

# Optimalisasi Tumbuh Kembang melalui Edukasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita Usia 2 Tahun pada Orang Tua

Giri Anjani<sup>1</sup>, Rosi Kurnia Sugiharti<sup>2</sup>, Fauziah Hanum<sup>3</sup>

Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah  
No 100, Kedunglongsir, Ledug, Kembaran, Banyumas, 53182, Indonesia

<sup>1</sup>anjani746@gmail.com, <sup>2</sup>rosikurnia23@gmail.com, <sup>3</sup>fauziahhanum@uhb.ac.id

## ABSTRACT

*Toddlers aged 24 months or the first 2 years are the first 1000 days of life in the period from the child in the womb to the child aged 2 years, where the need for stimulation, nutritional needs, growth screening and development is done early and toddlers can be influenced by several factors, including the economic status of the family and the level of education of parents and children can also be influenced by various other factors such as parental stimulation, and nutrition so that if there are irregularities or problems in toddlerhood can be handled early. The research method used in this study is a case study. The target in this study was toddlers with criteria: toddlers aged 24 months, toddlers in good health, not sick in the last 3 months. This study was conducted as many as 3 times by means of data collection such as anamnesa and interviews, observation through physical examination. Based on the results of this study the results of screening toddler growth with the result of child nutritional status is BB / Height 14 Kg / 95 cm results 0, normal values -2 elementary to 2 elementary and screening of child development in social aspects and children's independence is lacking. Based on the conclusion of this study is the influence of parental education on child parenting is one of the causes of problems with the growth and development of children, with this it is expected that parents can be active to provide stimulation and routinely check the growth and development of toddlers to posyandu to prevent deviations in child development and development.*

**Keywords : Toddler, growth and development, stimulation**

## ABSTRAK

Balita usia 24 bulan atau 2 tahun pertama merupakan 1000 hari pertama kehidupan dalam masa sejak anak dalam kandungan hingga anak berusia 2 tahun, dimana perlunya stimulasi, kebutuhan gizi, skrining pertumbuhan dan perkembangan dilakukan secara dini dan balita dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain status ekonomi keluarga dan tingkat pendidikan orang tua serta tumbuh kembang anak dapat juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lainnya seperti stimulasi orang tua, dan nutrisi sehingga jika terdapat penyimpangan atau permasalahan pada masa balita dapat ditangani lebih awal. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Sasaran pada penelitian ini adalah balita dengan kriteria : balita berumur 24 bulan, balita dalam kondisi sehat, tidak sakit dalam 3 bulan terakhir. Penelitian ini dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan dengan cara pengumpulan data seperti anamnesa dan wawancara, observasi melalui pemeriksaan fisik. Berdasarkan hasil penelitian ini hasil dari skrining balita pertumbuhan dengan hasil status gizi anak adalah BB/Tinggi badan 14 Kg/95 cm hasilnya 0, nilai normal -2 SD sampai dengan 2 SD dan skrining perkembangan anak dalam aspek sosial dan kemandirian anak kurang. Berdasarkan kesimpulan dari penelitian ini adalah pengaruh edukasi orang tua terhadap pola asuh anak merupakan salah satu penyebab timbulnya permasalahan terhadap tumbuh kembang anak, dengan ini diharapkan orang tua dapat aktif untuk memberikan stimulasi dan rutin mengecek tumbuh dan kembang balita ke posyandu untuk mencegah terjadinya penyimpangan tumbuh kembang anak.

