

Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia Dini Melalui Pemeriksaan Kesehatan Dasar di Posyandu Depok 2 Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya

Putri Nada Aprilia*, Hera Ratna Sari, Najwa Nurhaifa, Fina Nur Hidayah, Resti Widiyanti, Qonita, Heri Yusuf Muslihin

Universitas Pendidikan Indonesia

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan hasil pemeriksaan tumbuh kembang anak usia 0-72 bulan melalui kegiatan Posyandu di Depok 2, Kecamatan Tamansari, Kota Tasikmalaya. Metode yang digunakan adalah observasi langsung dan komunikasi informal dengan kader posyandu. Pemeriksaan mencakup aspek antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan dan kepala) serta perkembangan sensorik menggunakan KPSP, Tes Daya Dengar (TDD), dan Tes Daya Lihat (TDL). Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebagian besar anak berada dalam kategori normal, namun ditemukan beberapa masalah, yaitu kasus gizi kurang (36,6%), tinggi badan pendek (36,7%), perkembangan meragukan (20%), serta kemungkinan penyimpangan daya dengar (10%) dan daya lihat (50%). Analisis lebih lanjut juga menemukan bahwa faktor pola asuh di rumah, frekuensi kunjungan ke posyandu, status gizi, dan stimulasi yang diberlakukan oleh keluarga turut memberikan pengaruh penting terhadap proses tumbuh kembang tersebut. Temuan ini menekankan pentingnya keterlibatan orang tua, kunjungan rutin ke posyandu, serta integrasi layanan kesehatan dan pendidikan anak usia dini menjadi aspek penting untuk mencegah terjadinya masalah perkembangan lebih dini. Dengan deteksi dan intervensi yang tepat, diharapkan kualitas hidup dan proses belajar anak dapat lebih optimal, sehingga mampu mencapai tahapan perkembangan yang sesuai usianya dan memberikan landasan yang kokoh bagi masa depannya. Penelitian juga menemukan bahwa koordinasi yang lebih erat antara tenaga kesehatan, kader posyandu, dan keluarga akan dapat meningkatkan kualitas pelayanan deteksi dini, sehingga masalah perkembangan dapat lebih cepat teridentifikasi dan diberi tindakan yang sesuai. Dengan upaya tersebut, diharapkan dapat terwujud generasi penerus yang sehat, cerdas, mandiri, dan mampu memberikan kontribusi yang lebih luas bagi masyarakat dan bangsa.

Kata Kunci: Deteksi Dini, Tumbuh Kembang, Anak Usia Dini

DOI:

<https://doi.org/10.47134/paud.v2i3.1745>

*Correspondence: Putri Nada Aprilia

Email: putrinadaaprilia10@upi.edu

Received: 22-02-2025

Accepted: 13-03-2025

Published: 29-04-2025



Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract: This study aims to describe the results of examining the growth and development of children aged 0-72 months through Posyandu activities in Depok 2, Tamansari District, Tasikmalaya City. The method used was direct observation and informal communication with posyandu cadres. The examination included anthropometric aspects (weight, height, arm and head circumference) and sensory development using KPSP, Hearing Test (TDD), and Seeing Test (TDL). The examination results showed that most of the children were in the normal category, but some problems were found, namely cases of undernutrition (36.6%), short height (36.7%), questionable development (20%), and possible deviations in hearing (10%) and vision (50%). Further analysis also found that parenting at home, frequency of visits to the posyandu, nutritional status, and stimulation provided by the family had an important influence on the growth and development process. These findings emphasize the importance of parental involvement, regular posyandu visits, and the integration of early childhood health and education services to prevent early developmental problems. With proper detection and intervention, it is expected that children's quality of life and learning can be optimized, so that they can reach age-appropriate developmental stages and provide a solid foundation for their future. With these efforts, it is hoped that the next generation will be healthy, smart, independent, and able to make a wider contribution to society and the nation.

Keywords: Early Detection, Growth and Development, Early Childhood

Pendahuluan

Masa balita merupakan periode emas yang sangat menentukan kualitas kehidupan seorang anak di masa depan. Oleh karena itu, penting bagi orang tua dan tenaga Kesehatan untuk memahami proses tumbuh kembang anak secara menyeluruh, serta melakukan pemantauan sejak dini. Deteksi dini adalah upaya penjarangan yang dilaksanakan secara komprehensif untuk menemukan penyimpangan tumbuh kembang dan mengetahui faktor risiko pada balita (Oktaviani et al., 2021). Perkembangan manusia dimulai sejak berada dalam kandungan hingga usia 2 tahun. Tahap ini sangat menentukan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Asupan gizi yang memadai, kondisi Kesehatan yang terjaga, pola pengasuhan yang tepat, serta stimulasi yang sesuai sangat berperan dalam mendukung anak tumbuh sehat dan mengembangkan potensi dirinya secara optimal (Prakasiwi et al., 2023).

