jiwa, 6) Ketersediaan obat dan vaksin. c. Kesehatan lingkungan, meliputi pelayanan kesehatan.

Kegiatan pengabdian masyarakat yang merupakan kegiatan civitas akademika memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk memajukan kesejahteraan masyarakat serta mencerdaskan kehidupan sesuai undang-undang no. 12 tahun 2012, hal ini dilakukan sebagai bentuk kontribusi dalam mewujudkan masyarakat yang sehat dan berkeadilan (Poltekkes Kemenkes Palu, 2016). Kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan dalam bentuk kegiatan yang disesuaikan dengan kondisi sosial budaya masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Tinggede dan disesuaikan dengan program Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah yaitu pelaksanaan stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Hal ini diharapkan agar semua balita dan anak usia pra sekolah mendapatkan pelayanan SDIDTK.

METODE PELAKSANAAN

Metode pengabdian masyarakat yang digunakan yaitu kegiatan lapangan, berupa pemeriksaan langsung kepada khalayak sasaran yaitu balita yang berkunjung ke posyandu di Puskesmas Tinggede meliputi:

1. Pengukuran tinggi badan/panjang badan, penimbangan berat badan dan pengukuran lingkar kepala dengan menggunakan alat pengukuran panjang/tinggi badan dan timbangan (dacin atau digital)
2. Pemeriksaan perkembangan dengan menggunakan instrumen kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) menurut Usia yang disusun oleh Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (2015), dan menggunakan alat bantu pemeriksaan berupa: pensil, kertas, bola tenis, kubus berukuran sisi 2,5 cm sebanyak 6 buah,
3. Melakukan interpretasi hasil pengukuran pertumbuhan dan pemeriksaan perkembangan
4. Memberikan intervensi pada anak terhadap hasil pemeriksaan, meliputi:
 - a. Memberikan pujian pada orangtua jika pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai
 - b. Memberikan konseling, berupa: anjuran pemenuhan gizi anak, pola asuh sesuai tahap perkembangan anak

- c. Mengajarkan orangtua stimulasi perkembangan anak sesuai Usia anak dengan menggunakan buku KIA, dan memotivasi orangtua memberikan stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin sesuai dengan Usia dan kesiapan anak
- d. Menganjurkan atau memotivasi orangtua agar membawa anaknya ke posyandu untuk penimbangan setiap bulan sampai anak berUsia 72 bulan, membawa anaknya untuk pemeriksaan perkembangan sesuai jadwal pemeriksaan ke pelayanan kesehatan terdekat
- e. Mengajarkan orangtua cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan atau untuk mengejar ketinggalan pada anak dengan hasil pemeriksaan yang meragukan
- f. Melakukan penilaian ulang pada anak yang mengalami penyimpangan perkembangan atau hasil pemeriksaan meragukan, 2 minggu kemudian dengan menggunakan instrumen KPSP. Pemeriksaan ulang akan dilakukan dengan melakukan kunjungan ke rumah bayi atau balita yang mengalami
- g. Bekerjasama dengan Puskesmas Tinggede yaitu penanggung jawab program SDIDTK untuk tindaklanjut pemeriksaan tumbuh kembang anak baik pada anak dengan perkembangan sesuai atau mengalami penyimpangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Usia Anak

Gambaran usia anak dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Gambaran Usia Anak Di Posyandu Mawar dan Posyandu Cempaka Puskesmas Tinggede

Usia Anak	Frekuensi	Proporsi
13 bulan	1	5
15 bulan	1	5
16 bulan	1	5
17 bulan	1	5
18 bulan	1	5
19 bulan	1	5
21 bulan	1	5
22 bulan	1	5
23 bulan	2	10
25 bulan	1	5
26 bulan	3	15
33 bulan	1	5
35 bulan	1	5
35 bulan	1	5
36 bulan	4	20
Jumlah	20	100

Tabel 1 di atas menggambarkan bahwa Usia anak dari 20 responden terdapat Usia terbanyak yaitu 36 bulan 4 anak (20%), 26 bulan 3 anak (15%), 23 bulan 2 anak (10%), yang lainnya masing masing 1 anak (5%).

