

## PENDAMPINGAN MAHASISWA KEBIDANAN DALAM SKRINING SDIDTK PADA ANAK USIA 0-6 TAHUN DI PAUD-TK ASH SHAFIYAH KABUPATEN BIREUEN

Assistance of Midwifery Students in SDIDTK Screening for Children Aged 0-6  
Years in Paud-TK Ash Shafiyah, Bireuen District

Agustina<sup>1\*</sup>, Sri Raudhati<sup>2</sup>, Siti Saleha<sup>3</sup>, Zulfa Hanum<sup>4</sup>, Nurhidayati<sup>5</sup>

<sup>1,2,4,5</sup> Prodi Diploma III Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Almuslim, Bireuen, Aceh, Indonesia

<sup>3</sup> Prodi S1 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Almuslim, Bireuen, Aceh, Indonesia

\*Korespondensi Penulis: [agustina@umuslim.ac.id](mailto:agustina@umuslim.ac.id)

### Abstrak

Pemantauan tumbuh kembang anak merupakan salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi, yang menitikberatkan pada upaya pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) perlu dilakukan agar tidak terjadi keterlambatan dalam penanganan masalah tumbuh kembang anak. Berdasarkan data yang diperoleh pada PAUD-TK Ash Shafiyah, pelaksanaan skrining tumbuh kembang anak sudah dilakukan secara rutin. Beberapa anak diantaranya mengalami permasalahan tumbuh kembang seperti hiperaktivitas, gangguan autisme, speech delay (keterlambatan berbicara), dan stunting. Metode yang digunakan dalam kegiatan skrining SDIDTK meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan, lingkaran kepala, pengukuran status gizi, pemantauan perkembangan motorik halus dan kasar, berbicara dan berbahasa, sosial kemandirian, TDL, TDD, mental emosional, autisme, dan hiperaktif. Pemeriksaan dilakukan selama kurang lebih 30 menit, jika ditemukan gangguan maka hasil pemeriksaan akan langsung disampaikan pada guru, untuk selanjutnya diteruskan pada orangtua anak masing-masing, yang selanjutnya ditindaklanjuti oleh dokter atau pihak puskesmas. Hasil yang diperoleh dari kegiatan ini adalah 80% anak balita dan prasekolah perkembangannya sesuai, dan 20% anak perkembangannya meragukan.

**Kata Kunci:** Pendampingan, SDIDTK, Balita, Prasekolah

### Abstract

*Monitoring child growth and development is one of the main activities of the nutrition improvement program, which focuses on efforts to prevent and improve children's nutritional status. Stimulation, Detection, Early Intervention for Growth and Development (SDIDTK) needs to be done so that there is no delay in handling child development problems. Based on the data obtained at the Ash Shafiyah PAUD-TK, screening for child growth and development has been carried out routinely. Some of these children experience growth and development problems such as hyperactivity, autism disorders, speech delays, and stunting. The methods used in SDIDTK screening activities include measuring body weight and height, head circumference, measuring nutritional status, monitoring fine and gross motor development, speech and language, social independence, TDL, TDD, mental emotional, autism, and hyperactivity. The examination is carried out for approximately 30 minutes, if disturbances are found, the results of the examination will be immediately conveyed to the teacher, to then be forwarded to the parents of each child, which will then be followed up by the doctor or the puskesmas. The results obtained from this activity are 80% of toddlers and preschoolers whose development is appropriate, and 20% of children whose development is doubtful.*

**Keywords:** Assistance, SDIDTK, Toddlers, Preschools

## PENDAHULUAN

Kualitas generasi penerus bangsa sangat bergantung pada pembinaan yang komprehensif dan kualitas tumbuh kembang anak. Menurut *World Health Organization* (WHO), masalah tumbuh kembang anak merupakan masalah yang perlu diketahui dan diawasi sejak dalam kandungan hingga usia anak 18 tahun (Hidayat, 2009). Deteksi Penyimpangan tumbuh kembang harus dideteksi sejak dini, terutama sebelum berumur tiga tahun, karena jaringan otak anak yang banyak mendapat stimulasi akan berkembang hingga 80% pada usia 3 tahun. Sebaliknya, jika anak tidak pernah diberi stimulasi, maka jaringan otak akan menurun dan akan berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang (Sulistiyawati, 2014). Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) perlu dilakukan agar tidak terjadi keterlambatan dalam penanganan masalah tumbuh kembang anak.

