

LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)



**DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK TODDLER DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KARANG KITRI, MARGAHAYU, BEKASI TIMUR**

**PRODI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
JAKARTA
2019**

HALAMAN PENGESAHAN KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Judul : Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Kitri, Margahayu, Bekasi Timur.

1. Ketua Pelaksana :

a. Nama : Ns. Lina Herida Pinem, S.Kep.,M.Kep.

b. Pangkat/golongan : Asisten Ahli

2. Anggota :

a. Anggota pelaksana : 2 Orang Dosen dan 2 anggota mahasiswa

b. Anggota pelaksana : 1. Ns. Yeni Iswari, S. Kep., M. Kep., Sp. Kep. Anak

2. Ns. Anung Ahadi, S. Kep., M. Kep.

Pembantu Pelaksana : 2 Orang Mahasiswa

1) Irma Purnamasari 201701020

2) Lindra Putri Pratiwi 201701006

3. Jangka Waktu Kegiatan : 1 Minggu

4. Bentuk Kegiatan: Penyuluhan Kesehatan Tentang Dini Tumbuh Kembang Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Kitri, Margahayu, Bekasi Timur.

5. Jumlah Peserta : 2 Orang

6. Biaya yang Diperlukan : Rp. 13.606.000,00

Menyetujui,
Ketua STIKes Mitra Keluarga

(Susi Hartati, S.Kp, Ns., M.Kep., Sp. Kep. An.)

Jakarta, 2 Agustus 2019
Ketua Pelaksana

(Ns. Lina Herida Pinem, S.Kep.,M.Kep.)

HALAMAN SAMPUL	.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	.....	ii
DAFTAR ISI	.....	ii
BAB I: PENDAHULUAN		
Judul	.....	1
Analisis Situasi	.....	1
Permasalahan Khalayak Sasaran	.....	7
Manfaat dan Tujuan yang diharapkan	.....	7
BAB II		
Lokasi Khalayak Sasaran	.....	9
Sasaran	.....	9
Solusi Permasalahan	.....	9
Tim Pelaksana	.....	9
Aktivitas dan metode Pelaksanaan	.....	0
Rancangan Evaluasi	.....	0
Rencana Anggaran	.....	1
BAB III		
KESIMPULAN DAN SARAN	.....	2
LAMPIRAN	.....	3

BAB I

PENDAHULUAN

A. JUDUL

Penyuluhan Kesehatan Tentang Dini Tumbuh Kembang Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Kitri, Margahayu, Bekasi Timur.

B. ANALISIS SITUASI

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya, antara lain dengan diselenggarakannya upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih dalam kandungan. Upaya kesehatan yang dilakukan sejak anak masih di dalam 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 memiliki intelegensi sesuai dengan potensi genetiknya (IDAI, 2002; Departemen Kesehatan RI, 2014; IDAI, 2016). Pertumbuhan dan perkembangan anak secara fisik, mental, sosial, dan emosional dipengaruhi oleh gizi, kesehatan, dan pendidikan (Saidah, 2003; Needlman, 2011; Tanuwidjaya, 2012).

Anak adalah harapan bangsa yang harus dirawat dan dididik dengan baik agar menjadi generasi penerus bangsa yang berkualitas. Anak merupakan tanggung jawab semua pihak untuk dididik dan diasuh karena setiap anak memiliki hak untuk hidup dan bertumbuh kembang secara optimal sesuai dengan Konvensi Hak-hak anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) (UNICEF, 2006). Setiap anak memiliki hak yang sama, yaitu hak untuk tumbuh dan berkembang, hak mendapatkan pendidikan, kasih sayang, dan penghidupan yang layak (Lestari, Yani, & Nuhidayah, 2018). Agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal maksimal, maka anak membutuhkan pemenuhan kebutuhan fisik dan biologis, kebutuhan kasih sayang dan emosi, serta kebutuhan stimulasi (Wong,

2007; Yusuf, 2008; Soetjiningsih, 2012). Mengingat 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 mendapat perhatian serius. Anak harus mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensi genetiknya dan mampu bersaing di era global (Departemen Kesehatan RI, 2010; Departemen Kesehatan RI 2012; Departemen Kesehatan RI 2016).

Pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas yang diselenggarakan melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita dilakukan pada periode 5 (lima) tahun pertama kehidupan anak sebagai “masa keemasan (*golden period*) atau jendela kesempatan (*window opportunity*), atau masa kritis (*critical period*)”. Periode 5 (lima) tahun pertama kehidupan anak (masa balita) merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat pada otak manusia dan merupakan masa yang sangat peka bagi otak anak dalam menerima berbagai masukan dari lingkungan sekitarnya. Pada masa ini otak balita bersifat lebih plastis dibandingkan dengan otak orang dewasa dalam arti anak balita sangat terbuka dalam menerima berbagai macam pembelajaran dan pengkayaan baik yang bersifat positif maupun negatif. Sisi lain dari fenomena ini yang perlu mendapat perhatian yaitu otak balita lebih peka terhadap asupan yang kurang mendukung pertumbuhan otaknya seperti asupan gizi yang tidak adekuat, kurang stimulasi dan kurang mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai (Departemen Kesehatan RI, 2014; IDAI, 2016).