Gambaran usia anak berdasarkan kategori usia anak dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Gambaran Usia Anak Di Posyandu Mawar dan Posyandu Cempaka Puskesmas Tinggede

Usia Anak	Frekuensi	Proporsi (%)
12 – 18 bulan	5	25
19 – 24 bulan	4	20
25 – 30 bulan	6	30
31 – 36 bulan		
Jumlah	20	100

Tabel 2 di atas menggambarkan bahwa kategori usia anak masing-masing yaitu: usia 31-36 bulan 6 anak (30%), 12-18 bulan 5 anak (25%), 19-24 bulan 5 anak (25%), dan 25-30 bulan 4 anak (20%).

2. Jenis Kelamin Anak

Gambaran jenis kelamin anak dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3 Gambaran Jenis Kelamin Anak Di Posyandu Mawar dan Posyandu Cempaka Puskesmas Tinggede

Jenis Kelamin Anak	Frekuensi	Proporsi (%)
Laki-laki	12	60
Perempuan	8	40
Jumlah	20	100

Tabel 3 di atas menggambarkan bahwa jenis kelamin anak sebagian besar laki-laki yaitu 12 anak (60%) dan perempuan 8 anak (40%).

3. Keluhan Kesehatan Anak

Gambaran keluhan kesehatan anak dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. Gambaran Keluhan Kesehatan Anak Di Posyandu Mawar dan Posyandu Cempaka Puskesmas Tinggede

Jenis Anak	Frekuensi	Proporsi (%)
Batuk/batuk pilek	3	15
Susah makan	2	10
Sehat	15	75
Jumlah	20	100

Tabel 4 di atas menggambarkan sebagian besar anak dalam kondisi sehat yaitu 15 anak (75%), 3 anak batuk/pilek (15%) dan 2 anak susah makan (10%).

4. Berat Badan Terhadap Tinggi Badan Anak

Gambaran keluhan kesehatan anak dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5. Gambaran Berat Badan Terhadap Tinggi Badan Anak Di Posyandu Mawar dan Posyandu Cempaka Puskesmas Tinggede

BB/TB	Frekuensi	Proporsi (%)
Sangat kurus	7	35
Kurus	2	10
Kurus Normal	11	55
Jumlah	20	100

Tabel 5 di atas menggambarkan bahwa gambaran berat badan anak terhadap tinggi badan anak sebagian besar normal yaitu 11 anak (55%), sangat kurus 7 anak (35%), dan 2 anak kurus (10%).

5. Tinggi Badan Terhadap Usia Anak

Gambaran tinggi badan terhadap Usia anak dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 6. Gambaran Tinggi Badan Terhadap Usia Anak Di Posyandu Mawar dan Posyandu Cempaka Puskesmas Tinggede

TB/U	Frekuensi	Proporsi (%)
Sangat pendek	1	5
Pendek	2	10
Pendek Tinggi	14	70
Normal	3	15
Jumlah	20	100

Tabel 6 di atas menggambarkan tinggi badan anak terhadap usia anak yaitu sebagian besar normal berjumlah 14 anak (70%), 3 anak kategori tinggi (15%), 2 anak kategori pendek (10%) dan 1 anak kategori sangat pendek (5%).

6. Lingkar Kepala Terhadap Usia Anak

Gambaran lingkar kepala terhadap Usia anak dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 7. Gambaran Lingkar Kepala Terhadap Usia Anak Di Posyandu Mawar dan Posyandu Cempaka Puskesmas Tinggede

LK/U	Frekuensi	Proporsi (%)
Mikrocephal	2	10
Normal	18	90
Jumlah	20	100

Tabel 7 di atas menggambarkan lingkaran kepala anak terhadap usia anak yaitu sebagian besar normal berjumlah 18 anak (90%), dan 2 anak kategori mikrocephal (10%).

