Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada
hhttps://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH
Volume 9, Nomor 2, Desember 2020, pp 1003-1008
p-ISSN: 2354-6093 dan e-ISSN: 2654-4563
DOI: 10.35816/jiskh.v10i2.441

Artikel Penelitian

Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Posyandu

Early Detection of Toddler Development at Posyandu

Fredy Akbar K[1], Idawati Ambo Hamsah[2], Darmiati Darmiati [3], Mirnawati Mirnawati [4]
[1234] Akademi Keperawatan YPPP Wonomulyo

Artikel info

Artikel history:
Received; Agustus 2020
Revised;September 2020
Accepted;Oktober 2020

Abstract.
Background; toddlers are a group of children whose age ranges from 0-5 years. Toddler period is an important period in the process of human development because development fast. Method; Research design using cross-sectional quantitative research, the number of samples obtained 63 respondents under five from four posyandu in the village of Rumpa. The research was conducted on 1 August - 5 September 2020 in the village of Rumpa, Mapilli sub-district, Polewali Mandar district. Result; development of children in the Posyandu in hamlet 1, 98% normal, 2% doubtful, hamlet 2, 82.5% doubtful, 14.5% normal, hamlet 3, 65% normal, 35% doubtful, hamlet 4, 85% doubtful, 15% normal. Conclusion; The growth and development of toddlers who often do posyandu have normal results, while toddlers who do not or do not do posyandu have abnormal growth and development.

Absrak.
Latar belakang; balita adalah kelompok anak yang rentang usia 0-5 tahun. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia dikarenakan tumbuh kembang berlangsung cepat. Metode; desain penelitian menggunakan penelitian kuantitatif cross-sectional, jumlah sampel didapatkan 63 responden balita dari empat posyandu yang ada di desa Rumpa. Penelitian dilakukan tanggal 1 agustus – 5 september 2020 di desa rumpa kecamatan mapilli kabupaten polewali mandar. Hasil; perkembangan balita posyandu dusun 1, 98% normal, 2% meragukan, dusun 2, 82,5% meragukan, 14,5% normal, dusun 3, 65% normal, 35% meragukan, dusun 4, 85% meragukan, 15% normal. Kesimpulan; pertumbuhan dan perkembangan balita yang sering melakukan posyandu terdapat hasil yang normal, sedangkan balita yang kurang atau tidak melakukan posyandu memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang tidak normal.

Keywords:
Toddler;
Development;
Posyandu;

Coresponden author:
Email: fredykabira@gmail.com

artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY-4.0

Pendahuluan

Balita adalah kelompok anak yang berada pada rentang usia 0-5 tahun. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia dikarenakan tumbuh kembang berlangsung cepat. (Aminah, 2016). Bayi dan balita terutama sangat dipengaruhi oleh lingkungan mikro (ibu) dan mini (keluarga), walaupun lingkungan meso dan makro juga berpengaruh. Semakin tua umur anak maka semakin luas dan semakin kompleks pengaruh bio-psikososial dari lingkungan terhadap tumbuh kembangnya. Deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita dapat dilakukan melalui anamnesis, pemerikasaan fisik rutin, skrining perkembangan dan pemeriksaan lanjutan. Gangguan pertumbuhan dapat diakibatkan oleh penyebab primer dan sekunder. Penyebab primer antara lain kelainan pertumbuhan tulang, kelainan metabolik, dan faktor keturunan. Penyebab sekunder antara lain retardasi pertumbuhan intra uterin, malnutrisi kronik, dan kelainan psikososial.(Soedjatmiko, 2016)

