

## Upaya Deteksi Dini Perkembangan Anak Berdasarkan Pengetahuan Orang tua

Armina<sup>1</sup>, Tina Yuli Fatmawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Keperawatan dan Profesi Ners, STIKes Baiturrahim Jambi

<sup>2</sup>Program Studi DIII Keperawatan, STIKes Baiturrahim Jambi

E-mail: [arminanurwa86@gmail.com](mailto:arminanurwa86@gmail.com)<sup>1</sup>, [tinayulifatmawati@yahoo.com](mailto:tinayulifatmawati@yahoo.com)<sup>2</sup>

<b>Info Artikel</b>	<b>Abstrak</b>
<b>Article History:</b> Received: 05 Aug 2022 Revised: 14 Aug 2022 Accepted: 20 Aug 2022	<p><i>Dalam menyiapkan anak sebagai generasi bangsa yang berkualitas berbagai upaya dilakukan demi membangun kualitas sumber daya manusia. Beberapa tujuan pembangunan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang disepakati oleh 193 negara termasuk Indonesia hingga tahun 2030 mendatang yang tercantum dalam Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2015 yaitu terpenuhinya tujuan 2, 3 dan 4 dari 17 tujuan. Hasil riset dunia untuk WHO ditemukan bahwa 54% anak laki-laki usia dibawah 5 tahun mengalami gangguan perkembangan pada tahun 2016 sedangkan di Indonesia terdapat 7,51% anak dibawah 5 tahun mengalami penyimpangan perkembangan. Anak usia dini perlu dipantau dan distimulasi tumbuh kembang. Oleh karena itu, orang tua dalam menilai dan menstimulasi tumbuh kembang anak dengan baik perlu didukung pengetahuan yang baik. Rancangan penelitian ini akan dilakukan dalam bentuk desain kuantitatif melalui pendekatan cross sectional. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan jumlah sampel orang tua 47 sampel. Penelitian ini dianalisis dengan uji Chi Square. Hasil penelitian yaitu pengetahuan orang tua mengenai KPSP tergolong rendah 89,4% dan sebagian besar upaya pelaksanaan KPSP yang dilakukan orang tua tergolong baik 57,4% serta ada hubungan signifikan dengan uji Fisher pengetahuan orang tua mengenai KPSP dengan upaya pelaksanaan KPSP (<math>p</math> value = 0,030), Penelitian ini dapat menjadi informasi untuk perlunya diadakan pelatihan mendeteksi perkembangan dan menstimulasi perkembangan anak pada orang tua baik di PAUD atau di Posyandu.</i></p>
<b>Keywords:</b> <i>Deteksi Dini Perkembangan anak, Pengetahuan, KPSP</i>	

### 1. PENDAHULUAN

Keberlangsungan sebuah bangsa tak terlepas dari investasi aset negara yaitu generasi muda sebagai generasi penerus yang akan memimpin di masa akan datang. Anak sebagai generasi penerus bangsa merupakan aset negara yang paling layak mendapat perhatian mulai dari tatanan pemerintah hingga lingkungan rumah sendiri agar mampu berdaya di masa mendatang. Dalam menyiapkan anak

sebagai generasi bangsa yang berkualitas berbagai upaya dilakukan demi membangun kualitas sumber daya manusia. Beberapa tujuan pembangunan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang disepakati oleh 193 negara termasuk Indonesia hingga tahun 2030 mendatang yang tercantum dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015 yaitu terpenuhinya tujuan 2, 3 dan 4 dari 17 tujuan. Tujuan tersebut meliputi tercapainya nutrisi yang lebih baik, mendapat pelayanan kesehatan yang baik dan mendapat pendidikan yang layak dan berkualitas setara (International NGO Forum on Indonesian Development, 2017).