Periode awal kehidupan seorang anak merupakan fase yang sangat menentukan dalam pembentukan fondasi fisik, kognitif, sosial, dan emosional. Sejak lahir 0-72 bulan anak mengalami percepatan perkembangan yang luar biasa, terutama pada system saraf dan otaknya. Pada masa ini, setiap stimulasi yang diberikan akan memberikan pengaruh jangka Panjang terhadap kualitas tumbuh kembang anak. Gangguan perkembangan anak sering tidak terdeteksi sejak dini, sehingga intervensi terlambat dilakukan. Padahal, menurut *World Health Organization* (WHO) deteksi awal penting untuk memastikan penanganan lebih efektif guna mencegah dampak negative pada kemampuan social, akademik, dan hubungan anak di masa depan (Nesy, 2023). Oleh karena itu, perhatian terhadap perkembangan anak sejak dini bukan hanya menjadi tanggung jawab orang tua, tetapi juga menjadi bagian penting dari upaya Kesehatan Masyarakat dan Pendidikan anak usia dini. Salah satu Langkah strategis yang dapat dilakukan untuk memastikan anak tumbuh dan berkembang secara optimal adalah melalui deteksi dini (Khadijah et al., 2025).

Pelayanan Kesehatan tingkat dasar merupakan pondasi penting dalam menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas. Di antara berbagai bentuk pelayanan tersebut, Posyandu menjadi salah satu ujung tombak dalam memberikan pelayanan terpadu kepada ibu dan anak, terutama dalam fase usia dini yang sangat menentukan masa depan anak. Melalui pendekatan berbasis masyarakat, Posyandu tidak hanya menjadi sarana untuk pemeriksaan kesehatan, tetapi juga sebagai tempat edukasi dan pemantauan perkembangan anak secara berkelanjutan. Posyandu ialah sarana komunikasi dan transfer teknologi dalam pelayanan Kesehatan yang dikelola dari, oleh, dan untuk Masyarakat, dengan bimbingan serta dukungan teknis dari tenaga Kesehatan (Depkes RI, 1992). Kehadiran Posyandu yang ramah anak dan didukung oleh fasilitas yang memadai akan meningkatkan partisipasi masyarakat, khususnya orang tua, dalam upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan pada balita (Saepudin, E., Rizal, E., & Rusman, 2017).

Manfaat peranan pengasuhan anak usia dini merupakan tanggung jawab Bersama yang memerlukan keterlibatan aktif dari kedua orang tua. Periode emas perkembangan anak tidak hanya membutuhkan perhatian dari tenaga Kesehatan dan pendidik, tetapi juga dukungan yang konsisten dari lingkungan terdekat khususnya keluarga (Ramadhanty, n.d.). Dalam konteks ini, ibu dan bapak memegang peran sentral sebagai figur utama dalam kehidupan anak. Keterlibatan langsung orang tua dalam proses pemantauan pertumbuhan

dan perkembangan akan membantu mengidentifikasi secara dini setiap kemungkinan gangguan atau keterlambatan yang dialami anak. Dengan demikian, kolaborasi antara orang tua dan layanan masyarakat seperti posyandu atau PAUD menjadi sangat krusial dalam memastikan anak tumbuh dan berkembang secara optimal (Khadijah et al., 2025).

Tujuan dari artikel ini untuk memaparkan hasil deteksi dini tumbuh kembang anak yang dilakukan di Posyandu Depok 2 sebagai bagian dari upaya pemantauan kesehatan anak secara komprehensif. Deteksi dini merupakan langkah preventif yang sangat penting untuk mengetahui sejak awal adanya potensi gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia dini, sehingga intervensi dapat dilakukan secara cepat dan tepat. Melalui analisis data yang diperoleh dari kegiatan Posyandu.

Metodologi

Penulisan artikel ini menggunakan metode observasi langsung yang dilakukan di Posyandu Depok 2, Kecamatan Tamansari, Kota Tasikmalaya. Sebagai bentuk pengumpulan data primer mengenai pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang anak. Observasi dilakukan oleh penulis selama kegiatan posyandu berlangsung, dengan fokus pada proses pemantauan pertumbuhan (berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan dan lingkaran kepala) serta KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan). Selain observasi, penulis juga melakukan komunikasi informal dengan kader posyandu untuk memperoleh pemahaman lebih mendalam mengenai kendala di lapangan, tingkat pemahaman masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini, serta pelaksanaan tindak lanjut apabila ditemukan indikasi gangguan tumbuh kembang. Data hasil observasi kemudian dianalisis secara deskriptif dan dibandingkan dengan referensi dari berbagai kajian literatur, seperti pedoman Kementerian Kesehatan dan teori perkembangan anak dari para ahli, guna memperkuat interpretasi serta memberikan konteks yang lebih komprehensif terhadap hasil temuan di lapangan.