Upaya kesehatan yang dilakukan sejak anak masih didalam kandungan sampai 5 tahun pertama kehidupannya, ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental, emosional, maupun sosial serta memilki intelegensi majemuk sesuai potensial genetiknya. Manfaat pertumbuhan dan perkembangan anak balita ialah agar dapat mengetahui apa yang menghambat dan menganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Melalui kegiatan kegiatan deteksi dini tumbuh kembang kondisi terparah dari penyimpangan prtumbuhan anak seperti gizi buruk dapat dicegah, karena sebelum anak jatuh dalamkondisi buruk, penyimpangan pertumbuhan pada anak dapat terdeteksi melalui kegiatan DDTK .(Ida Widaningsih, 2012) Masalah gizi merupakan masalah kesehatan utama di dunia termaksud negara Indonesia. Indonesia merupakan Negara berkembang yang masih menghadapi masalah kekurangan gizi yang cukup besar. Permasalahan gizi secara nasional saat ini ialah balita dengan gizi kurang dan balita ddengan gizi buruk. (Sambo, 2020). Status gizi baik atau gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat yang digunakan secara efesien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum. Status gizi kurang terjadi bila jumlah asupan zat gizi kurang dari yang dibutuhkan sebaiknya status gizi lebih terjadi bila jumlah asupan gizi melebihi dari yang dibutuhkan.(K, 2015)

Jumlah balita di Indonesia sangat besar yaitu sekitar 10% dari seluruh populasi, maka sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapatkan perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termaksud deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai potensi genetiknya dan mampu bersaing di era global.(Susilo Rini, 2016) Peran serta masyarakat dalam penimbangan balita menjadi sangat penting dalam deteksi dini kasus gizi kurang dan gizi buruk. Dengan rajin menimbang balita, maka pertumbuhan balita dapat dipantau secara intensif. (Gubernur, 2017) Tujuan penelitian yaitu: Bagaimana pelaksanaan deteksi pertumbuhan dan perkembangan pada balita di posyandu desa Rumpa kecamatan mapilli.

Metode

Desain penelitian menggunakan *penelitian kuantitatif cross-sectional,* penelitian cross-sectional adalah jenis penelitian yang mengamati data-data populasi atau sampel satu kali saja pada saat yang sama. Penelitian dilakukan dengan melihat dan mengamati pertumbuhan dan perkembangan pada balita yang diakukan dalam satu waktu saja. Populasi dalam penelitian ini ialah balita usia 1-5 tahun dengan jumlah sampel yang

didapatkan yaitu 63 responden dari empat posyandu yang ada di desa Rumpa (Posyandu dusun 1, Posyandu dusun 2, Posyandu dusun3 dan Posyandu dusun 4). Pengumpulan data menggunakan kuesioner pra-skrining perkembangan (KPSP), untuk mengukur perkembangan balita yang ada di posyandu. sedangkan pengambilan data pada pertumbuhan balita menggunakan alat penimbangan berat badan, pengukuran panjang badan/pita meteran. Penelitian dilakukan pada tanggal 1 agustus – 5 september 2020 di desa rumpa kecamatan mapilli kabupaten polewali mandar.

Hasil Dan Pembahasan

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih popular usia anak di bawah lima tahun. Balita yaitu istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Pertumbuhan dan perkembangan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Karakteristik balita terbagi atas dua kategori yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia prasekolah. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Laju pertumbuhan pada masa batita lebih besar dari masa usia pra-sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relative besar. Namun perut yang msih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimahnya dalam sekali makan lebih kecil dari anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adaah porsi kecil dengan frekuensi sering.(Ii, B. A. B. and Balita, 2010)