7. Status Perkembangan Anak

Gambaran perkembangan anak dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 8. Gambaran Perkembangan Anak Di Posyandu Mawar dan Posyandu Cempaka Puskesmas Tinggede

Perkembangan	Frekuensi	Proporsi (%)
9 Sesuai	3	15
10 Sesuai	17	85
Jumlah	20	100

Tabel 8 di atas menggambarkan bahwa semua anak mempunyai status perkembangan sesuai, yang terdiri atas jumlah pencapaian 10 kemampuan jawaban “ya” berjumlah 17 anak (85%), dan 9 kemampuan jawaban “ya” berjumlah 3 anak (15%).

8. Intervensi Yang Diberikan

Gambaran intervensi yang dilakukan pada anak dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 9. Gambaran Berat Badan Terhadap Tinggi Badan Anak Di Posyandu Mawar dan Posyandu Cempaka Puskesmas Tinggede

Intervensi	Frekuensi	Proporsi (%)
Stimulasi perkembangan dan konseling gizi	20	100
Jumlah	20	100

Tabel 9 di atas menggambarkan bahwa semua anak diberikan stimulasi perkembangan dan konseling gizi yaitu 20 anak (100%).

Pembahasan

1. Usia Anak

Anak yang dilakukan pemeriksaan atau deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan yaitu usia *toddler* (12-36 bulan). Data menggambarkan bahwa pengelompokan atau usia anak dikategorikan menjadi usia 12-18 bulan, 18-24 bulan, 25-30 bulan dan 31-36 bulan. Jumlah anak berdasarkan kategori tersebut mempunyai perbandingan yang hampir sama, yaitu usia 31-36 bulan berjumlah 6 anak, 12-18 bulan dan 19-24 bulan masing-masing berjumlah 5 anak dan usia 25 -30 bulan berjumlah 4 anak.

Tahap pertumbuhan dan perkembangan usia 1-2 tahun yaitu anak akan mengalami beberapa perlambatan dalam pertumbuhan fisik. Anak akan mengalami penambahan berat badan 1,5-2,5 kg dan panjang badan 6-10 cm, pertumbuhan otak mengalami perlambatan yaitu kenaikan lingkaran kepala hanya 2 cm (Hidayat, 2005). Engel (1995; dalam Maryunani, 2010) menjelaskan penambahan berat badan pada usia 18-36 bulan rata-rata tiap tahun adalah 2-3 kg. Usia 2 tahun mencapai sekitar 12 kg, usia 2,5 tahun mencapai berat badan sekitar 4 kali berat badan lahir.

Periode penting dalam tumbuh kembang anak yaitu masa balita. Pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa ini akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung, terjadi pertumbuhan serabut-serabut syaraf dan cabang-cabangnya sehingga terbentuk jaringan syaraf dan otak yang kompleks. Jumlah dan pengaturan hubungan antar sel syaraf akan sangat mempengaruhi segala kinerja otak, mulai dari kemampuan berjalan, mengenal huruf, dan sosialisasi serta kemandirian anak (Kemenekes, RI, 2016).

Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian anak juga dibentuk pada masa ini, sehingga setiap kelainan atau penyimpangan kecil jika tidak dideteksi atau tidak ditangani dengan baik, maka akan mengurangi kualitas sumber daya manusia dikemudian hari (Kemenekes, RI, 2016).

2. Jenis Kelamin Anak

Data menggambarkan bahwa anak sebagai besar jenis kelamin laki-laki (12 anak). Anak perempuan berjumlah 8 anak.

3. Keluhan Kesehatan Anak

Data menggambarkan bahwa keluhan kesehatan anak sebagai besar anak dalam kondisi sehat atau tidak ada keluhan kesehatan yaitu 15 anak. Ada 3 anak batuk pilek dan 2 anak susah makan.