Program SDGs ini juga dituangkan dalam program Kementerian Kesehatan RI terhadap pengembangan buku manual sebagai panduan dalam mengukur dan mengembangkan kemampuan anak dimulai secara dini berupa kemampuan anak dalam bertumbuh dan berkembang sebagai langkah awal kehidupan menuju tujuan SDGs. Salah satu panduan yang diterbitkan oleh Kemenkes RI adalah buku Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK). Melalui buku panduan ini diharapkan tidak hanya sebagai panduan oleh tenaga kesehatan namun juga dapat membantu orang tua dan orang-orang yang berkecimpung dalam periode tumbuh kembang anak seperti pengajar Pendidikan Anak Usia Dini (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Hasil penelitian di Amerika Serikat mengenai data gangguan perkembangan anak ditemukan 12-16% populasi anak (Menteri Kesehatan RI, 2014). Berdasarkan Permenkes tersebut terdapat hasil penelitian yang menyatakan bahwa terdapat 20-30% anak balita di Kabupaten Bandung Jawa Barat Indonesia mengalami gangguan perkembangan terutama pada aspek motorik kasar dan bahasa/bicara yang diakibatkan karena kurang stimulasi. Hasil riset dunia untuk WHO ditemukan bahwa 54% anak laki-laki usia di bawah 5 tahun mengalami gangguan perkembangan pada tahun 2016 sedangkan di Indonesia terdapat 7,51% anak dibawah 5 tahun mengalami penyimpangan perkembangan (WHO, 2018). Sekitar 5-10% anak mengalami keterlambatan perkembangan (IDAI, 2013). Tidak hanya perkembangan yang perlu pemantauan pada anak usia dini namun juga pemantauan pertumbuhan berupa gizi lebih, gizi kurang maupun risiko stunting (pendek). Hasil riset untuk WHO menyebutkan bahwa prevalensi 7,3% balita mengalami gizi buruk, 5,9% balita mengalami overweight dan 21,9% balita mengalami stunting (WHO, 2019). Secara nasional prevalensi status gizi pada balita di Indonesia 3,9% gizi buruk, 13,8% gizi kurang, 79,2% gizi baik dan 3,1% gizi lebih (WHO, 2018).

Prevalensi status gizi buruk di Provinsi Jambi tahun 2013 21,2% berdasarkan laporan Riskesdas Provinsi Jambi, sedangkan menurut Kasi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, Helfiyani Amnun (Astuti, 2019) bahwa prevalensi stunting Kota Jambi 26,2% lebih tinggi dari prevalensi stunting di Sarolangun 18,8% dan lebih rendah dari Kerinci 42,4%. Hasil riset oleh Junita (2014) bahwa anak balita usia 39-59 bulan di PAUD wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi mengalami 67,6% dicurigai gangguan perkembangan motorik kasar dan hasil riset Nurfandila (2021) anak usia 24 - < 72 bulan hanya 89,2% yang sesuai perkembangan bicara bahasa. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Jambi 2019 cakupan terendah SDIDTK di Kota Jambi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar dengan persentase 46% balita laki-laki dan 55% pada balita perempuan. Hal ini memperlihatkan perlu ada peningkatan perhatian dalam tumbuh kembang anak usia dini tidak hanya oleh tenaga kesehatan namun juga dari pihak orang tua dan guru pendidikan usia dini.

Orang tua yang menempatkan anaknya ke lembaga PAUD baik pada kelompok bermain maupun pada taman kanak-kanak hendaknya juga tetap memperhatikan setiap perkembangan dan pertumbuhan anak dengan koordinasi dengan guru pengajar PAUD. Pemantauan perkembangan dan pertumbuhan anak usia dini juga perlu upaya stimulasi perkembangan agar anak tumbuh dan berkembang sesuai usia. Orang tua dalam menilai dan menstimulasi tumbuh kembang anak dengan baik perlu didukung pengetahuan dan sikap yang baik. Jika orang tua memiliki pengetahuan yang

baik mengenai cara-cara apa saja dalam menstimulasi anak maupun bagaimana cara mendeteksi penyimpangan perkembangan pada anak diharapkan anak terhindar dari keterlambatan perkembangan. Orang tua juga hendaknya menghindari sikap bahwa stimulasi dan deteksi tumbuh kembang anak usia dini diserahkan sepenuhnya ke tenaga kesehatan karena keterbatasan jumlah tenaga kesehatan untuk melakukan layanan tersebut melalui program SDIDTK.

