

Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Edukasi pada Ibu tentang Status Gizi Anak pada Periode Golden Age

Eva Oktaviani*, Jhon Feri, Susmini, Bambang Soewito

Prodi Keperawatan Lubuklinggau, Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia

* Correspondent Author: nersevaoktaviani@gmail.com

ABSTRAK

Permasalahan gizi dan kesehatan anak masih menjadi fenomena gunung es di Indonesia. Pemahaman masyarakat mengenai pentingnya kebutuhan gizi pada anak sangatlah penting, karena status gizi akan sangat mempengaruhi potensi pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Pemantauan tumbuh kembang secara berkala harus dimulai sejak usia dini sebagai salah satu upaya untuk mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas. Usia dini yang dimaksud adalah 5 tahun pertama kehidupan seorang anak yang dikenal dengan masa keemasan (*Golden Periode*). Pendeteksian gangguan perkembangan sejak dini sangat diperlukan guna memberikan stimulasi yang tepat selain peranan dari pemberian nutrisi secara optimal. Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah melakukan deteksi dini tumbuh kembang anak 0 – 5 tahun dengan menggunakan instrument KPSP dan penyuluhan kepada ibu guna memberikan nutrisi yang tepat pada anak. Metode penyuluhan dengan ceramah dan deteksi tumbuh kembang menggunakan instrument KPSP. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 25 Juli 2018 di Desa Ketuan Jaya Kecamatan Muara Beliti Lubuklinggau. Deteksi dini tumbuh kembang dilakukan pada 20 orang balita. Hasil Deteksi dini tumbuh kembang yang diperoleh yaitu mayoritas status gizi balita (BB/PB) dengan kategori normal 16 orang (80%), 17 anak (85%) sesuai dengan usia perkembangan, 3 anak (15%) meragukan, dan tidak ada anak yang mengalami gangguan pendengaran. Setelah penyuluhan ibu memiliki kesadaran yang lebih baik untuk memberikan nutrisi dan stimulasi sebagai upaya optimalisasi perkembangan anak. Penilaian menggunakan instrument KPSP dapat diintegrasikan dalam kegiatan posyandu rutin, sehingga tumbuh kembang balita dapat terpantau dan pemberian intervensi dapat lebih dini jika ditemukan penyimpangan.

Kata Kunci: Deteksi Dini, *Golden Periode*, KPSP, Status Gizi, Tumbuh Kembang

Received: July 8, 2021

Revised: August 10, 2021

Accepted: September 1, 2021



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan masyarakat dianggap serius, bila prevalensi gizi buruk_kurang di atas angka prevalensi nasional yaitu berkisar antara 20%-29%, dan dianggap prevalensi sangat tinggi bila $\geq 30\%$ (Organization, 2010). Secara nasional, prevalensi berat kurang pada tahun 2013 adalah 19,6%, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang dan terlihat meningkat dari tahun 2010 (17,9%). Perubahan terjadi pada prevalensi gizi buruk yaitu 4,9% pada tahun 2010 dan 5,7% pada tahun 2013 (Dasar, 2013).

Pemahaman masyarakat mengenai pentingnya kebutuhan gizi pada anak sangatlah penting, karena status gizi anak akan sangat mempengaruhi potensi tumbuh kembang secara optimal. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jimoh, Anyiam, dan Yakubu, (2018) membuktikan bahwa terdapat hubungan antara status nutrisi anak dengan pertumbuhan dan perkembangan anak di bawah usia lima tahun. Pencapaian tumbuh kembang anak yang baik diperlukan dukungan nutrisi yang cukup sesuai dengan usia anak. Makanan yang kurang baik secara kualitas dan kuantitas akan menyebabkan gizi kurang dan mengakibatkan perubahan struktur dan fungsi otak. Otak manusia mengalami