Stimulasi dini merupakan rangsangan yang dilakukan sejak konsepsi, untuk merangsang semua sistem panca indera dari pendengaran, penglihatan, perabaan, pembauan, pengecap (Soetjiningsih & Ranuh, 2013). Pemantauan tumbuh kembang merupakan rangkaian kegiatan yang terdiri dari penilaian pertumbuhan anak secara teratur melalui penimbangan setiap bulan, pengisian Kartu Menuju Sehat, penilaian status pertumbuhan berdasarkan kenaikan berat badan (Depkes RI, 2013).

Usia dini merupakan fase emas bagi pertumbuhan anak. Pada masa ini kapasitas otak anak berkembang secara maksimal, baik dimensi intelektual, emosi, dan sosial anak. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), saat ini terdapat 30,83 juta anak usia dini di Indonesia. Dari jumlah tersebut, 13,56% merupakan bayi (usia <1 tahun), 57,16% balita (usia 1-4), serta 29,28% anak prasekolah (usia 5-6 tahun) (Kusnandar, 2021).

Pemantauan pertumbuhan merupakan salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi, yang menitikberatkan pada upaya pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Sebanyak 79,2 persen balita memiliki status gizi baik. Balita yang statusnya gizi buruk dan kurang gizi masing-masing sebesar 3,9 dan 13,8 persen. Selain itu, dapat diketahui bahwa terdapat 3,1 persen balita yang memiliki status gizi lebih. Di Indonesia, sekitar 30,8 persen anak balita mengalami stunting. Mereka terdiri dari balita yang sangat pendek dan balita pendek, masing-masing sebesar 11,5 persen dan 19,3 persen. Pada anak usia 2-17 tahun sebanyak 1,11 persen mengalami disabilitas, dan persentase terbesar pada jenis gangguan komunikasi sebesar 0,48 persen (BPS, 2019).

Pemerintah Indonesia berkomitmen mencapai target dari program *Sustainable Development Goals* (SDG's) pada tahun 2030. Salah satu target utamanya terkait dengan pembangunan anak Indonesia. Target yang ingin dicapai diantaranya adalah penghapusan kemiskinan anak; tidak ada lagi anak-anak kekurangan gizi dan meninggal karena penyakit yang bisa diobati; menciptakan lingkungan yang ramah terhadap anak; memenuhi kebutuhan pendidikan anak khususnya pendidikan di usia dini; dan target lainnya (BPS, 2019).

Stimulasi yang tepat sangat dibutuhkan untuk merangsang otak balita, sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada balita berlangsung optimal sesuai dengan umur anak. Dalam pelaksanaannya diperlukan kerjasama yang terkoordinir dengan baik antara keluarga, masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, dengan tenaga profesional untuk meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya mengukur status kesehatan dan gizi anak, tetapi juga keadaan mental, emosional, sosial dan

kemandirian anak secara optimal (Kemenkes RI, 2016).

Individu yang normal akan mengalami tahapan/fase perkembangan yang berarti dalam menjalani hidupnya yang normal. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.HK.02.02/MENKES/52/2015, dijelaskan tentang sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya angka kematian bayi, menurunnya prevalensi kekurangan gizi pada balita menjadi 17,0% dari 19,6% pada tahun 2013 dan prevalensi stunting menjadi 28% dari 32,9% tahun 2013.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen menunjukkan jumlah balita usia 0-59 bulan yang ditimbang sebanyak 29.141 jiwa. Jumlah balita gizi kurang sebanyak 1.168 jiwa (4,0%), jumlah balita pendek sebanyak 955 jiwa (3,3%), dan jumlah balita kurus sebanyak 851 jiwa (2,9%) (Dinkes Bireuen, 2021).