**Kata kunci : Balita, pertumbuhan dan perkembangan, stimulasi**

## PENDAHULUAN

Balita adalah anak yang berumur 12-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Balita usia 24 bulan atau 2 tahun pertama merupakan 1000 hari pertama kehidupan dalam masa sejak anak dalam kandungan hingga anak berusia 2 tahun, dimana perlunya stimulasi, kebutuhan gizi, skrining pertumbuhan dan perkembangan dilakukan secara dini sehingga jika terdapat penyimpangan atau permasalahan pada masa balita dapat ditangani lebih awal. Permasalahan pertumbuhan dan perkembangan pada balita dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain status ekonomi keluarga dan tingkat pendidikan orang tua. Anak dengan latar belakang status ekonomi rendah biasanya memiliki keterkaitan dengan masalah kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang buruk, serta ketidaktahuan terhadap proses tumbuh kembang. Tumbuh kembang anak dapat juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lainnya seperti stimulasi orang tua, nutrisi, serta jenis kelamin (Ningrum & Utami, 2017).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan angka prevalensi stunting tertinggi di Asia pada tahun 2017 (Agustina, Utami, & Asriwati, 2020). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2019, angka stunting di Indonesia mencapai 30,8%, sedangkan target WHO angka stunting tidak boleh lebih dari 20%. Permasalahan stunting dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satu faktor terpenting adalah pola asuh (Ni'mah & Muniroh, 2015). Pola pengasuhan merupakan hal yang penting dalam proses tumbuh kembang anak, karena dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu yang memberikan rangsangan psikososial yang baik pada anak berpengaruh positif pada status gizi anak. Adanya faktor psikososial yang didalamnya mencakup hal penting dalam

kehidupan anak yaitu pentingnya stimulasi dalam pengasuhan (Bella, Fajar, & Misnaniarti, 2020).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa presentase gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan di Jawa Tengah adalah 13,68%. Sementara berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dilaporkan bahwa presentase gizi kurang tahun 2019 sebesar 5,4%, dengan demikian kasus gizi kurang di Jawa Tengah mengalami penurunan.

Pendek dan sangat pendek atau sering disebut sebagai stunting merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks tinggi badan menurut (TB/U). Presentase balita sangat pendek pada balita 0-59 bulan di Provinsi Jawa Tengah adalah 20,06%.

Data profil kesehatan kabupaten/kota Banjarnegara melaporkan bahwa balita pendek tahun 2018 sebesar 7,4%. Kabupaten/kota Banjarnegara dengan presentase tertinggi balita pendek pada balita usia 0-59 bulan tahun 2019 adalah Banjarnegara 23,7%.

Berdasarkan balita yang ditimbang dengan metode BB/U sebanyak 59,437 balita didapatkan balita gizi kurang sebanyak 4.608 (7,8%) balita, sedangkan balita yang diukur dengan metode TB/U sebanyak 44,138 balita didapatkan 10.445 (17,6%) adalah balita pendek. Jumlah balita yang diukur berdasarkan metode BB/TB dari 44.138 balita terdapat 708 balita kurus, dan 708 balita kurus tersebut terdapat 31 balita masuk kategori gizi buruk.

Berdasarkan data dari Puskesmas Banjarnegara 1 tahun 2020, terdapat 1,596 balita yang di timbang didapatkan balita yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk sejumlah 42 balita. Upaya untuk penanganan permasalahan gizi di Puskesmas Banjarnegara 1 berupa pemantauan pertumbuhan (BB, PB/TB, LK), pemantauan perkembangan (buku KIA), pemberian imunisasi dasar lengkap dan lanjutan, pemberian vitamin A,

pembagian biskuit balita (PMT) untuk balita dengan gizi kurang atau kurus.

Stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapatkan stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan. Stimulasi tumbuh kembang anak dilakukan oleh ibu dan ayah atau yang merupakan orang terdekat anak. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap sehingga edukasi kepada orang tua sangat penting.

Peran bidan memberikan asuhan kebidanan pada balita yaitu dengan melakukan suatu bentuk pelayanan yang menunjang tumbuh kembang, Gizi, Penimbangan BB, TB, Imunisasi, Pemberian Vitamin A.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang deteksi dini terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita usia 2 tahun. Deteksi dan asuhan pada Balita yang optimal diharapkan meminimalisir terjadinya masalah pada balita.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Sasaran yang diberikan asuhan kebidanan yaitu balita dengan kriteria : balita berumur 24 bulan, balita dalam kondisi sehat, tidak sakit dalam 3 bulan terakhir, terjadwal dalam imunisasi campak booster.

