

**PEMERIKSAAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK
DI KB AL HIKMAH PELEMKEREP MAYONG JEPARA**

Ita Rahmawati¹

Universitas Al Hikmah Jepara
Email: rahma.safii@gmail.com

ABSTRAK

Pengabdian pada Masyarakat ini bertujuan untuk melakukan deteksi awal pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak di Kelompok Bermain (KB) Al Hikmah Desa Pelemkerep Kecamatan Mayong Kabupaten Jepara. Metode pengabdian masyarakat, secara langsung dengan melakukan pemeriksaan pada anak. Pemeriksaan pertumbuhan anak melalui pengukuran TB dan BB untuk mengetahui status gizi anak. Pemeriksaan perkembangan anak menggunakan Lembar Denver Developmental Screening Test (DDST) dan alat permainan edukatif. Hasil Kegiatan menunjukkan bahwa mayoritas pertumbuhan anak berdasarkan hasil status gizi pada 32 anak diperoleh hasil mayoritas anak dengan status gizi normal (65,6%) namun masih terdapat 4 anak dengan status gizi kurus (12,5%), dan 7 anak dengan status gizi gemuk (21,9%). Hasil pemeriksaan perkembangan didapatkan mayoritas perkembangan anak normal pada 4 sektor yaitu Motorik Kasar (62,5%), Motorik Halus (78,1%), Bahasa (46,8%), dan Personal Sosial (56,2%), namun masih terdapat perkembangan anak yang suspect dan untestable. Pertumbuhan dan perkembangan dapat dioptimalkan dengan cara penyuluhan pola asuh termasuk gizi pada anak dan stimulasi perkembangan sesuai dengan tahapan perkembangan anak.

Kata kunci : Pemeriksaan, perkembangan, perkembangan anak

ABSTRACT

This Community Service aims to conduct early detection of child growth and development to optimize the growth and development of children in the Al Hikmah Playgroup (KB) Pelemkerep Village, Mayong District, Jepara Regency. The community service method, directly by conducting examinations on children. Child growth examinations through measuring TB and BB to determine the child's nutritional status. Child development examinations using the Denver Developmental Screening Test (DDST) Sheet and educational game tools. The results of the activity showed that the majority of child growth based on the results of nutritional status in 32 children obtained the results of the majority of children with normal nutritional status (65.6%), but there were still 4 children with thin nutritional status (12.5%), and 7 children with obese nutritional status (21.9%). The results of the developmental examination obtained the majority of normal child development in 4 sectors, namely Gross Motor (62.5%), Fine Motor (78.1%), Language (46.8%), and Personal Social (56.2%), but there were still suspect and untestable child development. Growth and development can be optimized by providing counseling on parenting patterns, including nutrition for children and developmental stimulation according to the child's developmental stages.

Keyword: Examination, development, child development

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan periode emas atau sering disebut sebagai Golden Age. Pada masa tersebut, tahapan pertumbuhan dan perkembangan otak dan fisik balita mengalami pertumbuhan maksimal (Warlenda et al., 2019).

Beban masalah gizi (triple burden) di Indonesia yaitu stunting, wasting dan obesitas serta kekurangan zat gizi mikro seperti anemia. Masalah gizi kurang dan gizi lebih, akan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, khususnya risiko terjadinya penyakit tidak menular. Bila masalah ini berlanjut hingga dewasa dan menikah akan berisiko mempengaruhi kesehatan janin yang dikandungnya. (Kemenkes RI, 2023). Sekitar 5–10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan. Dimana, penyebab keterlambatan perkembangan umumnya belum diketahui secara pasti. (Puspita & Umar, 2020).

Salah satu target utamanya terkait dengan pembangunan anak Indonesia yang merupakan bagian dari kesehatan masyarakat yang merupakan tanggung jawab pemerintah dan masyarakat, yang diantaranya adalah skrining tumbuh kembang anak. Demikian juga dalam Undang-Undang RI No. 4 tahun 2019 Tentang Kebidanan pasal 50 bahwa diantara wewenang bidan adalah melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang dan rujukan. (Kemenkes RI, 2019a)

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat bagi dosen Universitas Al Hikmah Jepara bermaksud Menyelenggarakan bakti masyarakat yaitu dalam bentuk “Pemeriksaan Pertumbuhan dan perkembangan anak di KB Al Hikmah Pelemkerep Mayong Jepara”.

METODE

Program ini dilaksanakan dengan metode pemeriksaan langsung. Penmeriksaan ini dilaksanakan pada tanggal 03 Desember 2025 yang berlokasi di KB Al Hikmah Desa Pelemkerep Kecamatan Mayong Kabupaten Jepara berjumlah sebanyak 32 anak.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini, dapat dirinci sebagai berikut:

1. Pemeriksaan Pertumbuhan Anak

Kegiatan pertama dengan melakukan pengukuran Tinggi Badan (TB) dan Berat Badan anak kemudian dilakukan metode antropometri untuk mengetahui status gizi anak. Indikator antropometri menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut umur (IMT/U).