perubahan struktural dan fungsional yang luar biasa antara minggu ke-24 sampai minggu ke-42 setelah konsepsi. Perkembangan ini berlanjut saat setelah lahir hingga usia 2-3 tahun dan periode tercepat pada usia 6 bulan pertama kehidupan. Dengan demikian pertumbuhan sel otak berlangsung sampai usia 3 tahun, sebagai periode keemasan (*golden period*) untuk optimalisasi proses tumbuh kembang (Gunawan, Fadlyana, & Rusmil, 2016). Faktor nutrisi, stimulasi, dan pengetahuan orang tua secara simultan mempengaruhi perkembangan anak pada usia 1-2 tahun (Kholisah, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di wilayah Puskesmas Muara Beliti Desa Ketuan Jaya Lubuklinggau yaitu masalah gizi masih menjadi permasalahan penting untuk dikaji, sebagian penduduknya masih memiliki tingkat pengetahuan kesehatan yang masih relatif rendah dengan mayoritas pekerjaan adalah petani, serta jarak tempuh dengan fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas) relatif jauh. Hasil survey 12 indikator masalah kesehatan keluarga tahun 2017 bahwa masalah program gizi, kesehatan ibu dan anak menjadi sorotan. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap hanya 48% (peringkat masalah ke 3), bayi diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan sebesar 69% (peringkat ke-6), dan pertumbuhan balita dipantau tiap bulan sebesar 70% (peringkat ke-7). Dari keterangan yang diberikan oleh kader pada tahun 2017 saat ini ditemukan kasus gizi kurang pada balita sebanyak 4 orang termasuk salah satu diantaranya adalah bayi dengan riwayat lahir prematur.

Situasi ini menggambarkan bahwa masalah kesehatan pada bayi khususnya status gizi di wilayah kerja Puskesmas Muara Beliti Desa Ketuan Jaya perlu mendapat perhatian. Status gizi kurang yang ditemukan pada bayi dengan rata-rata usia di bawah dua tahun merupakan hal yang cukup memprihatinkan dan perlu penanganan khusus karena usia tersebut masuk ke dalam periode keemasan anak (*The Golden age periode*). Puskesmas sebagai penanggung jawab teknis pada wilayah kerjanya sebenarnya telah memiliki berbagai macam program untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Namun demikian, peran serta masyarakat secara mandiri sangatlah diperlukan untuk mencapai hasil yang maksimal. Ibu perlu dibekali dengan pengetahuan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayinya. Oleh karena itu, perlu dilakukan penyuluhan mengenai pentingnya pemberian nutrisi yang tepat bagi anak serta kaitan antara status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini sesuai dengan penelitian yang membuktikan bahwa ada peningkatan pengetahuan orang tua tentang pentingnya Deteksi dini tumbang (Prakasiwi, Rahmawati, & Istiana, 2020).

Kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan oleh tim Prodi Keperawatan Lubuklinggau ini sangat mendukung program pemerintah yaitu sesuai dengan Permenkes RI nomor 66 tahun 2014 tentang pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, gangguan tumbuh kembang anak. Skrining pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dijadikan acuan bagi tenaga kesehatan yang bekerja sebagai tenaga pendidik yang diintegrasikan dalam kegiatan pengabdian masyarakat untuk membantu mewujudkan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pemerintah secara tidak langsung. Saat ini diperlukan upaya menyeluruh untuk menjaga tumbuh kembang anak sedini mungkin sejak dalam kandungan sampai usia lima tahun. Meningkatkan peran serta ibu untuk selalu mendapatkan pengetahuan mengenai perkembangan anak, sehingga apabila terjadi kecurigaan adanya gangguan sedini mungkin dapat diketahui. Pendeteksian gangguan perkembangan sejak dini sangat diperlukan guna memberikan stimulasi yang tepat selain peranan dari pemberian nutrisi secara optimal. Bila penyimpangan terlambat diketahui, maka akan lebih sulit untuk menentukan intervensi, sehingga akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak (Soetjningsih, 2012). Oleh karena itu, kegiatan yang dilakukan pada kegiatan pengabdian ini adalah memberikan penyuluhan seberapa penting nutrisi bagi anak dan kaitannya dengan optimalisasi tumbuh kembang anak, serta melakukan Deteksi dini tumbuh kembang.

BAHAN DAN METODE

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Ketuan Jaya Kecamatan Muara Beliti Kota Lubuklinggau. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah bayi dengan usia 0-5 tahun dan ibu bayi. Tahapan yang dilakukan adalah izin akan melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan Puskesmas setempat, kemudian berkoordinasi dengan kader untuk memberitahukan ibu yang memiliki anak balita di wilayah setempat. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 25 Juli 2018. Edukasi kepada ibu dilakukan secara tatap muka dengan bantuan LCD dan demonstrasi pengukuran tumbuh kembang langsung kepada anak. Deteksi dini tumbuh kembang pada anak menggunakan instrument KPSP dan diawali dengan pengukuran berat badan dan tinggi/panjang badan pada anak.

HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan baik, semua peserta memberikan respon positif dalam hal kemanfaatan yang tinggi pada ibu dengan harapan agar balita dapat tumbuh sehat sesuai pertumbuhan dan perkembangannya. Hasil pelaksanaan pengabmas disajikan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 1. Data Umum Balita

Variabel	Frekuensi	%
Jenis kelamin:		
a. Laki-laki	15	75
b. Perempuan	5	25
Usia gestasi:		
a. <37 minggu	2	10
b. ≥37 minggu	18	90
Kategori usia:		
a. Neonatus	1	5
b. <i>Infants</i>	8	40
c. <i>Toddler</i>	9	45
d. <i>Preschool</i>	2	10
Berat badan lahir:		
a. BBLR	3	15
b. Tidak BBLR	17	85

Hasil distribusi frekuensi pada tabel 1. menggambarkan data umum balita yang dilakukan Deteksi dini selama kegiatan pengabmas. Jumlah total peserta balita pada kegiatan pengabmas sebanyak 20 anak. Mayoritas peserta yang dilakukan skrining tumbang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 75%, masih ada riwayat bayi yang dilahirkan dengan kondisi prematuritas yaitu dengan usia gestasi <37 minggu sebanyak 2 orang anak (10%), dan mayoritas kategori anak berada pada rentang usia *toddler* 45%, serta bayi yang lahir dengan riwayat BBLR sebanyak 3 orang bayi (15%).

Tabel 2. Hasil Deteksi Dini Pertumbuhan Balita

Variabel	Frekuensi	%
Status Gizi (BB/PB):		
a. Gemuk	2	10
b. Normal	16	80
c. Kurus	1	5
d. Sangat kurus	1	5

Hasil analisis status gizi berdasarkan table 2. diperoleh gambaran adalah mayoritas anak-anak dengan status gizi normal berdasarkan BB/PB sebanyak 16 orang (80%).

Tabel 3. Hasil Deteksi Dini Perkembangan Balita

Variabel	Frekuensi	%
KPSP:		
a. Sesuai	17	85
b. Meragukan	3	15
c. Penyimpangan	-	-
Tes Daya Dengar:		
a. Sesuai Umur	20	100
b. Penyimpangan	-	-

Hasil deteksi dini perkembangan menggunakan instrument KPSP yang tergambar pada table 3. menjelaskan bahwa mayoritas anak dalam kategori sesuai dengan usia perkembangan yaitu 17 orang (85%); sedangkan untuk tes daya dengar 100% anak tidak mengalami gangguan pendengaran.

PEMBAHASAN

Mayoritas balita pada kegiatan ini adalah laki-laki. Penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyawati, Rustina, dan Hastono (2012) menemukan tidak ada pengaruh yang signifikan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan terhadap status gizi. Hal ini juga mungkin dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya asupan anak dan faktor penyerta seperti penyakit. Hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa ada dua orang anak yang dilahirkan dengan riwayat prematuritas dan tiga orang anak lahir dengan berat badan rendah. Usia gestasi yang rendah adalah faktor risiko yang berkontribusi terhadap kelahiran bayi dengan berat lahir rendah (Agrawal, Agrawal, Chaudhary, Agarwal, & Agarwal, 2011). Riwayat berat lahir rendah mempunyai risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyimpangan perkembangan dibandingkan dengan populasi bayi umumnya. Risiko penyimpangan perkembangan pada BBLR sebanyak 2-5 kali lebih sering dibandingkan dengan bayi lahir dengan berat normal.

Masa anak di bawah 5 tahun merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak karena pertumbuhan dasar berlangsung pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Gunawan et al., 2016). Usia 3 tahun pertama (baduta) merupakan periode keemasan (*golden periode*) yaitu optimalisasi proses tumbuh kembang (Marilyn-Eaton, Donna, Marilyn, David, & Patricia, 2019). Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Usman, Sukandar, dan Sutisna (2014) menemukan bahwa dari 100 anak yang dilakukan skrining di daerah konflik dengan KPSP ada 30% yang dalam kategori meragukan. Penelitian sebelumnya yang melakukan skrining perkembangan dengan KPSP diperoleh hasil usia 1-2 tahun termasuk dalam kategori meragukan 9.78% (Gunawan et al., 2016).