Hasil dan Pembahasan

Pemeriksaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak dilakukan terhadap 30 anak usia 0-72 Bulan yang hadir selama kegiatan posyandu berlangsung. Berikut ini adalah karakteristik anak-anak yang mengikuti kegiatan pemeriksaan:

Tabel 1. Distribusi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	21	70,0%
Perempuan	9	30,0%
Total	30	100%

Tabel 2. Distribusi Subjek Berdasarkan Usia

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
0-11 Bulan	12	40,0%
12-17 Bulan	5	16,7%
18-23 Bulan	1	3,3%
24-35 Bulan	7	23,3%
36-47 Bulan	2	6,7%

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
48-59 Bulan	2	6,7%
60-72 Bulan	1	3,3%
Total	30	100%

Distribusi Hasil Pemeriksaan Antropometri Anak Pada Kegiatan Posyandu

Tabel 3. Tinggi Badan Terhadap Berat Badan (TB/BB)

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Normal	17	56,7%
Gizi Kurang	11	36,6%
Gizi Buruk	0	
Beresiko gizi lebih	0	
Gizi lebih	2	6,7%
Obesitas	0	
Total	30	100%

Tabel 4. Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Normal	14	46,7%
Pendek	11	36,7%
Sangat Pendek	1	3,3%
Tinggi	4	13,3%
Total	30	100%

Tabel 5. Lingkar Kepala

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Normal	27	90,0%
Mikrosefali	1	3,3%
Makrosefali	2	6,7%
Total	30	100%

Distribusi Hasil Pemeriksaan Berdasarkan Pemeriksaan Perkembangan (KPSP, TDD, TDL) Anak Pada Kegiatan Posyandu

Tabel 6. Kuesioner Pra-Skrinning Perkembangan (KPSP)

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Sesuai Umur	24	80,0%
Meragukan	6	20,0%
Ada Kemungkinan Penyimpangan	0	
Total	30	100%

Tabel 7. Tes Daya Dengar (TDD)

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Sesuai Umur	27	90,0%
Ada Kemungkinan Penyimpangan	3	10,0%
Total	30	100%

Tes daya dengar dilakukan pada anak usia 0–72 bulan. Dari total 30 responden yang diteliti, sebanyak 30 anak menjalani pemeriksaan ini.

Tabel 8. Tes Daya Lihat (TDL)

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Daya Lihat Baik	1	50,0%
Daya Lihat Kurang	1	50,0%
Total	2	100%

Tes daya lihat dilakukan pada anak usia 60–72 bulan. Dari total 30 responden, hanya 2 anak yang memenuhi kriteria usia untuk menjalani pemeriksaan ini

Pembahasan

Berdasarkan Tabel 1 Pemeriksaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak dilakukan terhadap 30 anak usia 0-72 Bulan yang hadir selama kegiatan posyandu berlangsung mayoritas anak laki-laki yaitu sebanyak 21 anak (70%) dengan anak perempuan sebanyak 9 orang anak (30%).

Adapun dari Tabel 2 mayoritas anak yang hadir selama kegiatan posyandu adalah kisaran usia 0-11 bulan yang sebanyak 12 anak (40%), sedangkan usia 12-17 bulan sebanyak anak (16,7%), usia 18-23 bulan hanya 1 anak (3,3%), usia 24-35 bulan sebanyak anak (23,3%), usia 36-47 bulan sebanyak 2 anak (6,7%), usia 48-59 bulan sebanyak 2 anak (6,7%), dan usia 60-72 bulan hanya 1 anak (3,3%).

Pada Tabel 3 Hasil Pemeriksaan Tinggi Badan terhadap Berat Badan terdapat 56,7% anak yang mengalami pertumbuhan gizi yang normal sesuai dengan TB/BB, 36,6% anak termasuk kedalam kategori gizi kurang, dan 6,7% anak terindikasi mengalami gizi yang berlebih. Menurut (Kesehatan Kementerian RI, 2022) jika terdapat anak yang mengalami gizi yang kurang orang tua dapat melakukan intervensi yaitu menentukan penyebab utama gizi kurang, konseling gizi sesuai penyebab, kemudian evaluasi selama 2 minggu, jika tidak ada peningkatan segera rujuk ke rumah sakit. Begitu juga dengan anak yang mengalami gizi berlebih intervensi yang bisa dilakukan oleh orang tua yaitu asupan gizi harus disesuaikan dengan kebutuhan dan aktivitas anak, melakukan aktivitas fisik yang sesuai dengan umurnya, dan evaluasi selama 2 minggu, jika tidak ada peningkatan segera rujuk ke rumah sakit (Kesehatan Kementerian, 2022).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aryani et al., 2023) bahwa perlu adanya pengkajian terhadap orang tua anak mengenai asupan gizi ataupun permasalahan-permasalahan lain yang dapat menyebabkan anak memiliki status gizi tidak normal seperti gizi berlebih dan gizi kurang. Pengukuran berat badan dan tinggi badan memberikan gambaran mengenai status gizi anak baik saat pemeriksaan maupun saat pemeriksaan sebelumnya, dimana berat badan dapat digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik dan status gizi saat ini serta dapat menggambarkan jumlah protein, lemak, air, mineral pada tulang. Sedangkan tinggi badan merupakan gambaran keadaan gizi pada saat pemeriksaan sebelumnya (Widadi et al., 2024). Berdasarkan hasil penelitian, kegagalan pertumbuhan paling banyak terjadi pada anak yang berusia 6–8 bulan. Pada usia tersebut, anak menunjukkan tahapan pertumbuhan yang lebih lambat dibanding usianya. Salah satu kasus yang sering dijumpai adalah gizi buruk pada anak, yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi ibu hamil, pola makan bayi yang tidak tepat, dan adanya penyakit atau infeksi yang dapat mengganggu proses pertumbuhannya (Astriani et al., 2021).