Mengingat masa 5 tahun pertama merupakan masa yang “relatif pendek” dan tidak akan terulang kembali dalam kehidupan seorang anak, maka para orang tua, pengasuh, dan pendidik harus memanfaatkan periode yang “singkat” ini untuk membentuk anak menjadi bagian dari generasi penerus yang tangguh dan berkualitas (Bracken, 2009; Jeharsae et al., 2013). Salah satu yang dapat dilakukan yaitu dengan memerhatikan tumbuh kembang anak. Tumbuh kembang optimal adalah tercapainya proses tumbuh kembang yang sesuai dengan potensi yang dimiliki oleh anak. Dengan mengetahui penyimpangan tumbuh kembang secara dini, maka dapat dilakukan berbagai upaya pencegahan, stimulasi dan

penyembuhan serta pemulihannya sedini mungkin pada masa-masa proses tumbuh kembang anak sehingga hasil yang diharapkan akan tercapai (Departemen Kesehatan RI, 2014; IDAI, 2016).

Terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk membantu agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Hal tersebut dilakukan dengan cara deteksi adanya penyimpangan dan intervensi dini yang perlu dilaksanakan oleh semua pihak mulai dari tingkat keluarga, petugas kesehatan (mulai dari kader kesehatan sampai dokter spesialis), dan di semua tingkat pelayanan kesehatan mulai dari tingkat dasar sampai pelayanan yang lebih spesialis (Departemen Kesehatan RI, 2010; Departemen Kesehatan RI 2012; Departemen Kesehatan RI 2016).

Program Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) merupakan salah satu program pokok puskesmas. Kegiatan ini dilakukan menyeluruh dan terkoordinasi yang diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak, dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, organisasi profesi, dan lembaga swadaya masyarakat) dengan tenaga profesional. Pemantauan tumbuh kembang anak melalui deteksi dini tumbuh kembang merupakan bagian dari tugas kader posyandu untuk mengetahui sejak dini keterlambatan tumbuh kembang pada anak. Posyandu sebagai bentuk partisipasi masyarakat yang beraktivitas di bawah Kementerian Kesehatan merupakan salah satu tataran pelaksanaan pendidikan dan pemantauan kesehatan masyarakat yang paling dasar (Departemen Kesehatan RI, 2014; IDAI, 2016).

Melalui kegiatan SDIDTK kondisi terparah dari penyimpangan pertumbuhan anak seperti gizi buruk dapat dicegah, karena sebelum anak jatuh dalam kondisi gizi buruk, penyimpangan pertumbuhan yang terjadi pada anak dapat terdeteksi melalui kegiatan SDIDTK. Selain mencegah terjadinya penyimpangan pertumbuhan, kegiatan SDIDTK juga mencegah terjadinya penyimpangan perkembangan dan penyimpangan mental emosional (Departemen Kesehatan RI, 2014; IDAI, 2016). Deteksi dini melalui kegiatan SDIDTK sangat diperlukan untuk menemukan secara dini penyimpangan pertumbuhan, penyimpangan perkembangan, dan penyimpangan mental emosional pada anak sehingga dapat dilakukan intervensi dan stimulasi sedini mungkin untuk mencegah terjadinya penyimpangan pertumbuhan, penyimpangan perkembangan dan penyimpangan mental

emosional yang menetap. Kegiatan SDIDTK tidak hanya dilakukan pada anak yang dicurigai mempunyai masalah saja tetapi harus dilakukan pada semua balita dan anak prasekolah secara rutin yang dilakukan setahun 2 kali (Departemen Kesehatan RI, 2014; IDAI, 2016).

C. IDENTIFIKASI DAN RUMUSAN MASALAH

Anak merupakan bagian yang sangat penting dalam kelangsungan kehidupan suatu bangsa. Anak merupakan sumber daya manusia bagi pembangunan suatu bangsa, penentu masa depan, dan penerus generasi keluarga sekaligus bangsa. Oleh karena itu, mereka harus dalam kondisi yang sehat. Upaya-upaya untuk menciptakan generasi yang sehat perlu diperhatikan terutama pada masa keemasan (*golden period*) yang terjadi pada usia 0-6 tahun (Montessori, 2008). Pada masa ini anak sedang dalam pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat baik fisik, emosional, maupun sosial.

Makanan bergizi dan seimbang serta stimulasi yang optimal sangat diperlukan dalam proses tersebut. Alangkah sayangnya ketika proses yang luar biasa tersebut sudah dilalui dengan baik namun anak sejak dini agar para orang tua dan guru mampu memberikan stimulasi yang tepat untuk anak-anak mereka.

Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh, guru dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, organisasi profesi dll) dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial) akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya meningkatkan status kesehatan dan gizi anak tetapi juga mental, emosional, sosial dan kemandirian anak berkembang secara optimal (Prasida, 2015).

Dinas Kesehatan bekerjasama dengan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menyusun berbagai instrumen stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang

untuk anak umur tiga bulan sampai dengan 72 bulan yaitu dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). instrumen ini ditujukan bukan hanya untuk tenaga kesehatan di Puskesmas dan jajarannya saja tetapi juga untuk petugas sektor lainnya dalam menjalankan tugas melakukan stimulasi dan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang anak. Pengasuh atau guru disekolah dalam hal ini adalah pada Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan Guru TK merupakan salah satu mitra tenaga kesehatan dalam melakukan stimulasi dan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang anak (Depkes, 2006).

Pelaksanaan deteksi dini dapat dilakukan oleh siapapun yang telah terampil dan mampu melaksanakan, seperti tenaga profesional (dokter, psikolog, perawat, dan tenaga kesehatan), kader bahkan orang tua atau anggota keluarganya dapat diajarkan cara melakukan deteksi tumbuh kembang. Upaya deteksi ini dapat dilakukan di tempat pelayanan kesehatan, posyandu, sekolah, atau lingkungan rumah tangga (Susilaningrum, Nursalam & Utami, 2013).

Masalah perkembangan anak cenderung meningkat dengan latar belakang psikososial yang tidak baik, seperti kekerasan dalam rumah tangga, kemiskinan, gangguan perilaku orangtua, pola pengasuhan yang buruk, dan kekerasan pada anak. Sebagian besar anak dengan masalah perkembangan tersebut tidak terdeteksi pada usia prasekolah karena tidak menunjukkan gejala yang jelas apabila tidak dilakukan pemeriksaan dengan instrument standar. Berdasarkan fakta tersebut, skrinning perkembangan penting untuk dikerjakan (Artha, Sutomo, & Gamayanti, 2014).

Sekitar 16% dari anak usia dibawah lima tahun Indonesia mengalami gangguan perkembangan saraf dan otak mulai ringan sampai berat, setiap dua hari 1.000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik dan 3 hingga 6 dari 1.000 bayi juga mengalami gangguan pendengaran serta satu dari 100 anak mempunyai kecerdasan yang kurang dan keterlambatan bicara (Depkes RI, 2010).

Secara garis besar, ranah perkembangan anak terdiri atas motorik kasar, motorik halus, bahasa atau bicara, dan personal sosial atau kemandirian. Sekitar 5 hingga 10% anak

diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan. Data angka kejadian keterlambatan perkembangan diperkirakan sekitar 1-3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum (Endyarni, 2013).

Gangguan tumbuh kembang pada anak cenderung diabaikan. Keluarga dalam hal ini orangtua biasanya tidak mengerti dan tidak mengetahui dengan jelas bahwa anaknya mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, dimana tumbuh kembang anaknya tidak sesuai dengan umurnya. Ketidaktahuan orangtua tentang tumbuh kembang pada anak, motivasi yang rendah untuk membawa anak ke pusat pelayanan kesehatan, gizi yang buruk, dan lingkungan yang kurang baik akan memperberat anak yang mengalami gangguan tumbuh kembang.

Oleh karena itu, untuk dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan khususnya tentang tumbuh kembang pada anak, diperlukan suatu proses pendidikan kesehatan yang berkesinambungan, yang ditujukan terutama dalam hal ini untuk orangtua. Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) yang memiliki misi untuk ikut serta dalam pemecahan permasalahan di masyarakat, merupakan media yang sangat tepat untuk memfasilitasi masyarakat dalam meningkatkan kualitas kesehatannya. Sehingga untuk meningkatkan derajat kesehatan pada anak, penulis menyimpulkan perlu diadakannya pendidikan kesehatan tentang tumbuh kembang pada anak terutama tentang stimulasi, deteksi dini, skrining, dan intervensi dini tumbuh kembang pada anak, yang ditujukan untuk orang tua, sehingga apabila terdapat anak yang mengalami penyimpangan dalam hal tumbuh kembang, maka orang tua dapat segera melaporkan keadaan tersebut pada orangtua atau pada pihak puskesmas untuk dirujuk ke pusat pelayanan kesehatan terdekat. Dengan demikian maka diharapkan angka penemuan penyimpangan tumbuh kembang pada anak meningkat sehingga dapat segera dilakukan intervensi lebih lanjut dan dapat meningkatkan kualitas hidup anak.