2. Pemeriksaan Perkembangan Anak

Selanjutnya anak-anak dilakukan pemeriksaan perkembangan menggunakan Denver Developmental Screening Test (DDST). DDST adalah instrumen skrining yang digunakan untuk mendeteksi dini keterlambatan perkembangan pada anak usia 0-6 tahun. Tes ini menilai empat sektor utama: personal sosial, motorik halus-adaptif, bahasa, dan motorik kasar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pemeriksaan Pertumbuhan Anak

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui pengukuran Tinggi Badan (TB) dan Berat Badan anak kemudian dilakukan metode antropometri untuk mengetahui status gizi anak. Indikator status gizi anak menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut umur (IMT/U). Berdasarkan hasil status gizi pada 32 anak diperoleh hasil 21 anak dengan status gizi normal (65,6%), 4 anak dengan status gizi kurus (12,5%), dan 7 anak dengan status gizi gemuk (21,9%).

Pengasuhan salah satu faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah lima tahun. Balita dimas tersebut masih sangat membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah memadai. Anak masih tergantung pada perawatan dan pegasuhan ibunya di masa tersebut karena merupakan tahun pertama yang sangat penting untuk perkembangan anak. Anak balita yang mendapatkan kualitas pengasuhan yang lebih baik besar kemungkinan akan memiliki angka kesakitan yang lebih rendah dan status gizi yang relatif lebih baik (Darwis et al, 2017).

2. Pemeriksaan Perkembangan Anak

Program pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui pemeriksaan perkembangan anak menggunakan DDST pada 32 anak berusia 24 bulan – 36 bulan. Berdasarkan hasil pemeriksaan DDST pada 32 anak didapatkan data sebagai berikut:

- a. Pada domain Motorik Kasar diperoleh hasil 20 anak (62,5%) Normal, 7 anak (21,8%) Suspect, dan 5 anak (15,7%) Untestable.
- b. Pada domain Motorik Halus diperoleh hasil 25 anak (78,1%) Normal, 4 anak (12,5%) Suspect, dan 3 anak (9,4%) Untestable.
- c. Pada domain Bahasa diperoleh hasil 15 balita (46,8%) Normal, 10 anak (31,3%) Suspect, dan 7 anak (21,9%) Untestable.
- d. Pada domain Personal Sosial diperoleh hasil 18 anak (56,2%) Normal, 8 anak (25%) Suspect, dan 6 anak (18,8%) Untestable.

Hasil pemeriksaan perkembangan anak menunjukkan bahwa masih terdapat anak yang perkembangannya masih suspect dan untestable sehingga harus dilakukan pemeriksaan perkembangan ulang pada anak 2 minggu lagi. Selain itu, dapat dilakukan penyuluhan stimulasi perkembangan anak pada orang tua. Penyuluhan stimulasi perkembangan motorik dapat memberikan kemudahan bagi balita untuk mengoptimalkan perkembangan balitanya sehingga balita dapat berkembang sesuai dengan tahapan perkembangannya. (Rahmawati, 2019)



Gambar 1. Dokumentasi Pemeriksaan pada anak

KESIMPULAN

Hasil Kegiatan menunjukkan bahwa mayoritas pertumbuhan anak berdasarkan hasil status gizi pada 32 anak diperoleh hasil mayoritas anak dengan status gizi normal (65,6%) namun masih terdapat 4 anak dengan status gizi kurus (12,5%), dan 7 anak dengan status gizi gemuk (21,9%). Hasil pemeriksaan perkembangan didapatkan mayoritas perkembangan anak normal pada 4 sektor yaitu Motorik Kasar (62,5%), Motorik Halus (78,1%), Bahasa (46,8%), dan Personal Sosial (56,2%), namun masih terdapat perkembangan anak yang suspect dan untestable. Oleh sebab itu, Harus dilakukan pemeriksaan ulang 2 minggu lagi pada anak dengan hasil perkembangan yang suspect dan untestable. Deteksi pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dilakukan secara rutin di sekolah minimal 3 bulan sekali. Pertumbuhan dan perkembangan juga dapat dioptimalkan dengan cara penyuluhan pola asuh termasuk gizi pada anak dan stimulasi perkembangan sesuai dengan tahapan perkembangan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Darwis RE, Majid R, Ainurafiq. (2017). Analisis Determinan Yang Berhubungan dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*. 2(6):1-14.
- Hendrawan, M. A., Hernawan, A. D., & Saleh, I. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak (Usia 4-6 Tahun) Di 6 Paud Desa Kuala Dua Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 8(1),24–38. <https://doi.org/10.22435/sel.v8i1.4701>
- Kementerian Kesehatan RI. 2023. “Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka.”
- Lestari, Dian Fita, Dedi Satriawan, Novia Duya, Eliza Febrianti, and Shahnaz Shabrina Wulansari. 2023. “Penilaian Status Gizi Secara Antropometri Fisik Pada Siswa Perempuan Di SMPIT Generasi Rabbani Kota Bengkulu.” *JPkMN* 4 (2): 1360–66.

- Puspita, L., & Umar, M. Y. (2020). Perkembangan motorik kasar dan motorik halus ditinjau dari pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan anak usia 4-5 tahun. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), 121–126. <https://doi.org/10.30604/well.80212020>
- Rahmawati, I. (2019). Pendampingan Ibu Dalam Stimulasi Perkembangan Motorik Untuk Mengoptimalkan Perkembangan Balita Di Desa Mayong Lor Kecamatan Mayong Kabupaten Jepara. *AMALIAH: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 251-255. <https://doi.org/10.32696/ajpkm.v>
- Warlenda,S.V.,Marlina,H.,&Renaldi,R.(2019).PerkembanganMotorikHalus Balita Usia 3-4 Tahun Di Paud Se-Kecamatan Rengat Barat.*Avicenna:JurnalIlmiah*,14(02),14–24. <https://doi.org/10.36085/avicenna.v14i02.406>