Tabel 4 pada tinggi badan menurut umur sebagian besar mengalami pertumbuhan

yang normal sesuai dengan usianya (45,7%), terdapat sekitar 35,7% anak yang mengalami tingkat pertumbuhan pendek dan satu orang anak (3,3%) mengalami tingkat pertumbuhan yang sangat pendek menurut usianya, sedangkan 13,3% anak mengalami tingkat pertumbuhan yang tinggi yang tidak sesuai dengan usianya. Intervensi yang bisa dilakukan orang tua jika anak mengalami pertumbuhan yang pendek yaitu jika usia anak kurang dari 2 Tahun segera rujuk ke rumah sakit, jika usia anak lebih dari atau sama dengan 2 Tahun Konfirmasi parameter status gizi yang lain (BB/U dan BB/PB atau BB/TB), MTBS, SDIDTK, Buku KIA, KPSP dan Jika terdapat masalah (indikator antropometri tidak sesuai, masalah perkembangan, infeksi, tidak ada perubahan setelah dilakukan penatalaksanaan gizi standar, kecurigaan masalah hormonal, dll) maka segera rujuk ke RS. Jika anak mengalami pertumbuhan yang sangat pendek dan tinggi yang tidak sesuai dengan usianya Segera rujuk ke rumah sakit untuk mendapat penanganan dokter spesialis anak (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Tinggi badan menurut umur diketahui sebagai salah satu indikator pertumbuhan pada masa balita. Tinggi badan menurut umur juga dapat menggambarkan kecukupan nutrisi pada masa balita. Balita yang tidak terpenuhi kecukupan gizinya dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan, perkembangan, dan kecerdasan (Widadi et al., 2024).

Berdasarkan tabel 5 yaitu hasil pengukuran Lingkar Kepala terdapat satu orang anak yang memiliki lingkaran kepala mikrosefali serta terdapat 2 orang anak yang memiliki lingkaran kepala makrosefali dilihat dari usianya, sementara 90% anak lainnya memiliki lingkaran kepala yang normal sesuai dengan usianya. Jika anak memiliki lingkaran kepala mikrosefali maupun makrosefali segera rujuk ke rumah sakit. Menurut (Priyantini et al., 2024) anak yang memiliki lingkaran kepala yang tidak normal mengindikasikan adanya masalah gagal tumbuh yang juga menandakan tidak optimalnya perkembangan otak anak. Anak yang memiliki lingkaran kepala yang tidak normal dapat mengalami dampak negatif dalam kehidupannya diantaranya yaitu retardasi mental dan gangguan kognitif yang dapat terbawa hingga dewasa. Sehingga orang tua harus selalu memperhatikan terkait pemberian gizi anak untuk dapat mengurangi risiko terjadinya mikrosefali (lingkar kepala kecil) maupun makrosefali (lingkar kepala besar) pada anak (Fatimah et al., 2024).

Berdasarkan Tabel 6 Hasil pemeriksaan KPSP menunjukkan 80% anak telah mengalami perkembangan sesuai usianya, sementara 20% anak lainnya terindikasi mengalami perkembangan yang meragukan. Jika anak mengalami perkembangan yang meragukan intervensi yang bisa dilakukan yaitu nasehati ibu atau pengasuh untuk melakukan stimulasi lebih sering dengan penuh kasih sayang, ajarkan ibu cara melakukan intervensi dini pada aspek perkembangan yang tertinggal, jadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi. Apabila hasil pemeriksaan selanjutnya juga meragukan atau ada kemungkinan penyimpangan, rujuk ke rumah sakit rujukan tumbuh kembang level 1 (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Pentingnya mendeteksi dini kemungkinan ketidaknormalan dalam perkembangan anak dengan tujuan untuk memberikan intervensi dini (Eremita et al., 2017) dan jika ditemukan adanya penyimpangan, intervensi awal dapat dilakukan untuk memperbaiki perkembangan anak dengan memanfaatkan fleksibilitas otak mereka, sehingga kondisi normal dapat dipulihkan atau penyimpangan tidak semakin parah. Jika perlu, rujukan harus dilakukan secepat mungkin berdasarkan indikasi yang ada. Dengan dilakukan pemeriksaan perkembangan anak lebih awal, maka anak dapat

memperoleh intervensi yang tepat sejak dini sehingga perkembangan anak dapat dicapai sesuai dengan usianya (Arista et al., 2025).