Berdasarkan survei awal di pendidikan Anak Usia Dini dan Taman Kanak-kanak (PAUD-TK) Ash Shafiyah, terdapat 53 orang anak Balita, yang terdiri dari 30 anak di tingkat PAUD dan 23 anak di tingkat TK, dan guru sebanyak 15 orang. Dari hasil wawancara dengan beberapa guru diketahui bahwa terdapat beberapa anak dengan masalah pertumbuhan dan perkembangan, seperti hiperaktivitas, autisme, *speech delay*, dan stunting. Menindaklanjuti hal ini, maka tim pelaksana dengan berkoordinasi langsung dengan kepala PAUD-TK, terus melakukan kegiatan SDIDTK secara rutin dan menyampaikan kepada orangtua anak yang bersangkutan, agar dapat memonitoring dan evaluasi secara berkala kegiatan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak, dan apabila terjadi penyimpangan yang serius, maka perlu mengikuti alur rujukan tumbuh kembang anak.

Program skrining perkembangan di PAUD-TK Ash Shafiyah selama ini sudah dilakukan terintegrasi dengan kegiatan skrining pertumbuhan dalam program SDIDTK setiap 3 bulanan. Kegiatan ini sangat bermanfaat dalam peningkatan pengetahuan dan skill praktik mahasiswa kebidanan dalam melakukan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak. Sehubungan dengan hal-hal tersebut di atas, tim dosen dan mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Almuslim, melakukan pengabdian di PAUD-TK Ash Shafiyah Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen dengan tujuan agar semua anak usia 0-6 tahun mendapatkan pelayanan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang secara optimal sesuai potensi yang dimilikinya, selain itu mahasiswa kebidanan sebagai calon tenaga kesehatan generasi penerus dapat melatih diri untuk mampu melakukan skrining deteksi dini tumbuh kembang anak mulai dari sekarang.

## **METODE**

Pengabdian ini dilakukan selama  $\pm 7$  minggu, mulai 14 Februari s/d 01 April 2022, di PAUD-TK Ash Shafiyah Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. Dalam pelaksanaannya, kegiatan ini dibagi menjadi 3 tahap, yaitu: (1) Tahap Pelatihan; (2) Tahap Pendampingan; dan (3) Tahap Evaluasi.

1. Tahap Pelatihan, yaitu tim dosen secara khusus melatih mahasiswa selama  $\pm 4$  minggu sebelum kegiatan dilaksanakan. Tujuannya adalah agar mahasiswa sebagai calon nakes (pemberi layanan kesehatan) pada generasi berikut mampu melakukan skrining tumbuh kembang anak balita dan prasekolah dengan baik. Sehingga jika ada masalah tumbuh kembang anak dapat tercatat, dapat dipertanggungjawabkan, dan ditindaklanjuti sesuai dengan permasalahan yang diperoleh.

2. Tahap Pendampingan, yaitu melakukan pendampingan mahasiswa dalam melakukan skrining terhadap 3-4 orang anak per hari. Selain itu, kepala dan guru PAUD-TK juga ikut serta berpartisipasi selama proses pendampingan ini berlangsung. Kegiatan pendampingan terdiri dari skrining atau deteksi dini gangguan pertumbuhan, dan deteksi dini penyimpangan perkembangan anak.
3. Tahap Evaluasi, yaitu mengumpulkan hasil kegiatan yang telah dilakukan. Selanjutnya hasil yang telah diperoleh disampaikan kepada kepala dan guru PAUD-TK Ash Shafiyah. Apabila ada anak yang memiliki masalah tumbuh kembang, agar segera dapat ditindaklanjuti dengan koordinir langsung bersama orangtua anak yang bersangkutan.