Berdasarkan paparan diatas, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa pengetahuan orang tua tentang tumbuh kembang pada anak terutama dalam hal stimulasi, deteksi dini, skrining, dan intervensi dini tumbuh kembang pada anak wilayah kerja Puskesmas Karang

Kitri perlu ditingkatkan. Sehingga dengan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman orangtua tentang tumbuh kembang diharapkan deteksi dini tumbuh kembang pada anak dapat dilaksanakan untuk menurunkan angka penyimpangan tumbuh kembang pada anak.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan masalah yang mendasari pentingnya deteksi tumbuh kembang anak adalah:

1. Masih kurangnya pengetahuan atau informasi mengenai deteksi tumbuh kembang dengan KPSP.
2. Masih kurangnya pengetahuan atau informasi secara dini mengenai penyimpangan pertumbuhan, penyimpangan perkembangan, dan penyimpangan mental emosional pada anak.

D. Rumusan Masalah:

Dari masalah yang teridentifikasi, maka dapat dirumuskan masalah yang hendak diselesaikan dalam pengabdian pada masyarakat ini adalah:

Bagaimanakah cara mengetahui secara dini tumbuh kembang anak dengan menggunakan KPSP sesuai dengan kriteria usia anak.

E. MANFAAT DAN TUJUAN KEGIATAN

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah:

1. Melakukan deteksi tumbuh kembang anak dengan menggunakan KPSP sesuai dengan kriteria anak.
2. Meningkatkan pengetahuan atau informasi mengenai tumbuh kembang sesuai dengan kriteria usia.

3. Meningkatkan pengetahuan atau informasi secara dini mengenai penyimpangan pertumbuhan, penyimpangan perkembangan, dan penyimpangan mental emosional pada anak.

Manfaat yang didapatkan dari kegiatan ini adalah:

1. Orang tua memperoleh pengetahuan tentang tumbuh kembang anak dengan menggunakan KPSP sesuai dengan kriteria usia anak.
2. Orang tua memperoleh pengetahuan atau informasi secara dini mengenai penyimpangan pertumbuhan, penyimpangan perkembangan, dan penyimpangan mental emosional pada anak.

BAB II

PELAKSANAAN KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

A. Lokasi Khalayak Sasaran

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan di rumah warga wilayah kerja Karang Kitri, Magahayu, Bekasi Timur.

B. Sasaran

Khalayak sasaran pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat yang terdiri dari 1 pasang orang tua dan anak.

C. Solusi Permasalahan

Permasalahan yang diangkat dalam kegiatan pengabdian pada masyarakat adalah rendahnya tingkat penyuluhan kesehatan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan. Oleh karena itu, kerangka pemecahan masalah secara operasional sebagai berikut:

1. Melakukan kontrak program dengan orang tua.
2. Melakukan deteksi dini tumbuh kembang anak dengan menggunakan KPSP sesuai dengan kriteria usia anak.

D. Tim Pelaksana

Tim pelaksana kegiatan terdiri 2 orang dosen dan 1 orang mahasiswa Prodi DIII Keperawatan STIKes Mitra keluarga.

Tim Dosen terdiri dari :

1. Ns. Lina Herida Pinem, S.Kep.,M.Kep.
2. Ns. Yeni Iswari, S. Kep., M. Kep. Sp. Kep. Anak.
3. Ns. Anung Ahadi, S. Kep., M. Kep.

Mahasiswa terdiri dari :

1. Irma Purnamasari	201701020
2. Lindra Putri Pratiwi	201701006

E. Aktivitas dan Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian direncanakan dari bulan Juli dengan uraian sebagai berikut:

Tabel 1.1 Kegiatan dan Metode Pelaksanaa

No	Kegiatan	Juli			
		Minggu I	Minggu II	Minggu III	Minggu IV
Persiapan kegiatan:					
1.	Pembuatan Proposal				
2.	Observasi Lapangan				
Pelaksanaan Kegiatan:					
1.	Deteksi Tumbuh Kembang Anak Dengan Menggunakan KPSP.				
Pembuatan Laporan					

Tahapan kegiatan yang sudah dilaksanakan dan hasil antara lain:

Tabel 1.2 Tahapan Kegiatan

No	Kegiatan	Waktu	Hasil	Ket.
1.	Deteksi Tumbuh Kembang Anak Dengan Menggunakan KPSP Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Kitri, Margahayu, Bekasi Timur.	10.00 – 12.00	Pelaksanaan kegiatan deteksi tumbuh kembang anak dengan menggunakan KPSP tercapai dengan baik.	

F. Rancangan Evaluasi

Adapun hasil yang dievaluasi setelah dilakukan deteksi tumbuh kembang anak dengan menggunakan KPSP adalah sebagai berikut:

1. Motorik kasar dapat dibuktikan dengan anak bisa melompati kertas yang ada di depannya, dan dapat berdiri dengan satu kaki di tekuk selama 1-5 menit.
2. Motorik halus dapat dibuktikan dengan anak dapat menyusun *puzzle*, menyusun balok-balok tanpa jatuh dan menggambar lingkaran.
3. Bahasa dapat dibuktikan dengan anak bisa menyebutkan nama hewan, tumbuhan, warna, dan benda.
4. Sosialisasi dapat dibuktikan makan pakai sendok, garpu, mengancingkan kancing tarik baju.
5. Hasil skrining perkembangan anak sesuai dibuktikan dengan jawaban “ya” sebanyak 9 (S).