Oleh karena itu, tim peneliti tertarik meneliti tentang perbedaan pengetahuan dengan upaya pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak di PAUD/ TK Kota Jambi.

## 2. LANDASAN TEORI

Anak menunjukkan ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian.

Nutrisi yang baik dan cukup, status kesehatan yang baik, pengasuhan yang benar, dan stimulasi yang tepat pada periode ini akan membantu anak untuk tumbuh sehat dan mampu mencapai kemampuan optimalnya sehingga dapat berkontribusi lebih baik dalam masyarakat. Stimulasi yang tepat akan merangsang otak balita sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada balita berlangsung optimal sesuai dengan umur anak. Deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang perlu dilakukan untuk dapat mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya. 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 atau penyimpangannya tidak semakin berat. Apabila balita perlu dirujuk, maka rujukan juga harus dilakukan sedini mungkin sesuai dengan indikasi.

Sejak tahun 2007, Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menyusun instrumen stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang untuk anak umur 0 sampai dengan 6 tahun, yang diuraikan dalam Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Untuk mendukung implementasinya, maka pada tahun 2015 dilakukan revisi pada pedoman tersebut dengan menggabungkan buku pedoman pelaksanaan dan instrumen SDIDTK agar lebih sederhana dan memudahkan pelayanan. Dengan demikian, diharapkan semua balita dan anak prasekolah mendapatkan pelayanan SDIDTK.

Pelaksanaan program SDIDTK di suatu wilayah disebut berhasil, bila semua balita dan anak prasekolah mendapatkan pelayanan DDTK, ditindaklanjuti oleh keluarga dengan menstimulasi anak dan dirujuk bilamana memerlukan rujukan. Penerapan SDIDTK dapat dilakukan di dalam maupun di luar gedung. Penerapan SDIDTK di dalam gedung dilakukan di Puskesmas, dan di Pustu. Penerapan SDIDTK di luar gedung dapat dilakukan di Posyandu, Kelas Ibu Balita dan PAUD seperti di TK/RA, Kelompok Bermain, tempat pengasuhan anak dan satuan PAUD sejenis.

Tingkat Pelayanan	Pelaksana	Alat yang digunakan	Hal yang dipantau
Keluarga dan Masyarakat	- Orang Tua - Kader kesehatan, BKB - Pendidikan PAUD	Buku KIA	Perkembangan anak: - Gerak Kasar - Gerak Halus - Bicara dan Bahasa - Sosialisasi dan kemandirian
	- Pendidikan PAUD terlatih - Guru TK terlatih	- Kuesioner KPSP - Instrument TTD - Snellen E untuk TDL - Kuesioner KMPE - Skrining Kit SDIDTK - Buku KIA - Formulir DDTK	Perkembangan anak: - Gerak Kasar - Gerak Halus - Bicara dan Bahasa - Sosialisasi dan kemandirian
Puskesmas	- Dokter - Bidan - Perawat	- Kuesioner KPSP - Formulir DDTK - Instrumen TDD - Snellen E TDL - Kuesioner KMPE - Cheklis M-CHAT-R_F - Formulir GPPH - Skrining Kit SDIDTK	1. Perkembangan anak: - Gerak Kasar - Gerak Halus - Bicara dan Bahasa - Sosialisasi dan kemandirian 2. Daya Lihat 3. Daya Dengar 4. Masalah Perilaku Emosional 5. Autisme 6. Gangguan Pusat Perhatian dan Hiperaktif

Gambar 1. Pelaksana dan Alat Deteksi Dini Gangguan Perkembangan Anak

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan mulai dari kesadaran (*awarenes*), merasa tertarik (*interest*), menimbang-nimbang (*evaluation*), coba-coba (*trial*), dan *adoption*. Tingkatan pengetahuan seseorang dalam ranah kognitif mempunyai 6 (enam) tingkatan mulai dari tingkatan terbawah yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi (Notoatmodjo, 2012). Ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan orang tua dengan perkembangan bahasa anak prasekolah (p value 0,001) (Handayani dkk., 2013). Pengetahuan ibu tidak memiliki hubungan signifikan dengan perkembangan motorik kasar anak TK (p value 0,08) namun ada hubungan dengan status gizi anak TK (p value 0,002) (Emalia, dkk., 2015).