Setiap orangtua akan mengharapkan pertumbuhan dan perkembangan anaknya secara optimal tanpa mengalami hambatan apapun. Sebagai anak tidak selamanya melewati tahapan pertumbuhan dan perkembangannya seperti yang diharapkan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tahap pertumbuhan dan perkembangan anak menurut Ridha (2014) yaitu faktor keturunan, faktor internal, kebudayaan, ekonomi, status nutrisi yang mempengaruhi daya tahan tubuh anak, aktifitas, dan stimulasi.

Anak-anak di Posyandu Mawar dan Posyandu Cempaka, dari 20 anak terdapat sebagian besar anak sehat, hanya 5 orang anak dengan keluhan atau masalah kesehatan yaitu susah makan dan batuk pilek. Hal ini memberikan gambaran bahwa kondisi kesehatan anak sebagian besar dalam keadaan baik, sehingga diharapkan pertumbuhan dan perkembangan anak juga secara optimal.

Anak-anak dengan masalah kesehatan atau keluhan susah makan atau batuk pilek tersebut kemungkinan merupakan salah satu dampak dari kurangnya asupan nutrisi sehingga menyebabkan terjadinya penurunan daya tahan tubuh dan anak mudah sakit. Kondisi sakit tersebut juga akan memberikan dampak negative pada pertumbuhan fisik anak yaitu anak semakin kehilangan nafsu makan dan menambah penurunan berat badan anak (Ridha, 2010).

4. Berat Badan Terhadap Tinggi Badan Anak

Penilaian perbandingan berat badan anak terhadap tinggi badan anak bertujuan untuk menentukan proporsional tubuh anak apakah sangat kurus, kurus, normal, gemuk atau sangat gemuk. Penentuan ini dilakukan menggunakan hasil pengukuran tinggi badan anak dan berat badan anak, serta ditentukan perbandingannya dengan menggunakan pedoman standar berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan pada anak laki-laki dan perempuan menurut Kementerian Kesehatan, RI (2016). Pengukuran berat badan dan tinggi badan anak merupakan parameter pertumbuhan anak, sehingga dapat dinilai status kesehatan anak, status nutrisi/gizi anak dan status hidrasi anak (Putra, et.al, 2014).

Hasil pengukuran dan penilaian bahwa dari 20 anak terdapat 11 anak dengan kategori normal, 7 anak sangat kurus dan 2 anak kurus. Hal ini menggambarkan bahwa 9 anak mengalami masalah dalam pertumbuhan fisik, dan dapat dijadikan sebagai parameter bahwa cukup besar anak dengan masalah gizi kurang atau sangat kurang.

Anak dengan berat badan yang kurang memberikan gambaran bahwa asupan nutrisi tidak terjadi secara maksimal, baik dari secara jumlah atau kualitas. Hasil wawancara dengan orangtua bahwa anak susah makan atau tidak mau makan karena lebih senang makan makanan ringan, hal ini merupakan masalah yang sering dihadapi oleh orangtua karena tahap usia ini sering terjadi susah makan pada anak. Faktor ketidaktahuan atau ketidakpedulian orangtua juga dapat mempengaruhi pola makan anak. Faktor lain yang disampaikan orangtua yaitu anak baru sembuh dari sakit sehingga berat badan sekarang mengalami penurunan dibandingkan dengan berat badan sebelumnya.

5. Tinggi Badan Terhadap Usia Anak

Data menggambarkan bahwa penilaian perbandingan tinggi badan anak terhadap usia anak bervariasi yaitu anak dengan kategori normal 14 anak, tinggi 3 anak, pendek 2 anak dan sangat pendek 1 anak. Penentuan ini untuk melihat apakah tinggi badan anak merupakan hal normal atau patologis.