Tabel 1. Karakteristik jenis kelamin Balita di posyandu

Dusun	Jenis Kelamin			
	Laki-laki	frekuensi	Perempuan	frekuensi
Dusun 1	12-24 bulan	7	12-24 bulan	3
	24-36 bulan	1	24-36 bulan	0
	36-49 bulan	0	36-49bulan	0
	49-62 bulan	0	49-62bulan	0
Jumlah	8		3	
Presentase	85%		14,5%	
Dusun 2	12-24 bulan	4	12-24 bulan	7
	24-36 bulan	4	24-36 bulan	5
	36-49 bulan	1	36-49 bulan	3
	49-62 bulan	1	49-62 bulan	3
Jumlah	10		18	
Presentase	40%		60%	
Dusun 3	12-24 bulan	3	12-24 bulan	3
	24-36 bulan	2	24-36 bulan	1
	36-49 bulan	2	36-49 bulan	1
	49-62 bulan	1	49-62 bulan	1
Jumlah	8		6	
Presentase	59,5%		40,5%	
Dusun 4	12-24 bulan	1	12-24 bulan	3
	24-36 bulan	1	24-36 bulan	0
	36-49 bulan	1	36-49 bulan	3
	49-62 bulan	0	49-62 bulan	1
Jumlah	3		7	

Presentase	30%	70%

Berdasarkan hasil karakteristik responden didapatkan bahwa balita dengan umur 12-24 bulan merupakan jumlah responden yang paling banyak sebesar 31 responden, sedangkan jumlah yang paling sedikit didapatkan pada balita dengan umur 49-62 bulan dengan jumlah sebanyak 5 responden.

Tabel 2. Pengukuran Pertumbuhan dan Perkembangan Balita menurut posyandu

Nama posyandu	Pertumbuhan			Perkembangan	
	Kurus Normal	Normal	Gemuk	Meragukan	
Posyandu dusun 1	-	100%	-	2%	98%
Posyandu dusun 2	9,5%	90,5%	-	85,5%	14,5%
Posyandu dusun 3	-	95%	5%	35%	65%
Posyandu dusun 4	7,5%	8,5%	7,5%	85%	15%

Didapatkan hasil dari pertumbuhan dan perkembangan balita di posyandu yaitu pada status pertumbuhan di dusun 1 didapatkan nilai normal sebanyak 100%, dusun 2 sebanyak 90,5% pada status normal dan 9,5% pada status kurus, dusun 3 terdapat 95% pertumbuhan balita normal dan 5% balita dengan status gemuk, dusun 4 sebanyak 85% balita normal 7,5% untuk balita gemuk dan kurus. Adapun hasil dari perkembangan pada balita di posyandu didapatkan pada dusun 1 sebanyak 98% dengan perkembangan normal dan 2% perkembangan yang meragukan, dudun 2 didapatkan sebanyak 82,5% perkembangan balita yang meragukan dan 14,5% untuk balita dengan perkembangan normal, dusun 3 sebanyak 65% untuk balita dengan perkembangan normal dan 35% untuk balita dengan perkembangan meragukan, dusun 4 terdapat 85% balita dengan perkembangan meragukan dan untuk balita dengan perkembangan normal sebanyak 15%.

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran-ukuran fisik anak, terutama tinggi (panjang) badan. Sedangkan perkembangan adalah bertambahnya kemampuan fungsi-fungsi individu antara lain: kemampuan gerak kasar dan halus , pendengaran, penglihatan, komunikasi, bicara, emosi-sosial, kemandirian, intelegnesi bahkan perkembangan moral. (Soedjatmiko, 2016) Pertumbuhan dan perkembangan adalah hasil dari sifat dan pengasuhan. Mereka dipengaruhi oleh kombinasi factor genetic, biologis, lingkungan, dan pengalaman. Perkembangan anak melalui tahap hasil dari campuran fisik yang unik dan kecenderungan mental dan atribut, serta kondisi lingkungan, seperti kemiskinan, pajangan obat prenatal, atau pengasuhan empatik. (Louw & Louw, 2020) Kualitas tumbuh kembang balita di indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termaksud deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang.(Roykhana, 2018)