Cara pengumpulan data pada studi kasus ini adalah anamnesa yaitu dengan melakukan wawancara. Untuk wawancara ini dilakukan secara langsung dengan ibu balita dengan menanyakan identitas balita dan orang tua balita, keluhan, riwayat persalinan, komplikasi persalinan, riwayat tanda bahaya bayi baru lahir, riwayat perkembangan, pola kebiasaan sehari-hari, pemeriksaan fisik (keadaan umum, kesadaran, ttv dan pemeriksaan fisik secara sistematis). Pemeriksaan fisik pada studi kasus ini dengan melakukan inspeksi. Inspeksi adalah metode

observasi, dimana pemeriksaan dilakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan. Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi : ukuran tubuh, warna, bentuk, posisi, kesimetrisan, keadaan umum, kesadaran, kepala, muka, hidung, gigi, telinga, leher, perut, ekstremitas dan genetalia. Palpasi adalah suatu teknik yang menggunakan indera peraba, tangan dan jari-jari adalah instrumen yang sensitif digunakan untuk mengumpulkan data, misalnya turgor, bentuk, kelembapan, ukuran (pembengkakan pada kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis. Auskultasi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara mendengarkan adalah bunyi jantung, suara nafas dan bising usus. Perkusi adalah pemeriksaan yang berkaitan dengan bunyi yang dihasilkan dan dilakukan didaerah perut.

Adapun data yang diambil dengan observasi adalah keadaan umum, berat badan, tinggi badan, status gizi, status kesehatan, status pertumbuhan dan perkembangan. a. Alat yang dibutuhkan dalam pengkajian adalah format asuhan kebidanan, buku tulis, alat tulis, alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian kasus adalah buku KIA, SAP, Leaflet, lembar KPSP, lembar TDD dan buku register Puskesmas Banjarnegara 1. b. Alat yang dibutuhkan dalam pemeriksaan dan observasi adalah alat ukur tinggi badan, timbangan berat badan, pita LILA, stetoskop, termometer.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pertemuan ke-1 Melakukan pengkajian data pada orang tua balita yaitu balita bernama An. R umur 24 bulan datang ke puskesmas ingin imunisasi booster campak dan mengatakan ingin imunisasi booster campak terhadap anaknya yang berumur 24 bulan. Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan bahwa balita dalam kondisi sehat, tidak sakit dalam 3 bulan terakhir, tidak ada riwayat tanda bahaya bayi baru lahir, dan riwayat perkembangan usia 21 bulan motorik kasar, motorik halus, sosial dan bahasa hasilnya tidak ada permasalahan dalam perkembangannya. Pola kebiasaan anak

sehari-hari yaitu makan 3 kali sehari porsi sedikit dan kebiasaan lain anak suka makan ciki, jarang makan sayur, minum 5 gelas perhari dengan susu, teh dan air mineral, pola tidur rutin siang 2 jam dan malam 7 jam, anak sudah bisa bab/bak di toilet dengan bantuan dari orang tua.

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan hasil, keadaan umum baik, berat badan 14 kg, panjang badan 95 cm, lingkar lengan 16,5 cm, lingkar kepala 46 cm ukuran lingkar kepala normal pada anak usia 24 bulan 45-51 cm. Nilai Z score adalah salah satu cara untuk menilai status gizi pada balita yang paling sering digunakan karena status gizi berkaitan dengan tumbuh kembang anak. Melalui pengukuran antropometri, status gizi anak dapat ditentukan apakah anak tersebut tergolong status gizi baik, kurang atau buruk.