Berdasarkan tabel 7 hasil observasi terhadap 30 anak, tes daya dengar telah berhasil dilaksanakan pada seluruh anak dalam rentang usia 0–72 bulan. Dari hasil tersebut, sebanyak 27 anak (90%) menunjukkan hasil tes yang sesuai dengan tahap perkembangan usia mereka. Ini berarti anak-anak tersebut dapat memberikan respons yang tepat terhadap berbagai stimulus suara, baik suara keras maupun pelan, yang mengindikasikan perkembangan fungsi auditori yang normal. Respons auditori yang baik sejak dini sangat berperan penting dalam proses pemerolehan bahasa, interaksi sosial, serta kemampuan komunikasi anak pada tahap perkembangan selanjutnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Azwar, 2013) dalam artikel Deteksi Dini Gangguan Pendengaran pada Anak, hasil observasi terhadap 30 anak usia 0–72 bulan menunjukkan bahwa 27 anak (90 %) berhasil melewati tes daya dengar dengan respons yang sesuai dengan tahap perkembangan usia mereka. Hasil ini mengindikasikan bahwa fungsi auditori mereka optimal mampu merespons stimulus suara keras maupun pelan yang sangat penting dalam mendukung perkembangan bahasa, interaksi sosial, dan komunikasi sejak dini. WHO dan lembaga kesehatan menekankan bahwa deteksi dan intervensi dini sebelum usia 6 bulan sangat krusial; bayi dengan gangguan pendengaran yang mendapat intervensi awal (sebelum 6 bulan) cenderung memperoleh kemampuan berbahasa normal pada usia 3 tahun. Oleh karena itu, tingkat respons auditori sebesar 90 % dalam studi ini merupakan indikator positif, sementara 10 % lainnya yang menunjukkan kemungkinan penyimpangan perlu segera dilakukan skrining lanjutan atau rujukan ke spesialis THT agar menghindari hambatan perkembangan bicara dan sosial yang permanen (Muyassaroh, 2017).

Namun demikian, sebanyak 3 anak (10%) menunjukkan hasil “ada kemungkinan penyimpangan” dalam tes daya dengarnya. Meskipun belum dapat disimpulkan sebagai gangguan pendengaran secara pasti, hasil ini memberikan sinyal awal penting yang harus ditindaklanjuti melalui pemeriksaan lanjutan yang lebih akurat, seperti pemeriksaan audiometri atau Otoacoustic Emission (OAE). Gangguan pendengaran pada anak usia dini, walau ringan, dapat memberikan dampak jangka panjang terhadap keterlambatan bicara, kesulitan dalam memahami instruksi, hingga keterbatasan interaksi sosial. Oleh karena itu, deteksi dini terhadap gangguan pendengaran sangat penting untuk mencegah munculnya hambatan perkembangan lainnya.

Di sisi lain pada tabel 8, tes daya lihat dalam observasi ini dilakukan terbatas hanya pada anak usia 60–72 bulan, dan hanya dua anak yang memenuhi kriteria usia tersebut. Hasil menunjukkan bahwa 1 anak (50%) memiliki daya lihat baik, sementara 1 anak lainnya (50%) menunjukkan hasil “daya lihat kurang”. Meski jumlah sampel terbatas, adanya temuan gangguan penglihatan pada salah satu anak menjadi penanda bahwa masalah penglihatan pun perlu menjadi perhatian serius dalam pemantauan tumbuh kembang anak, terutama saat memasuki usia prasekolah yang membutuhkan kemampuan visual untuk belajar dan bermain (Prasma et al., 2021).

Gangguan daya lihat yang tidak ditangani sejak dini dapat berdampak pada keterlambatan perkembangan kognitif, kesulitan konsentrasi, serta hambatan dalam

aktivitas sehari-hari yang melibatkan persepsi visual, seperti mengenal huruf dan warna, membaca, atau berkoordinasi dalam gerakan. Oleh sebab itu, penting bagi setiap anak usia balita dan prasekolah untuk menjalani skrining penglihatan secara berkala, meskipun tidak menunjukkan gejala yang nyata. Orang tua dan pengasuh perlu peka terhadap tanda-tanda gangguan penglihatan seperti sering menyipitkan mata, kurang responsif terhadap benda visual, atau kesulitan mengikuti arah gerakan (Simanjuntak et al., 2024).

Dukungan lebih lanjut berasal dari rekomendasi USPSTF yang menyatakan bahwa skrining mata pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun memiliki manfaat tinggi karena alat skrining cukup akurat dalam mendeteksi abnormalitas penglihatan, dan intervensi seperti koreksi refraksi atau patching untuk ambliopia dapat meningkatkan ketajaman visual. Oleh karena itu, penting bagi setiap anak balita dan prasekolah untuk menjalani skrining penglihatan secara berkala, meskipun tidak menunjukkan gejala, dan bagi orang tua serta pengasuh untuk peka terhadap tanda-tanda seperti menyipitkan mata, kurang responsif terhadap objek visual, atau kesulitan mengikuti gerakan, sehingga intervensi dapat dilakukan tepat waktu dan perkembangan anak tidak terganggu. (Rahmatillah et al., 2022)

Secara keseluruhan, hasil dari tes daya dengar dan daya lihat pada kelompok anak ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak telah berkembang secara normal dalam aspek sensoriknya, khususnya pada fungsi pendengaran. Kondisi ini mencerminkan adanya pola pengasuhan dan stimulasi sensorik yang cukup baik dari lingkungan sekitar anak, termasuk dari orang tua, pengasuh, maupun fasilitas kesehatan yang terlibat dalam pemantauan tumbuh kembang. Meskipun demikian, temuan pada sebagian kecil anak yang menunjukkan indikasi penyimpangan mengingatkan pentingnya kesinambungan pemantauan dan evaluasi tumbuh kembang yang lebih komprehensif.