G. Rencana Anggaran

Tabel 1.3 Rincian Biaya

ANGGARAN BELANJA				
KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM) TAHUN AKADEMIK 2018/2019				
PRODI KEPERAWATAN STIKes Mitra Keluarga				
Judul PKM		Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak di Wilayah Kerja Puskesmas		
Kebijakan sasaran		Karang Kidri, Margahayu, Bekasi Timur		
Tempat PKM		: Ibu dan Anak Di Puskesmas Karang Kidri Margahayu Bekasi Timur		
Dosen		: Puskesmas Karang Kidri Margahayu Bekasi Timur		
Mahasiswa		: Ns. Yeni Iswari, M.Kep., Sp.Kep.An		
		Ns. Anung Ahadi, S.Kep		
		Irma Purnamasari (201601020)		
		Lindra Putri Pratiwi (201701006)		
No	Uraian	Satuan	Biaya Satuan (Rp)	Total (Rp)
1	Persiapan Pelaksanaan Kegiatan			
	a. Pembuatan Proposal			
	1) Pembelian kertas A4 80 gram	3 rim	45,000.00	135,000.00
	2) Pembelian cartridge b/w	1 buah	275,000.00	275,000.00
	3) Pembelian cartridge warna	1 buah	275,000.00	275,000.00
	6) Pembelian Baterai Kamera	3 buah	20,000.00	60,000.00
	7) Pembelian Baterai Wireless	3 buah	20,000.00	60,000.00
	b. Penggandaan Proposal	6 Paket	35,000.00	210,000.00
	c. Konsumsi Briefing Panitia	4 Paket	50,000.00	200,000.00
	d. Transport Kendaraan sarvei	1 keg	250,000.00	250,000.00
2	Pelaksanaan Kegiatan			
	a. Konsumsi acara	37 Paket	35,000.00	1,295,000.00
	b. Buku DDST	37 Paket	20,000.00	740,000.00
	c. Penggandaan materi penyuluhan	37 Paket	10,000.00	370,000.00
	d. Penggandaan leaflet	35 Paket	4,000.00	140,000.00
	e. Penggandaan kuisioner	66 Paket	6,000.00	396,000.00
	f. Sewa Tempat	1 keg	500,000.00	500,000.00
	h. Sewa LCD dan Proyektor	1 keg	500,000.00	500,000.00
	i. Sewa sound system	1 keg	500,000.00	500,000.00
	j. Pembuatan media booklet	1 buah	350,000.00	350,000.00
	k. pembelian alat deteksi dini tumbuh kembang	10 set	500,000.00	5,000,000.00
	j. Doorprize	3 buah	50,000.00	150,000.00
	j. Biaya transportasi pelaksanaan	4 orang	250,000.00	1,000,000.00
3	Pembuatan Laporan			
	a. Konsumsi Evaluasi Rapat dengan pihak puskesmas	9 Paket	50,000.00	450,000.00
	b. Penggandaan Laporan	15 ekst	50,000.00	750,000.00
TOTAL				13,606,000.00

Bekasi, 12 Mei 2019

Wakil Ketua I

Mengetahui
Ketua P3M

Ketua PKM

R. Yeni Mauliawati, S.Kep., M.Kep

(*AFRIKA E.S*)
Menyetujui

Ns. Yeni Iswari, M.Kep., Sp.Kep.An

Ketua STIKes

Waket 2

. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep.An

Ridwan Arifin

BAB III

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Anak merupakan generasi penerus kehidupan sebuah bangsa, tinggi rendahnya peradaban suatu bangsa ditentukan oleh anak sebagai generasi penerusnya. Masa depan suatu bangsa tergantung pada keberhasilan anak mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Proses tumbuh kembang anak yang penting yaitu pada masa periode balita (usia dibawah 5 tahun) (Adriana, 2011). Berdasarkan penelitian longitudinal mengenai kecerdasan, menunjukkan bahwa kurun waktu 4 tahun pertama usia anak, perkembangan kognitifnya mencapai sekitar 50%, dalam kurun waktu 8 tahun mencapai 80%, dan mencapai 100% setelah anak berusia 18 tahun (Departemen Kesehatan RI, 2010, Departemen Kesehatan RI 2012, Departemen Kesehatan RI 2016).

Tahun-tahun pertama kehidupan, terutama sejak periode janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun merupakan periode yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Periode ini merupakan periode emas sekaligus masa-masa rentan terhadap pengaruh negatif. Dalam masa ini pertumbuhan dasar akan memengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya, perkembangan kemampuan gerak, bicara dan berbahasa, kemandirian, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian juga dibentuk. Sehingga untuk mencapai perkembangan yang optimal, maka diperlukan nutrisi yang baik dan cukup, status kesehatan yang baik, pengasuhan yang benar serta rangsangan atau stimulasi yang tepat (Departemen Kesehatan RI, 2014; IDAI, 2015; IDAI, 2016).