Beberapa hal yang mempengaruhi tumbuh kembang balita secara optimal seperti : hubungan antara anggota keluarga dan lingkungan yang memberikan kasih sayang dan perasaan yang aman, keadaan fisik mental dan sosial yang sehat terjangkau oleh pelayanan kesehatan, makanan yang cukup dan bergizi seimbang, anak mendapat kesempatan untuk memperoleh stimulasi tumbuh kembang dan pendidikan dini di keluarga dan masyarakat, anak mempunyai kesempatan melakukan kegiatan sesuai dan menarik minat anak, memberikan keempatan pada anak untuk bermain permainan yang merangsang perkembangan anak. Faktor lain yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang kesehatan dan kecerdasan anak didik seerti: faktor gizi, pelayanan kesehatan, lingkungan baik fisik maupun mental dan perilaku.(Danik Riawati, 2017)

Periode tumbuh dan kembang mencakup dua aspek yang berbeda tetapi saling berkesinambungan. Pertumbuhan mempunyai dampak aspek pertumbuhan fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan kematangan fungsi organ. Pada masa ini otak dapat berkembang dengan cepat baik dari segi struktural maupun fungsional.(Husnah, 2015)Keterlambatan deteksi penyimpangan tumbuh kembang akan lebih sulit diintervensi dan akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak, sedangkan peran stimulasi di rumah secara konsisten dapat meningkatkan perkembangan anak.(Diyan Indrayani. et al., 2019)Deteksi dini kelainan pertumbuhan perkembangan anak akan sangat berguna, agar diagnosis maupun pemulihannya dapat dilakukan lebih awal, sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berlangsung seoptimal mungkin. (Dardjito Endo, 2014)

Balita lebih terbuka untuk proses pembelajaran dan penkayaan, namun balita juga lebih peka terhadap lingkungan utamanya yaitu lingkungan yang tidak mendukung, seperti asupan gizi yang tidak adekuat, kurang stimulasi dan tidak mendapat pelayanan kesehatan yang tidak memadai. Petugas kesehatan, kader posyandu, dan khusunya orang tua balita harus menstimulasi perkembangan anaknya dengan berbagai kegiatan termaksud permainan agar dapat berkembang dengan baik dan optimal sesuai dengan tahap usia perkembangannya.(Rahayu, 2014)Berdasarkan PMK nomor 43 tahun 2016 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan bahwa selain pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun dan pemberian imunisasi dasar lengkap, setiap balita juga mendapatkan penimbangan minimal 8 kali setahun dan pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun.(Gubernur, 2017)Posyandu sudah dikenal sejak lama sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar bagi ibu dan balita. Kini, posyandu di tuntut untuk mampu menyediakan informasi kesehatan secara lengkap dan mutahir sehingga menjadi sentra kegiatan kesehatan masyarakat. Posyandu mempunyai nilai trategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini. Yang dimaksud dengan nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini yaitu dapat meningkatkat mutu manusia di masa yang akan dating. Pelaksanaan program posyandu oleh kader-kader kesehatan terpilih yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari puskesmas mengenai pelayanan kesehatan dasar. Kader-kader ini diperoleh dari wilayah sendiri yang terlatih dan terampil untuk melaksanakan kegiatan rutin di posyandu maupun di luar hari buka posyandu. (Saepuddin, 2018)

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya (UKBM) yang dikelola dari, oleh, dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Kegiatan posyandu sangat penting untuk mendorong kemandirian masyarakat dapat berprilaku hidup bersih dan sehat. Penyelenggaraan posyandu dilakukan oleh kader yang telah dilatih dibidang kesehatan dan keluarga berencana (KB) dengan beberapa anggota berasal dari PKK, pemuda setempat dan melibatkan tokoh masyarakat. Posyandu (Pusat Pelayanan Terpadu) bertujuan untuk menyediakan layanan dasar seperti keluarga berencana, kesehatan ibu dan anak, gizi (pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, makanan tambahan, suplemen vitamin dan mineral dan pendidikan gizi), imunisasi, dan pengendalian penyakit (pencegahan diare). Frekuensi kunjungan balita ke posyandu semakin berkurang dengan semakin bertambahnya umur anak.(Yunola, 2020)