Ketika gangguan sensorik seperti pendengaran atau penglihatan dapat diidentifikasi lebih awal, maka intervensi yang tepat dan cepat akan memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kualitas hidup anak di masa depan. Oleh karena itu, kolaborasi antara tenaga kesehatan, pendidik PAUD, dan keluarga sangat diperlukan untuk menjaga kualitas tumbuh kembang anak secara holistik dan berkelanjutan (Khadijah et al., 2025).

Hasil observasi ini merekomendasikan agar pemeriksaan sensorik (terutama daya dengar dan daya lihat) dilakukan secara rutin pada setiap tahap usia anak. Skrining secara berkala perlu diperluas cakupannya, khususnya untuk pemeriksaan daya lihat pada kelompok usia prasekolah, yang saat ini masih belum optimal terpantau. Diharapkan ke depan, program pemantauan tumbuh kembang anak tidak hanya fokus pada aspek fisik dan motorik, tetapi juga mencakup pemeriksaan sensorik sebagai bagian integral dari upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan anak.

Beberapa faktor yang memungkinkan memengaruhi hasil dari pemeriksaan deteksi dini tumbuh kembang anak diantaranya Pola Asuh di Rumah. Pola asuh orang tua adalah suatu keseluruhan interaksi orang tua dan anak, di mana orang tua yang memberikan dorongan bagi anak-anak dengan mengubah tingkah laku, pengetahuan dan nilai-nilai dianggap paling tepat bagi orang tua agar anak bisa mandiri, tumbuh serta berkembang, secara sehat dan optimal, memiliki rasa percaya diri, memiliki sifat rasa ingin tahu, bersahabat, dan berorientasi untuk sukses (Sari et al., 2020). Pola asuh di rumah terbukti sangat memengaruhi hasil deteksi dini tumbuh kembang anak. Dari penelitian ini,

ditemukan beberapa kasus anak dengan pertumbuhan tidak proporsional, status gizi kurang, atau keterlambatan perkembangan yang direkomendasikan untuk mendapatkan perhatian lebih dari orang tua, baik dalam pemberian nutrisi, stimulasi perkembangan, maupun pendampingan aktif di rumah. Misalnya, pada kasus Adrian dan Alipa, pemeriksa menekankan pentingnya peran orang tua dalam memantau, mencatat, dan memberikan stimulasi perkembangan serta asupan nutrisi yang memadai. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan adalah hereditas (keturunan atau pembawaan) dan lingkungan keluarganya (Bun et al., 2020). Anak-anak yang mendapatkan pola asuh responsif dan penuh kasih sayang cenderung memiliki perkembangan motorik, kognitif, dan sosial yang lebih baik. Sebaliknya, pola asuh yang kurang baik, seperti kurangnya stimulasi atau perhatian, berkontribusi pada risiko gagal tumbuh dan keterlambatan perkembangan. Hal ini didukung penelitian yang menyimpulkan bahwa pola asuh orang tua berpengaruh signifikan terhadap perkembangan balita, terutama dalam pembentukan kepercayaan diri, keterampilan sosial, bahasa, dan motorik anak.

Selain itu Frekuensi kunjungan ke posyandu menjadi faktor penting dalam deteksi dini masalah tumbuh kembang anak. Posyandu merupakan wadah komunikasi alih teknologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat, oleh masyarakat, dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas Kesehatan (Saepudin, E., Rizal, E., & Rusman, 2017). Posyandu balita dilakukan secara rutin sesuai dengan yang jadwalkan dan perlunya peran aktif ibu yang memiliki anak balita untuk melakukan kunjungan guna mendapat penyuluhan terkait kesehatan, pemantauan tumbuh kembang anak, pemberian vitamin, dan imunisasi (Rehing et al., 2021). Berdasarkan penelitian yang kami lakukan, seluruh anak yang diperiksa adalah peserta posyandu, sehingga berbagai masalah seperti gizi kurang, stunting, overweight, hingga keterlambatan perkembangan dapat terdeteksi lebih awal. Penelitian mendukung temuan ini: anak yang jarang ke posyandu memiliki risiko 3,1 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak yang rutin hadir (Pramudita, 2018).