Kegiatan stimulasi dan deteksi dini penyimpangan perlu dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap tumbuh kembang anak (IDAI, 2015). Apabila ditemukan ada penyimpangan, maka dilakukan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita sebagai tindakan koreksi dengan memanfaatkan plastisitas otak anak agar tumbuh kembangnya kembali normal dan penyimpangan tidak semakin berat. Apabila balita perlu dirujuk maka rujukan harus dilakukan sedini mungkin sesuai indikasi. Kegiatan stimulasi dan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi, lembaga swadaya masyarakat), dan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan, sosial) (Departemen Kesehatan RI, 2014).

B. SARAN

Setelah menyelesaikan pengabdian kepada masyarakat ini, penulis memberikan beberapa saran yang dapat dilaksanakan pada waktu mendatang:

1. Kegiatan penyuluhan kesehatan ini dapat dilakukan secara kontinu dengan cara menjangkau masyarakat yang lebih luas lagi sehingga yang diharapkan adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai penyuluhan kesehatan tentang deteksi dini tumbuh kembang anak dengan menggunakan KPSP.
2. Dilakukan penelitian sebagai evaluasi dan pemantauan lebih lanjut terhadap dampak dari penyuluhan yang sudah diberikan terhadap masyarakat.



LAPORAN DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK TODDLER

Disusun Oleh:

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA

BEKASI

2019

LAPORAN SCREENING TUMBUH KEMBANG ANAK

Tanggal Pengkajian : 24 Juli 2019

Identitas Anak

Nama : By. Muhammad Alfatih
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tempat, Tanggal lahir : Bekasi, 25 Agustus 2018
Agama : Islam

Identitas Orangtua

	Ibu	Ayah
Nama	Ny. Mimin	Tn. Sofwan
Usia	30 tahun	33 tahun
Pendidikan	SMP	SMP
Agama	Islam	Islam
Suku/ Bangsa	Cirebon	Jawa
Alamat Rumah	Pekayon Jaya	Pekayon Jaya

A. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat pertumbuhan dan perkembangan : Anak tidak mengalami gangguan pertumbuhan perkembangan dari lahir sampai sekarang.
2. Penyakit yang pernah diderita : Batuk, Pilek
3. Alergi : Tidak ada
4. Imunisasi :
 - a. Setelah lahir : Diberikan imunisasi HB 0
 - b. Anak umur 1 bulan : Diberikan imunisasi BCG dan polio 1
 - c. Anak umur 2 bulan : Diberikan imunisasi polio 2 dan DPT-HB-Hib 1
 - d. Anak umur 3 bulan : Diberikan imunisasi polio 3 dan DPT-HB-Hib 3
 - e. Anak umur 4 bulan : Diberikan imunisasi polio 4 dan DPT-HB-Hib 3
 - f. Anak umur 9 bulan : Diberikan imunisasi campak

B. Pengkajian Tumbuh Kembang

1. Pertumbuhan

- a. BB : 15 kg
- b. TB : 91 cm
- c. LK : 47 cm
- d. LLA : 16 cm
- e. Pertumbuhan gigi : Sudah Lengkap

2. Perkembangan

Format KPSP Terlampir (tuliskan hasil screening di empat sektor perkembangan berikut ini!)

- a. Motorik kasar dapat dibuktikan dengan anak bisa melompati kertas yang ada di depannya, dan dapat berdiri dengan satu kaki di tekuk selama 1-5 menit
- b. Motorik halus dapat dibuktikan dengan anak dapat menyusun puzzle, menyusun balok-balok tanpa jatuh dan menggambar lingkaran seperti (0)
- c. Bahasa dapat dibuktikan dengan anak bisa menyebutkan nama hewan, tumbuhan, warna, benda
- d. Sosialisasi dapat dibuktikan makan pakai sendok garpu, mengancingkan kancing Tarik baju

C. Interpretasi Screening Pertumbuhan

Status gizi anak berdasarkan grafik BB/TB Anak perempuan 1 SD dikategorikan sebagai "GIZI NORMAL"

Berat Badan ideal anak : $(\text{usia dalam bulan} + 9) : 2 = (42 + 9) : 2 = 25.5\text{Kg}$

D. Interpretasi Screening Perkembangan

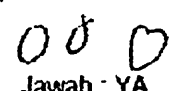
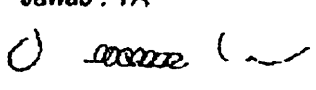
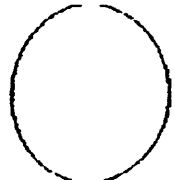
Hasil dari screening perkembangan anak sesuai dibuktikan dengan jawaban "ya" sebanyak 9 (S)