Simpulan Dan Saran

Dari hasil yang didapatkan maka kesimpulannya yaitu bahwa hasil deteksi pertumbuhan dan perkembangan di posyandu sebagian besar pertumbuhan berat badan balita telah sesuai dengan peningkatan berat badan. Hasil dari pertumbuhan dan perkembangan pada balita yang lebih sering melakukan posyandu terdapat hasil pertumbuhan dan perkembangan yang normal, sedangkan pada balita yang kurang atau tidak melakukan

posyandu memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang tidak normal. Posyandu perlu senantiasa menerapkan upaya deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan balita, agar senantiasa dapat mengetahui proses pertumbuhan dan perkembangan yang baik bagi balita dari pertemuan-pertemuan posyandu selanjutnya.

Daftar Rujukan

Aminah, S. (2016). (2016). Asupan Enegeri Protein dan Status Gizi Balita yang Pernah Mendapat PMT Pemulihan di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman DIY. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan*, 9–27.

Danik Riawati, L. hanifah. 2017. (2017). *Evaluasi Pertumbuhan Balita Berdasarkan Umur Dan Berat Badan*. 85–96.

Dardjito Endo, et al. (2014). Monitoring the Growth and Development of Toddler Using Maternal and Child Health Book. *Kesmasindo*, *Volume 6 N*, Hal 166-175.

Diyan Indrayani. et al. (2019). *Kelas Ibu Balita Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Stimulasi Tumbuh Kembang*. *13*(2), 115–121.

Gubernur, P. (2017). *Laporan Provinsi Sulawesi Barat*.

Husnah. (2015). Hubungan Pola Makan, Pertumbuhan Dan Stimulasi Dengan Perkembangan Anak Usia Balita Di Posyandu Melati Kuta Alam Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, *15*(2), 66–71.

Ida Widaningsih, et al. (2012). Terhadap Perkembangan Anak Usia 4-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cinunuk Kabupaten Bandung. *Bhakti Kencana Medika*, *2*, 0–4.

Ii, B. A. B. and Balita, A. (2010). (2010). *Evaluasi Status Gizi Berdasarkan Antropometri yaitu Berat Badan Berdasarkan Umur (BB/U), Pada Balita Gizi Kurang D Wilayah Banjirkanal Timur, Kel. Pandeanlamper, kec. Gayamasari, Semarang, Setelah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) oleh Persatuan Istri PT P*. 7–36.

K, fredy akbar. (2015). Faktor Determinan yang Mempengaruhi Terjadinya Gizi Kurang pada Balita di Kabupaten Polewali Mandar. *Dk*, *53*(9), 1689–1699. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

Louw, D., & Louw, A. (2020). Child and Adolescent Development. *Child and Adolescent Development*, (717). https://doi.org/10.18820/9781928424475

Rahayu, S. (2014). Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita Di Posyandu Surakarta. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *3*(1), 88–92.

Roykhana, et al. (2018). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Evaluasi di Taman Posyandu Puskesmas Lamongan*. *6*, 724–733.

Saepuddin, E. e. al. (2018). Posyandu Roles as Mothers and Child Health Information Center. *Record and Library Journal*, *3*(2), 201. https://doi.org/10.20473/rlj.v3-i2.2017.201-208

Sambo, et al. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *11*(1), 423–429. https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.316

Soedjatmiko, S. (2016). Deteksi Dini Gangguan Tumbuh Kembang Balita. *Sari Pediatri*, *3*(3), 175. https://doi.org/10.14238/sp3.3.2001.175-88

Susilo Rini, A. P. W. (2016). Implementasi Deteksi Gangguan Pertumbuhan Perkembangan Balita (Usia 1-5 Tahun) Dengan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (Sdidtk) Di Posyandu Kucai Kelurahan Teluk Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, *7*(1), 87–97.

Yunola, et al. (2020). Hubungan Kunjungan Posyandu Terintegrasi PAUD dengan Status Gizi dan Kemampuan Berbahasa pada Anak Balita Usia 4-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas PAUH Kota Padang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *8*(4), 168–174. https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1136