Tabel 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks

Indikator	Status Gizi	Z-Score
BB/U	Gizi Buruk	<-3,0 SD
	Gizi Kurang	-3,0 SD s/d <-2,0 SD
	Gizi Baik	-2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gizi Lebih	>2,0 SD
TB/U	Sangat Pendek	<-3,0 SD
	Pendek	-3,0 SD s/d <-2,0 SD
	Normal	> -2,0 SD
BB/TB	Sangat Kurus	<-3,0 SD
	Kurus	-3,0 SD s/d <-2,0 SD
	Normal	-2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gemuk	>2,0 SD

\*Kepmenkes No 1995/MENKES/SK/XII/2010

Berdasarkan hasil nilai Z score An. R dengan hasil :

1. BB/Tinggi badan 14 Kg/95 cm hasilnya 0, nilai normal -2 SD sampai dengan 2 SD.
2. TB/Umur 95 cm/24 bulan hasilnya 2 SD, nilai normal -2 SD sampai dengan 2 SD.
3. BB/Umur 14 Kg/24 bulan hasilnya 1 SD, nilai normal -2 SD sampai dengan 2 SD.

Hasil antropometri anak dapat disimpulkan bahwa anak memiliki status gizi yang baik.

Pertemuan ke-2 ibu mengatakan bahwa anaknya dalam kondisi sehat dan evaluasi bekas penyuntikan di lengan balita tidak ditemukan pembekakan. Pada kunjungan ke-2 ini dilakukan tes kpsp menurut anamnesa orang tua anak masih bingung cara menstimulasi anaknya karena ketidaktahuannya dengan ini diberikan edukasi bagaimana cara mendeteksi perkembangan anak yang mudah dengan menggunakan lembar KPSP dan dengan hasil skors 10 artinya perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya dengan aspek perkembangan seperti motorik kasar seperti memungut mainannya sendiri yang sebelumnya tidak pernah anak lakukan dengan edukasi ke orang tua anak menjadi meniru apa yang dilakukan orang tuanya, anak kesulitan untuk membuka bajunya sendiri karena seringnya dilakukan oleh orang tua anak dengan ini edukasi untuk orang tua anak biarkan anak melakukannya sendiri, pada penelitian ini sosialisasi anak sangat menonjol pada saat setelah dilakukan tes anak dapat mengatakan 2-3 kata namun belum terlalu jelas, tes daya dengar anak menyatakan bahwa anak melaksanakan semua perintah maka tidak ada gangguan pendengaran pada anak, tes daya lihat anak mata kanan dan kiri tidak ada gangguan penglihatan karena anak dapat mencocokkan sampai baris ke 4. Pertemuan ke-3 melakukan evaluasi ulang dengan melakukan antropometri anak, memberikan konseling tentang gizi pada balita karena dilihat dari makanan sehari-hari anak kurang bervariasi sehingga konseling gizi dibutuhkan supaya lebih memberikan makanan yang bervariasi kepada anak.

## **SIMPULAN**

Simpulan dari penelitian ini adalah upaya untuk mengoptimalkan tumbuh dan kembang pada balita, yaitu dengan memberikan edukasi kepada orang tua untuk memberikan rangsangan psikososial yang baik pada anak karena dapat berpengaruh positif pada tumbuh kembang anak. Adanya faktor psikososial yang didalamnya mencakup hal penting dalam kehidupan anak yaitu pentingnya stimulasi dalam pengasuhan, rutin mengecek pertumbuhan anak dan nutrisi.

## **SARAN**

Kepada orang tua balita diharapkan untuk melakukan pemantauan tumbuh dan kembang anak melalui rutin menstimulasi anak dan mengikuti posyandu balita agar anak terpantau tumbuh dan kembangnya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Agustina, R., Utami, T. N., & Asriwati, A. (2020). Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi dengan Kejadian Stunting Balita dan Evaluasi Program. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(2), 42–52.
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti. (2020). Hubungan Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*.
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2015). Hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu dengan wasting dan stunting pada balita keluarga miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 84–90.
- Ningrum, E. W., & Utami, T. (2017). Hubungan antara status gizi stunting dan perkembangan balita usia 12-59 bulan. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*.