Sebagian besar anak mempunyai perbandingan tinggi badan terhadap usianya yaitu dalam kategori normal. Hal ini menunjukkan bahwa 14 anak tersebut sesuai pertumbuhannya. Ada 3 anak pendek dan 2 anak sangat pendek. Variasi ini terdapat dua kemungkinan yaitu karena anak mengalami gangguan pertumbuhan karena faktor nutrisi atau sebagai hal normal karena dipengaruhi faktor keturunan. Ada 3 orang anak dengan kategori tinggi juga mempunyai 2 makna yaitu karena faktor nutrisi atau faktor keturunan.

6. Lingkar Kepala Terhadap Usia Anak

Data menggambarkan bahwa penilaian perbandingan lingkar kepala anak terhadap usia anak yaitu sebagian besar 18 anak mempunyai lingkar kepala normal, dan terdapat 2 anak dengan lingkar kepala kecil (mikrocephal). Pengukuran lingkar kepala anak dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pertumbuhan jaringan otak, sehingga dapat diketahui lingkar kepala anak dalam batas normal atau diluar batas normal (Maryunani, 2010).

18 anak mempunyai lingkar kepala normal, hal ini diketahui dari hasil interpretasi pada grafik bahwa anak tersebut berada pada jalur normal. Hasil ini memberikan gambaran bahwa perkembangan otak anak baik, sehingga memberikan potensi pada perkembangan anak secara optimal. 2 anak mempunyai ukuran lingkar kepala kecil yaitu di bawah jalur normal, hal ini menggambarkan bahwa perkembangan otak anak tersebut di bawah normal. Hasil interpretasi pada grafik, bahwa ukuran lingkar kepala ke-2 anak tersebut hanya sedikit berada pada garis normal, sehingga hal ini diharapkan tidak memberikan dampak besar pada perkembangan anak.

7. Status Perkembangan Anak

Data menggambarkan bahwa penilaian status perkembangan anak semuanya memiliki perkembangan sesuai dengan usia anak. Penilaian dilakukan menggunakan kuesioner perkembangan berdasarkan usia anak.

Gambaran pencapaian kemampuan anak berdasarkan kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner pra skrining perkembangan menurut Kemenkes RI (2016) yang terdiri atas 4 aspek yang dinilai meliputi motorik halus, motorik kasar, bahasa, sosialisasi dan kemandirian anak, dari 10 pernyataan yang diajukan kepada orangtua atau pengasuh anak atau melalui uji langsung kepada anak, terdapat 3 anak mempunyai kemampuan pencapaian 9 dan 17 anak mempunyai kemampuan pencapaian 10.

Hasil interpretasi tersebut menurut Kemenkes RI (2016) merupakan indikator perkembangan anak sesuai dengan usia anak. Terdapat perbedaan capaian kemampuan tersebut menggambarkan bahwa 3 anak dengan point 9, terdapat 1 pernyataan yang belum mampu dilakukan. Hal ini dikatakan sesuai dengan tahap perkembangan anak.

Pencapaian perkembangan yang sesuai pada semua anak tersebut, memberikan informasi bahwa peran orangtua dalam memberikan stimulasi kepada anak dilakukan secara optimal. Hal ini terbukti dari hasil pemeriksaan yang dilakukan orangtua menjawab pertanyaan "ya" dan saat dilakukan uji langsung kepada anak dengan menggunakan alat bantu pemeriksaan, anak mampu melakukan perintah yang dianjurkan.

Kondisi pertumbuhan anak yang ditemukan 9 anak dengan masalah gizi yaitu terdapat 7 anak dengan perbandingan berat badan terhadap tinggi badan sangat

kurus, 2 anak kurus dan 11 anak normal, tidak memberikan dampak pada perkembangan anak. Hal ini terjadi karena berbagai faktor yang mempengaruhi yaitu stimulasi yang dilakukan orangtua terhadap anak secara optimal, kondisi status nutrisi anak terjadi perubahan karena faktor masalah kesehatan yang sedang dialami anak, dan kondisi berat badan pada sebagian anak yang di bawah normal merupakan kondisi yang belum berlangsung lama.