Hasil skrining pada tabel 3 terdapat satu orang anak dengan kategori status gizi kurus yaitu bayi dengan usia 28 hari. Bayi baru lahir merupakan masa yang sangat rawan untuk terjadinya masalah kesehatan bahkan kematian karena bayi masih dalam proses adaptasi dari kehidupan intrauterine ke ekstrauterin. Periode kritis ini menyebabkan tingginya angka kematian pada periode neonatal dini. Menurut hasil wawancara anak dilahirkan dari ibu muda yang baru berusia 19 tahun dan merupakan anak pertama, sehingga belum memiliki pengalaman dalam merawat anaknya. Pengetahuan ibu dalam memantau tumbuh kembang anak juga perlu diperhatikan. Menurut keterangan ibu bayi, anaknya diberikan susu formula juga karena ASI-nya tidak terlalu banyak. Kondisi ini akan berdampak pada kesehatan bayi yang dapat mempengaruhi optimalisasi pertumbuhan bayi. Oleh karena itu, sangat penting memberikan edukasi mengenai nutrisi sebagai upaya optimalisasi tumbuh kembang anak pada orang tua (Fazrin et al., 2018).

Hasil pemeriksaan pada kegiatan ini juga diperoleh dua orang anak dengan status gizi gemuk menurut BB/PB yaitu 10 %. Status gizi kurang atau lebih akan menentukan derajat kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan balita. Status gizi buruk akan memberikan dampak anak menjadi cepat lelah, rentan terserang penyakit, sehingga tingkat kecerdasan otak berkurang. Begitu pula dengan status gizi lebih jika tidak ditangani akan menyebabkan obesitas serta mengganggu pertumbuhan dan perkembangan. Kelebihan maupun kekurangan asupan zat gizi pada balita dapat mempengaruhi kesehatannya (Merryana Adriani, 2016).

Deteksi dini adalah upaya penjarangan yang dilaksanakan secara komprehensif untuk menemukan penyimpangan tumbuh kembang dan mengetahui faktor risiko pada balita. Deteksi dini tumbuh kembang bukan hanya memantau pertumbuhan secara dini, tetapi juga menilai perkembangan balita sesuai dengan usia. Hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan gambaran mayoritas peserta yang dilakukan skrining perkembangan anak dengan kategori sesuai dengan usia yaitu sebesar 85%. Hasil wawancara yang diperoleh saat kegiatan pengabmas mayoritas ibu tidak bekerja hanya di rumah saja, sehingga orang tua lebih leluasa dalam memberikan stimulasi dan anak lebih mudah untuk belajar. Orang tua yang lebih banyak meluangkan waktu untuk anaknya akan memberikan stimulasi yang banyak kepada anaknya. Aktifitas bermain dalam suasana cinta penting guna merangsang seluruh sistem indera, melatih kemampuan motorik halus dan kasar, kemampuan berkomunikasi serta perasaan pikiran anak (Soetjiningsih, 2012). Peranan orang tua tersebut juga akan memberikan lingkungan yang memungkinkan anak dapat menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya (Setyawati, Supinganto, & Utami, 2020). Orang tua memiliki peran kunci dalam perkembangan anak. Interaksi orang tua dan anak akan mempengaruhi fungsi kognitif, perkembangan mental dan emosional, sosial, dan kemandirian anak, status kesehatan, dan status gizi anak.

Hasil pemeriksaan pada kegiatan pengabmas ini juga didapatkan ada tiga orang anak dengan kategori perkembangan meragukan (15%). Hasil telaah lebih dalam diantaranya dua anak tersebut memiliki riwayat lahir prematur dan BBLR. Riwayat berat lahir rendah mempunyai risiko lebih tinggi

untuk terjadinya penyimpangan perkembangan dibandingkan dengan populasi bayi umumnya. Meskipun tidak semua anak lahir prematur mengalami gangguan tumbuh kembang, namun jika terjadi gangguan umumnya gangguan tumbuh kembang akan mulai tampak pada anak usia 4 tahun seperti pada perkembangan motorik, adaptasi sosial, atau pun bahasa (Putri, Andriana, & Febrian, 2013).