Kunjungan rutin ke posyandu memungkinkan pemantauan berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, serta pemberian edukasi dan intervensi dini. Selain itu, hubungan yang sangat kuat antara frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi balita, di mana anak yang rutin ke posyandu cenderung memiliki status gizi yang lebih baik dan risiko gangguan tumbuh kembang yang lebih rendah.

Status gizi anak dan lingkungan stimulasi di rumah merupakan dua aspek yang saling berinteraksi dan sangat memengaruhi hasil temuan deteksi dini. Upaya peningkatan status gizi untuk pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas pada hakekatnya harus dimulai sedini mungkin, salah satunya anak usia sekolah (Andriani, 2012). Dari penelitian yang kami lakukan, ditemukan anak-anak dengan status gizi kurang, overweight, hingga early adiposity rebound, yang semuanya membutuhkan perhatian khusus dalam hal asupan nutrisi dan pola makan. Anak dengan berat badan rendah, lingkar lengan atas di bawah normal, atau tinggi badan yang tidak sesuai usia umumnya disarankan untuk mendapatkan perbaikan pola makan dan pemantauan status gizi secara berkala. Selain itu, lingkungan rumah yang kaya stimulasi melalui interaksi aktif, bermain, dan pemberian mainan edukatif terbukti mendukung perkembangan motorik, kognitif, dan

sosial anak. Anak-anak yang mendapatkan stimulasi optimal di rumah umumnya menunjukkan hasil KPSP dan perkembangan sensorik yang baik, sedangkan mereka yang kurang stimulasi atau kurang asupan nutrisi cenderung menunjukkan KPSP meragukan, gangguan daya dengar, atau risiko gagal tumbuh.

Penelitian menunjukkan bahwa status gizi yang baik meningkatkan peluang anak berkembang optimal hingga 3,3 kali lipat, sementara stimulasi yang cukup meningkatkan peluang perkembangan sesuai hingga 3,1 kali lipat (Hairunis et al., 2018). Studi lain menegaskan bahwa lingkungan rumah yang penuh stimulasi fisik dan sosial sangat penting untuk mendukung perkembangan anak secara menyeluruh (Agrina et al., 2012).

Simpulan

Deteksi dini tumbuh kembang anak usia dini merupakan upaya strategis dalam mencegah gangguan pertumbuhan dan perkembangan sejak awal. Berdasarkan hasil pemeriksaan di Posyandu Depok 2, sebagian besar anak menunjukkan hasil yang normal baik dari aspek pertumbuhan fisik maupun perkembangan sensorik. Namun, tetap ditemukan sejumlah kasus gizi kurang, tinggi badan pendek, serta hasil pemeriksaan KPSP dan sensorik yang meragukan. Temuan ini menegaskan pentingnya pemantauan berkala, pola asuh yang positif, serta pemberian stimulasi dan nutrisi yang tepat di lingkungan rumah. Selain itu, keterlibatan aktif orang tua dan frekuensi kunjungan ke posyandu memiliki peran signifikan dalam mendukung tumbuh kembang anak yang optimal. Oleh karena itu, kolaborasi antara keluarga, posyandu, dan tenaga profesional sangat diperlukan untuk memastikan anak-anak mendapatkan intervensi yang tepat, cepat, dan berkelanjutan. Peneliti menyarankan untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan melibatkan ukuran sampel yang lebih besar, variasi latar keluarga, dan proses deteksi yang lebih rinci, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih luas mengenai masalah perkembangan dan faktor-faktor yang turut mempengaruhinya. Selain itu, disarankan juga untuk meningkatkan kualitas pelayanan posyandu, melakukan pelatihan bagi kader dan orang tua mengenai deteksi dini, dan menyediakan media edukasi yang lebih mudah dipahami, sehingga upaya pencegahan dan intervensi dapat berjalan lebih maksimal demi terwujudnya generasi penerus yang sehat, cerdas, mandiri, dan mampu memberikan kontribusi yang lebih luas bagi masyarakat dan bangsa.

Referensi

- Agrina, A., Sahar, J., & Hariyati, R. T. S. (2012). Karakteristik Orangtua dan Lingkungan Rumah Mempengaruhi Perkembangan Balita. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(2), 83–88. <https://doi.org/10.7454/jki.v15i2.31>
- Andriani, P. E. (2012). Determinan Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar. *Kemas*, 7(2), 122–126.
- Arista, D. M., Nurvitriana, N. C., Wijayanti, K., Mustofa, V. F., & Khusmitha, Q. N Wahyuni, S. (2025). Deteksi Dini Perkembangan Anak Usia Dini Dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(1), 115–125. <https://doi.org/https://doi.org/10.24198/kumawula.v8i1.56089>