Metode yang digunakan untuk kegiatan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak yaitu:

1. Melatih dan menguji tingkat pengetahuan mahasiswa kebidanan sebelum melakukan kegiatan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)
2. Pemberian materi atau pelatihan dengan metode ceramah di kelas dan praktikum di laboratorium tentang Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)
3. Melakukan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) sesuai dengan usia anak.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak usia 0-6 tahun di PAUD-TK Ash Shafiyah yang telah dilaksanakan tanggal 14 Februari s/d 01 April 2022, berjalan dengan baik. Adapun hasil yang dicapai menurut tahapan pelaksanaan kegiatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Pencapaian Hasil dari Tahapan Kegiatan

<b>No</b>	<b>Tahapan</b>	<b>Hasil</b>
1	Tahap Pelatihan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tim dosen dan mahasiswa sudah melakukan peninjauan awal dengan mitra, dan menjelaskan prosedur dan waktu pelaksanaan kegiatan sebelum kegiatan dilaksanakan.</li> <li>b. Pelatihan dilakukan dalam waktu <math>\pm 4</math> minggu</li> <li>c. Mahasiswa begitu antusias mengikuti segala macam kegiatan, mulai kedisiplinan kehadiran, menyimak, diskusi dan tanya jawab, latihan mengisi KPSP, tes daya lihat, tes daya dengar, dan lainnya secara mendetil, yang dilakukan di ruang kelas dan laboratorium kebidanan.</li> </ol>
2	Tahap Pendampingan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mitra menyediakan tempat untuk pelaksanaan kegiatan SDIDTK</li> <li>b. Mitra aktif memberikan informasi yang dibutuhkan tim</li> </ol>
3	Tahap Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi dilaksanakan pada akhir kegiatan, dan diperoleh hasil bahwa terdapat beberapa anak dengan gangguan tumbuh kembang.</li> <li>b. Melakukan tindaklanjut berdasarkan hasil yang diperoleh dan berkoordinasi dengan mitra</li> </ol>

Tahapan atau prosedur kerja di atas sangat membantu tim dan mitra saat kegiatan dilakukan, sehingga tim dan mitra mudah dan mengerti alur prosesnya. Dengan dibantu tim dosen, mahasiswa melakukan skrining terhadap anak dengan baik. Demikian juga dengan mitra (guru

PAUD-TK) yang ada di lokasi saat kegiatan berlangsung, ikut membantu dalam melakukan skrining terhadap anak balita dan prasekolah. Tahap pendampingan menghabiskan waktu  $\pm 2$  minggu dari tanggal 16 s/d 30 Maret 2023.



Gambar 1. Stimulasi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak



Gambar 2. Tim Pengabdian Masyarakat Kebidanan Universitas Almuslim dan Mitra

Hasil dari kegiatan skrining SDIDTK secara umum sebanyak 80% pertumbuhan dan perkembangan anak berjalan normal (sesuai), namun masih ada beberapa anak yang memiliki masalah tumbuh kembang (20%), seperti Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH), gangguan

autisme, *speech delay*, dan stunting (hasil dapat dilihat pada Tabel.2).

Menindaklanjuti hasil yang diperoleh, tim pelaksana telah menyampaikan langsung kepada kepala PAUD-TK, untuk selanjutnya dapat diteruskan kepada orangtua anak yang bersangkutan, agar dapat memonitoring

dan evaluasi secara berkala kegiatan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak.