E. Intervensi yang disarankan kepada orangtua

- 1. Berikan pujian kepada ibu karena telah mengasuh anak dengan baik

2. Berikan informasi tentang pemeriksaan KPSP setiap 3 bulan sampai anak berusia 24 bulan, dan setiap 6 bulan pada anak berusia 24 bulan sampai anak berusia 72 bulan
3. Beri tahu ibu supaya mempertahankan tahap perkembangan yang sudah dicapai
4. Berikan stimulasi sesuai dengan kondisi anak

Kuesioner Praskrining untuk Anak 42 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Dapatkah anak mengenakan sepatunya sendiri?	Sosialisasi & kemandirian	✓	
2	Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?	Gerak kasar	✓	
3	Setelah makan, apakah anak mencuci dan mengeringkan tangannya dengan baik sehingga anda tidak perlu mengulangnya?	Sosialisasi & kemandirian	✓	
4	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih?	Gerak kasar	✓	
5	Letakkan selembar kertas seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati panjang kertas ini dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak kasar	✓	
6	Jangan membantu anak dan jangan menyebut lingkaran. Suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Dapatkah anak menggambar lingkaran?  Jawab : YA  Jawab : TIDAK 	Gerak halus	✓	
7	Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 – 5 cm.	Gerak halus	✓	
8	Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Sosialisasi & kemandirian	✓	
9	Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk kemandirian memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi & kemandirian	✓	

LAPORAN SCREENING TUMBUH KEMBANG ANAK

Tanggal Pengkajian : 26 Juni 2019

Identitas Anak

Nama : An. Dominicus Eddward
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tempat, Tanggal lahir : Bekasi, 24 desember 2016
Agama : Katolik

Identitas Orangtua

	Ibu	Ayah
Nama	Ny. Wilhermina	Tn. Paurus Gunawan
Usia	31	35
Pendidikan	S1	S1
Agama	Katolik	Katolik
Suku/ Bangsa	Sunda	Sunda
Alamat Rumah	Cemara 3 no 295	Cemara 3 no 295

A. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat pertumbuhan dan perkembangan (apakah ada gangguan dalam proses tumbuh kembang) : tidak ada gangguan
2. Penyakit yang pernah dideritan : tidak ada
3. Alergi : tidak ada
4. Imunisasi : lengkap

B. Pengkajian Tumbuh Kembang

1. Pertumbuhan
 - a. BB : 12,7
 - b. TB : 93
 - c. LK : 49
 - d. LLA : 19
 - e. Pertumbuhan gigi : lengkap, bersih, tidak ada yang bolong

2. Perkembangan

Format KPSP Terlampir (tuliskan hasil screening di empat sektor perkembangan berikut ini!)

- a. Motorik kasar : untuk motoric kasar, anak Edward sudah dapat berjalan naik tangga sendiri dengan tegak dan sudah dapat menendang bola kecil kedepan tanpa berpegangan
- b. Motorik halus : untuk motoric halus, anak Edward dapat menyusun 4 buah kubus satu persatu tanpa menjatuhkan kubus dan dapat mencoret coret dikertas tanpa bantuan
- c. Bahasa : untuk bahasa, anak Edward menggunakan 2 kata pada saat berbicara yaitu “minta minum”, anak dapat menyebutkan 2 gambar yaitu burung dan kuda, anak dapat memungut mainannya sendiri dan dapat menunjukan dengan benar satu bagian tubuhnya yaitu hidung tanpa petunjuk
- d. Sosialisasi : untuk sosialisasi, anak Edward dapat melepaskan pakaiannya sendiri dan anak dapat makan nasi sendiri

C. Interpretasi Screening Pertumbuhan : Sesuai

D. Interpretasi Screening Perkembangan : Sesuai

E. Intervensi yang disarankan kepada orangtua (sesuai dengan kondisi anak berdasarkan hasil pemeriksaan KPSP) : Penkes tumbuh kembang anak dan stimulasi tumbuh kembang anak

Lampiran:

1. Form KPSP

2. Dokumentasi kegiatan

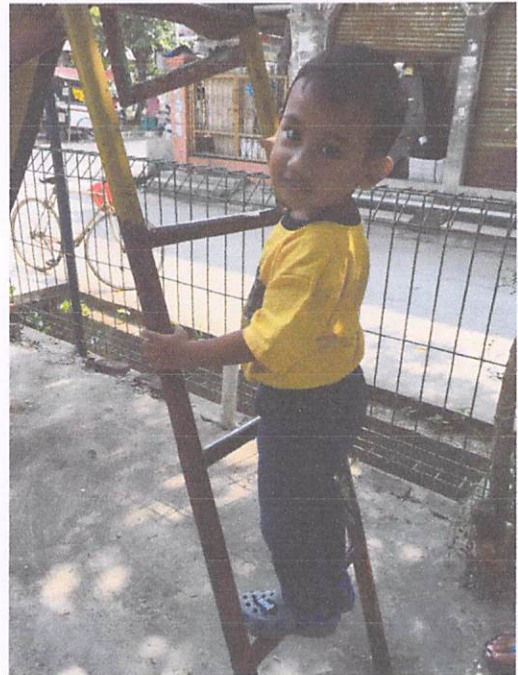
(foto **SETIAP** tahapan pemeriksaan yang dilakukan! Jadi, jika ada 10 pemeriksaan, ada 10 foto yang harus disertakan. Foto disusun dalam 1 atau 2 halaman A4)