### 3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di beberapa TK/PAUD Kota Jambi. Waktu penelitian dilakukan dalam rentang waktu satu tahun mulai September 2020 hingga Agustus 2021.

Penelitian ini menggunakan studi kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu studi yang mengukur beberapa variabel dalam satu saat sekaligus. Pada penelitian ini variabel independen dan dependen diukur secara bersamaan dalam satu waktu

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh orang tua yang menempatkan anak mereka di PAUD/ TK. Jumlah populasi ini orang tua diambil berdasarkan jumlah 9 PAUD/ TK. Besar sampel didapatkan 47 responden.

Teknik pengambilan sampel *Purposive sampling* dengan kriteria inklusi sampel penelitian ini adalah:

- Orang tua yang sedang menyekolahkan atau menempatkan anak mereka di PAUD/ TK
- Bersedia menjadi responden

**Tabel 1**  
**Defenisi Operasional**

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
	Independen				
1	Pengetahuan orang tua	Segala hal yang diketahui oleh orang tua mengenai stimulasi deteksi dini tumbuh kembang anak KPSP	Kuesioner	Ordinal	1. Rendah (skor $\leq 1$ ) 2. Tinggi (Skor $> 1$ )
	Dependen				
2	Upaya pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang anak	Upaya yang dilakukan oleh orang tua dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang anak	Kuesioner	Ordinal	1. Rendah (skor $\leq 2$ ) 2. Tinggi (Skor $> 2$ )

Teknik pengolahan data yang didapat selanjutnya diolah melalui beberapa tahapan, yaitu *editing, coding*, klasifikasi data, dan kategorisasi.

Analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat yang bertujuan untuk mempermudah interpretasi data dalam bentuk tabel dan uraian teks untuk mendapatkan gambaran tentang distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti. Analisis bivariat menggunakan uji Chi Square untuk melihat membandingkan perbedaan rata-rata antara kelompok yang telah dibagi pada dua variabel independen (faktor) dengan syarat distribusi data normal. Nilai varian antar group berbeda secara signifikan pada uji jika p value  $< 0,05$ . Hasil penelitian ini menggunakan uji Fisher karena ada 2 sel yang memiliki nilai expected  $> 50\%$ .

### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa pengetahuan mengenai skrining dan simulasi tumbuh kembang pada anak Balita & Pra sekolah bahwa guru PAUD mengetahui cara skrining pengukuran tinggi badan dan berat badan anak dan sebagian besar hanya memahami skrining Kuesioner Pra Skrining Perkembangan. sedangkan orang tua sebagian besar memiliki pengetahuan

rendah mengenai skrining maupun stimulasi perkembangan anak. Pengetahuan guru mengenai skrining KPSP oleh karena mendapat pelatihan dari pihak puskesmas dan dinas pendidikan. Orang tua tidak mengetahui secara keseluruhan item yang terdapat di dalam formulir skrining dan stimulasi perkembangan. Berdasarkan panduan buku SDIDTK (2016) bahwa orang tua

minimal mengetahui cara menskrining berat badan dan tumbuh kembang anak serta guru PAUD terlatih diharapkan mengetahui semua instrumen skrining perkembangan anak didiknya. Namun dikarenakan KPSP adalah instrumen skrining perkembangan yang telah diberi pelatihan sehingga KPSP wajib dikuasai oleh guru PAUD.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Guru PAUD dan Orang tua (n=47)**

Variabel	Hasil Ukur	f	%
• Pengetahuan Orang tua KPSP	Tinggi	4	8,5
	rendah	42	89,4
• Upaya KPSP Orangtua	Baik	27	57,4
	Kurang	20	42,6