Tabel 2. Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak di PAUD-TK Ash Shafiyah Kabupaten Bireuen

No	Skrining	Hasil
1	Deteksi dini gangguan pertumbuhan	96% pertumbuhan status gizi anak dalam kategori sesuai, dan terdapat anak dengan status gizi stunting 2 orang (3,7%)
2	Deteksi dini penyimpangan perkembangan anak	Sebanyak 83,6% perkembangan anak dalam kategori sesuai, dan terdapat 5 (9%) anak dengan hiperaktivitas, 2 (3,7%) anak dengan gangguan autisme, 2 (3,7%) orang anak dengan <i>speech delay</i> (keterlambatan berbicara)

Hasil dari kegiatan pengabdian ini dapat disimpulkan bahwa dalam Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) secara keseluruhan pertumbuhan dan perkembangan anak dalam kondisi kategori normal (sesuai), hanya ada sebagian kecil anak yang mengalami kondisi yang tidak normal (tidak sesuai), yaitu anak dengan status gizi stunting 2 orang, dikarenakan anak sulit makan. Terdapat 9 anak dengan gangguan perkembangan, disebabkan anak sulit diajak berkomunikasi saat melakukan pemeriksaan. Hal ini mungkin disebabkan karena anak-anak baru pertama kali bertemu dan komunikasi langsung dengan pemeriksa, sehingga anak menunjukkan sikap penolakan, acuh, malu, dan tidak mau melakukan apa yang diarahkan oleh pemeriksa yang sesuai dengan panduan KPSP. Namun, saat tim mengkonfirmasi dengan mitra, memang beberapa anak tersebut mengalami gangguan perkembangan.

Anak yang mempunyai kriteria meragukan pada hasil skrining perkembangan berdasarkan panduan skrining KPSP, sebaiknya dilakukan stimulasi perkembangan secara rutin dan berkelanjutan menurut usia anak. Sedangkan pada anak yang mengalami stunting karena sulit makan bisa

digantikan dengan pemberian formula pada anak untuk pengganti nutrisi yang dibutuhkan oleh anak (Maryam, dkk, 2021).

Anak merupakan individu yang unik, dimana mereka mempunyai kebutuhan yang berbeda-beda sesuai dengan tahapan usianya. Setiap anak butuh lingkungan keluarga dalam suasana kebahagiaan untuk perkembangan kepribadian secara optimal dan serasi sesuai tahap usianya. Maka orangtua dapat melakukan pencegahan gangguan tumbuh kembang anak sedini mungkin tanpa harus ke puskesmas atau rumah sakit, dengan bimbingan dan arahan tenaga profesional (Child Mind Institute, 2021).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak usia 0-6 tahun di PAUD-TK Ash Shafiyah yang telah dilaksanakan tanggal 14 Februari s/d 01 April 2022, dapat disimpulkan bahwa pada umumnya sebanyak 80% dari 53 anak, menjalani tahapan pertumbuhan dan perkembangan secara normal (sesuai), namun masih ada beberapa anak yang memiliki masalah tumbuh kembang (20%), seperti stunting, Gangguan Pemusatan

Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH), gangguan autisme, dan *speech delay*.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam kelancaran pelaksanaan kegiatan pengabdian ini, terutama kepada mitra, yaitu PAUD-TK Ash Shafiyah Kabupaten Bireuen, yang telah memberi kesempatan kepada tim untuk kesuksesan kegiatan ini dari awal hingga akhir. Semoga hubungan kerjasama dengan mitra terus berlanjut sesuai dengan kesepakatan dan kepentingan bersama.

### **DAFTAR PUSTAKA**

BPS. (2019). Profil Anak Indonesia 2018. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan perlindungan Anak dan Badan Pusat Statistik.

Child Mind Institute.  
<https://childmind.org/guide/developmental-milestones/>  
Diakses pada 22 Juni 2022

Hidayat, A.A. (2009). Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk

Pendidikan Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika.

Kemenkes RI. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kusnandar, Viva Budy. (2021). Anak Balita di Jawa Barat Terbanyak Nasional. Diakses melalui: <https://databoks.kata.co.id/> tanggal 06 Juni 2022

Maryam, Siti, dkk. (2021). Pemberdayaan Orangtua dalam Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Tulungagung (JANITA).

Soetjiningsih dan Ranuh, G. (2013). Tumbuh Kembang Anak Ed 2. Jakarta: EGC.

Sulistiyawati, A. (2014). Deteksi Tumbuh Kembang Anak. Jakarta Selatan: Salemba Medika.