Kuesioner Praskrining untuk Anak 30 bulan

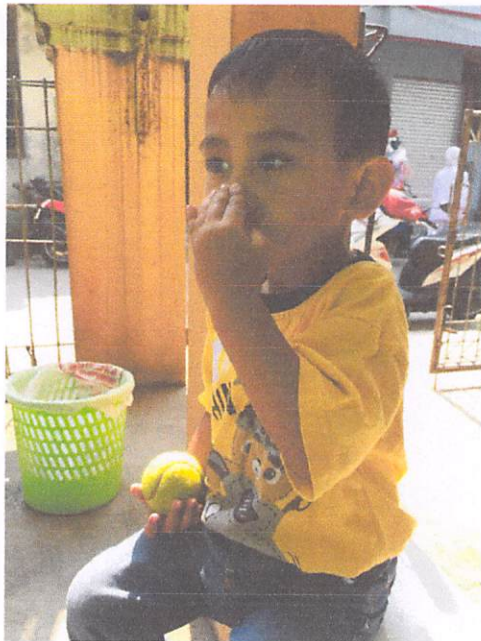
No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Dapatkah anak melepas pakaiannya seperti: baju, rok, Sosialisasi & atau celananya? (topi dan kaos kaki tidak ikut dinilai)	Sosialisasi & kemandirian	✓	
2	Dapatkah anak berjalan naik tangga sendiri? Jawab YA jika ia naik tangga dengan posisi tegak atau berpegangan pada Binding atau pegangan tangga. Jawab TIDAK jika ia naik tangga dengan merangkak atau anda tidak membolehkan anak naik tangga atau anak harus berpegangan pada seseorang.	Gerak kasar	✓	
3	Tanpa bimbingan, petunjuk atau bantuan anda, dapatkah anak menunjuk dengan benar paling sedikit satu bagian badannya (rambut, mata, hidung, mulut, atau bagian badan yang lain)?	Bicara & bahasa	✓	
4	Dapatkah anak makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah?	Sosialisasi & kemandirian	✓	
5	Dapatkah anak membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta?	Bicara & bahasa	✓	
6	Dapatkah anak menendang bola kecil (sebesar bola tenis) Gerak kasar ke depan tanpa berpegangan pada apapun? Mendorong tidak ikut dinilai.	Gerak kasar	✓	
7	Bila diberi pensil, apakah anak mencoret-coret kertas tanpa bantuan/petunjuk?	Gerak halus	✓	
8	Dapatkah anak meletakkan 4 buah kubus satu persatu di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 – 5 cm.	Gerak halus	✓	
9	Dapatkah anak menggunakan 2 kata pada saat berbicara seperti "minta minum", "mau tidur"? "Terimakasih" dan "Dadag" tidak ikut dinilai.	Bicara & bahasa	✓	
10	Apakah anak dapat menyebut 2 diantara gambar-gambar ini tanpa bantuan?  (Menyebut dengan suara binatang tidak ikut)	Bicara & bahasa	✓	



Anak dapat melepaskan pakaiannya
Sendiri seperti baju kemeja



Anak dapat berjalan menaiki tangga
sendiri dengan tegak



Anak dapat menunjukan dengan benar
satu bagian tubuhnya yaitu hidung tanpa
bimbingan, petunjuk, atau bantuan



Anak dapat memungut mainannya
sendiri

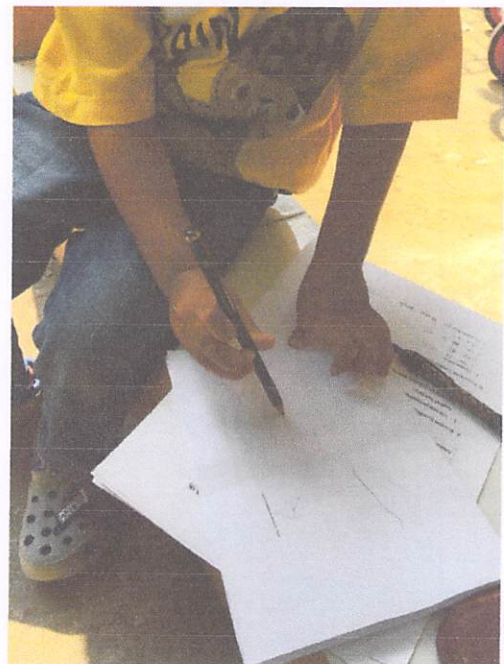


Anak dapat menendang bola kecil kedepan tanpa berpegangan apapun

Handwritten signature or mark.



Anak dapat meletakkan 4 buah kubus satu persatu



Anak dapat mencoret coret kertas tanpa bantuan/ petunjuk