Lingkar kepala anak ditemukan ada 2 anak dengan lingkar kepala kecil dan 18 anak dengan lingkar kepala normal, tidak menjadikan hambatan bagi anak dalam perkembangannya. Terbukti dari hasil pemeriksaan 2 anak dengan lingkar kepala kecil memiliki hasil pencapaian 10 pada pengisian kuesioner, dan terdapat 3 anak dengan lingkar kepala normal memiliki hasil pencapaian 9. Hal ini menunjukkan bahwa stimulasi yang dilakukan oleh orangtua merupakan faktor pendukung sehingga kemampuan anak dapat dicapai secara optimal, yang memberikan kemampuan pada anak dalam mencapai tahap perkembangannya.

8. Intervensi Yang Diberikan

Intervensi yang diberikan kepada anak yaitu orangtua diberikan motivasi dan penghargaan positif terhadap kemampuan yang dimiliki anak, semua anak diberikan konseling melalui orangtua tentang stimulasi perkembangan anak untuk kemampuan sesuai usia pemeriksaan dan tahapan usia selanjutnya. Pedoman yang digunakan untuk melakukan konseling yaitu buku KIA, orangtua diajarkan untuk mempelajari buku KIA tentang kemampuan yang dimiliki anak sesuai tahapan usia anak. Orangtua dianjurkan menstimulasi anak secara terus-menerus dengan memperhatikan kondisi anak.

Konseling lainnya yang dilakukan yaitu tentang pemenuhan kebutuhan gizi anak. Pemenuhan kebutuhan gizi anak, dianjurkan kepada orangtua untuk mempelajari buku KIA tentang kebutuhan anak terhadap gizi atau nutrisi sesuai tahapan perkembangan anak.

Orangtua diberikan motivasi dan dianjurkan untuk tetap membawa anaknya ke posyandu setiap bulan atau secara rutin untuk dilakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini bertujuan agar kemampuan anak dapat diketahui dan diharapkan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat secara optimal.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu: terdapat 12 anak laki-laki dan 8 anak perempuan. Kategori usia anak 12-36 bulan, terdapat jumlah 6 anak usia 31-36 bulan, 5 anak usia 12-18 bulan, 5 anak usia 19-24 bulan, dan 4 anak usia 25-30 bulan. Terdapat 3 anak dengan keluhan batuk/batuk pilek, 2 anak susah makan dan 15 anak sehat. Terdapat 7 anak sangat kurus, 2 anak kurus dan 11 anak normal. Terdapat 1 anak sangat pendek, 2 anak pendek, 14 anak normal dan 3 anak tinggi. Terdapat 2 anak dengan lingkar kepala kecil (mikrocephal) dan 18 anak dengan lingkar kepala normal. Semua anak mempunyai perkembangan yang sesuai dengan usianya, yang terdiri atas 3 anak dengan pencapaian kemampuan 9 dan 17 anak dengan pencapaian kemampuan 10. Semua anak diberikan intervensi stimulasi perkembangan dan konseling gizi melalui orangtua atau pengasuh anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2012). *Penyusunan skala psikologi (ed.2)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hidayat, A.A.A. (2005). *Pengantar ilmu keperawatan anak 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Maryunani, A. (2010). *Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Poltekkes Kemenkes Palu. (2016). *Panduan penyelenggaraan pengabdian masyarakat*. Palu: Poltekkes Kemenkes Palu.
- Putra, D.S.H., et.al. (2014). *Keperawatan anak dan tumbuh kembang: pengkajian dan pengukuran*. Yogyakarta: Numed.
- Ridha, H.N. (2014). *Buku ajar: Keperawatan anak*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Saputra, L. (2014). *Pengantar asuhan neonates, bayi, dan balita*. Binarupa.