Gambar 1. Foto bersama tim pengabmas



Gambar 2. Pemeriksaan pertumbuhan balita



Gambar 3. Deteksi dini perkembangan balita

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan di Desa Ketuan Jaya Muara Beliti Kota Lubuklinggau ini terlaksana dengan baik dan mendapat apresiasi dari peserta. Hasil dari kegiatan ini yaitu setelah diberikan penyuluhan Para Ibu lebih antusias dan memiliki kesadaran yang lebih baik untuk memberikan nutrisi dan stimulasi pada anak sejak dini. Mayoritas balita yang dilakukan Deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan berusia *toddler* 45%, memiliki status gizi normal 80%, dan kategori sesuai dengan usia perkembangan 85%, dan tidak ada yang mengalami gangguan pendengaran. Implikasi kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan Deteksi dini tumbuh kembang menggunakan instrument KPSP dapat dilakukan secara rutin pada kegiatan posyandu, sehingga penyimpangan tumbang anak dapat diketahui sejak dini.

REFERENSI

- Agrawal, V., Agrawal, P., Chaudhary, V., Agarwal, K., & Agarwal, A. (2011). Prevalence And Determinants Of “Low Birth Weight” Among Institutional Deliveries. *Annals of Nigerian Medicine*, 5(2), 48. <http://doi.org/10.4103/0331-3131.92950>
- Dasar, R. K. (2013). RISKESDAS 2013. *Jakarta Kementerian Kesehat RI*, 6.
- Fazrin, I., Widiani, D., Trianti, I., Baba, K., Amalia, M., & Smaut, M. (2018). Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini Tumbuh Kembang pada Anak di Paud Lab School UNPGRI Kediri. *Journal of Community Engagement in Health*, 1(2), 267967. <http://doi.org/10.30994/jceh.v1i2.8>
- Gunawan, G., Fadlyana, E., & Rusmil, K. (2016). Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Anak Usia 1 - 2 Tahun. *Sari Pediatri*, 13(2), 142. <http://doi.org/10.14238/sp13.2.2011.142-6>
- Jimoh, A. O., Anyiam, J. O., & Yakubu, A. M. (2018). Relationship Between Child Development And Nutritional Status Of Under-Five Nigerian Children. *South African Journal of Clinical Nutrition*, 31(3), 50–54. <http://doi.org/10.1080/16070658.2017.1387434>
- Kholisah, S. (2020). Factors Related To Children 1-2 Years Old Developmental Delay In Bululawang Subdistrict. *Journal for Quality in Public Health*, 3(2), 711–719. <http://doi.org/10.30994/jqph.v3i2.123>
- Marilyn-Eaton, H., Donna, W. L., Marilyn, W. L., David, W., & Patricia, S. (2019). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. EGC.
- Merryana Adriani, S. K. M. (2016). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Prenada Media.
- Organization, W. H. (2010). *World health statistics 2010*. World Health Organization.
- Prakasiwi, S. I., Rahmawati, A., & Istiana, S. (2020). Pendidikan Kesehatan Tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita Pada Orangtua Di Posyandu Melati Ledok Kota Salatiga. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 2(2), 44-49.
- Putri, M. D. C., Andriana, K., & Febrian, P. (2013). Hubungan Riwayat Kelahiran Prematur Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 4 Tahun Di Kecamatan Kepanjen. *Saintika Medika: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran Keluarga*, 9(1), 1–5.
- Setyawati, I., Supinganto, A., & Utami, K. (2020). Pembinaan Ibu Tentang Stimulasi Perkembangan Balita Islami Di Lingkungan Dasan Kolo Kota Mataram. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 129–135. <http://doi.org/10.30994/jceh.v3i2.50>
- Soetjningsih, I. G. (2012). N. Gde Ranuh. *Tumbuh Kembang Anak*.
- Sulistiyawati, S., Rustina, Y., & Hastono, S. P. (2012). Pemberian Diet Formula 75 Dan 100 Meningkatkan Berat Badan Balita Gizi Buruk Rawat Jalan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(3), 159–164. <http://doi.org/10.7454/jki.v15i3.22>
- Usman, H., Sukandar, H., & Sutisna, M. (2014). Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-24 Bulan di Daerah Konflik Growth and Development of Children 3-24 Months in the Conflict Area. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(1), 44-49.