- Aryani, A., Azmi, L. F. D., Widiyono, W., Herawati, V. D., Indriyati, I., Nurhayadi, N., Wardaningtyas, A. F., & Pratama, L. S. (2023). Deteksi Pertumbuhan: Pengukuran Tinggi Badan, Berat Badan Dan Indeks Massa Tubuh Pada Anak Prasekolah. *Bhakti Sabha Nusantara*, 2(2), 119–123.
- Astriani, D., Mufidah, A. C., & Farantika, D. (2021). Deteksi Dini Masalah Psikologis dan Tumbuh Kembang Anak Usia Dini. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Nusantara (JPPNu)*, 3(1), 18–24. <https://doi.org/10.28926/jppnu.v3i1.40>
- Azwar, A. (2013). Deteksi Dini Gangguan Pendengaran pada Anak. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 13(1), 59–64.
- Bun, Y., Taib, B., & Mufidatul Ummah, D. (2020). Analisis Pola Asuh Otoriter Orang Tua Terhadap Perkembangan Moral Anak. *Jurnal Ilmiah Cahaya Paud*, 2(1), 128–137. <https://doi.org/10.33387/cp.v2i1.2090>
- Eremita, M., Semancik, E., Lerer, T., & Dworkin, P. (2017). Can We Identify Parents Who Do Not Verbally Share Concerns for Their Children's Development? *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 38(3), 224–227.
- Fatimah, S., Ariani, M., & Mahmudah, R. A. (2024). Hubungan Lingkar Kepala Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 5(2), 106–119. <https://doi.org/https://doi.org/10.53510/nsj.v5i2.271>
- Hairunis, M. N., Salimo, H., & Dewi, Y. L. R. (2018). Hubungan Status Gizi dan Stimulasi Tumbuh Kembang dengan Perkembangan Balita. *Sari Pediatri*, 20(3), 146.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Dasar*. Kementerian Kesehatan RI.
- Khadijah, K., Syatifa, A., Syahdia, H., & Sirait, N. (2025). Pentingnya Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia 0- 72 Bulan Untuk Mencegah Gangguan Perkembangan. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(2), 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.47134/paud.v2i2.1417>
- Muyassaroh, M. (2017). Deteksi Dini dan Habilitasi Gangguan Dengar Pada Bayi dan Anak. *Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*, 4(2), 139–142. <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v4i2.325>
- Nesy. (2023). Deteksi Dini Tumbuh Kembang pada Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(4), 4682–4689.
- Oktaviani, E., Feri, J., Susmini, S., & Soewito, B. (2021). Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Edukasi pada Ibu tentang Status Gizi Anak pada Periode Golden Age. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2), 319–324. <https://doi.org/10.30994/jceh.v4i2.146>

- Prakasiwi, S. I., Rahmawati, A., & Istiana, S. (2023). Pendidikan Kesehatan Tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita Pada Orangtua Di Posyandu Melati Ledok Kota Salatiga. In *Universitas Muhammadiyah Semarang*.
- Pramudita, A. C. (2018). Hubungan Frekuensi Kunjungan Posyandu dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo. *Universitas Aisyiyah*, 1–8.
- Prasma, E. N., Ringo, L. S., Widiastuti, S. H., & Butarbutar, S. (2021). Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Toddler di Paud Santa Maria Monica Bekasi Timur. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 2(2), 26–32. <https://doi.org/https://doi.org/10.55644/jkc.v2i2.78>
- Priyantini, S., Nuha, M., Purnasari, P., & Masyhudi, A. (2024). Stunting and Head Circumference Growth in The First 3 Years of Life. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(3), 341–349. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/kemas.v19i3.40698>
- Rahmatillah, I., Ridwan, R., Fairuz, F., Nuriyah, N., K, E., & D A, W. I. (2022). Skrining Gangguan Penglihatan Terhadap Kebiasaan Anak Sdn 04 Arab Melayu Kota Seberang Jambi. *Medical Dedication (Medic) : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat FKIK UNJA*, 5(1), 403–406. <https://doi.org/10.22437/medicaldedication.v5i1.18692>
- Ramadhanty, L. (n.d.). Analisis Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak (Usia 4-5 Tahun) Di Posyandu Teratai Kelurahan Bumi Raya Kecamatan Bumi Waras. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689-1699.
- Rehing, E. Y., Suryoputro, A., & Adi, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 256. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.1003>
- RI, Depkes. (1992). *Pembangunan Kesehatan Masyarakat*.
- Saepudin, E., Rizal, E., & Rusman, A. (2017). Persan Posyandu Sebagai Pusta Informasi Kesehatan Ibu dan Anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 201–208.
- Sari, P. P., Sumardi, & Mulyadi, S. (2020). Terhadap Perkembangan Emosional Anak Usia Dini. *Jurnal PAUD Agapedia*, 4(1), 157–170.
- Simanjuntak, H. P., Septi, S., Purwanto, T., & Ramabella, I. (2024). Deteksi Dan Penanggulangan Penyimpangan Penglihatan Pada Siswa Di SDN 2 Banjaran Bandung. *Journal of Indonesia Optometrists*, 2(1), 16–30.
- Widadi, S. Y., Puspita, T., Wahyudin, W., Windi, W., & Dika, D. (2024). Pemeriksaan Antropometri Dan Status Gizi Sebagai Upaya Preventif Terhadap Malnutrisi Dan Stunting Pada Anak Paud Pelita Hati Rancabango Tarogong Kaler. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(3), 4482–4486.