**Tabel 3**  
**Distribusi Pelaksanaan Skrining dan Stimulasi Perkembangan Anak**

Variabel	Upaya KPSP Ortu				Total (n)	Total (%)	P Value
	Kurang (n)	Kurang (%)	Baik (n)	Baik (%)			
<b>Rendah</b>	16	34,8	26	56,5	42	91,3	0,030
<b>Tinggi</b>	4	8,7	0	0	4	8,7	
<b>Total</b>					47	100	

Tabel 3 menggambarkan bahwa guru PAUD lebih banyak melaksanakan skrining perkembangan dan stimulasi dikarenakan guru PAUD telah diberi pelatihan dibandingkan pelaksanaan orang tua yang masih kurang.

Pemantauan tumbuh kembang adalah suatu kegiatan untuk menemukan secara dini penyimpangan pertumbuhan, penyimpangan perkembangan dan penyimpangan mental emosional anak (Kemenkes RI, 2016). Stimulasi yang tepat akan merangsang otak balita sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada balita berlangsung optimal sesuai dengan umur anak. Deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang perlu dilakukan untuk dapat mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya. 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 atau penyimpangannya tidak semakin berat. Apabila balita perlu dirujuk, maka rujukan juga harus dilakukan sedini mungkin sesuai dengan indikasi (Kemenkes RI, 2016).

Kegiatan stimulasi deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang (SDIDTK) balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, dan sebagainya) 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 meningkatnya status kesehatan dan gizi anak tetapi juga mental, emosional, sosial dan kemandirian anak berkembang secara optimal (Kemenkes RI, 2016).

Pemantauan dan deteksi tumbuh kembang anak usia dini merupakan bagian dari tugas petugas kesehatan di wilayah kerja masing-masing. Akan tetapi tugas untuk memberikan stimulasi kepada anak harus dimulai dari keluarga dan lingkungan rumah. Orang tua dapat menilai pertumbuhan dan perkembangan sebagai upaya untuk melakukan deteksi dini terhadap anak. Perkembangan anak sangat ditentukan oleh stimulasi yang diberikan oleh orang tua maupun pengasuh (Kemenkes RI, 2016).

Salah satu faktor yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak adalah stimulasi yang kurang terhadap anak. Stimulasi atau rangsangan khususnya dalam keluarga, misalnya penyediaan mainan, sosialisasi anak, serta keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak. Pendapat ini didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Mutiara (2017) tentang hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik anak yaitu terdapat hubungan signifikan dengan nilai  $p=0,00$ .

Dengan adanya kegiatan stimulasi, deteksi dini ini harapannya adalah ibu akan memiliki minat dalam upaya peningkatan dalam perawatannya anaknya terutama pada tumbuh kembangnya. Selain itu juga ibu akan memiliki motivasi dan minat untuk melakukan intervensi dini pada pelayanan kesehatan, baik ke puskesmas maupun rumah sakit apabila mendapatkan temuan bagi balitanya terhadap penyimpangan tumbuh kembang, sehingga mampu memperkecil angka kejadian penyimpangan tumbuh kembang anak balita ataupun adanya tindak lanjut penatalaksanaan dari pelayanan kesehatan, sehingga anak balita yang mengalami masalah penyimpangan tumbuh kembang dapat ditangani dengan baik (Fitriani & Oktobriariani, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh (Putri, Lazdia, & Oktriza, 2018) menjelaskan bahwa gangguan perkembangan pada anak bisa disebabkan oleh perawatan kesehatan, ini bisa terjadi karena perawatan kesehatan yang rutin dilakukan oleh keluarga dan tenaga kesehatan anak balita menjadi tidak memantau penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Faktor-faktor lain yang juga berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu lingkungan, lingkungan tempat anak tinggal sangat berperan penting dalam menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak baik fisik, perkembangan motorik, bahasa, emosi, maupun perilaku anak. Peran perawat dalam upaya deteksi perkembangan anak sudah dimulai sejak anak dalam kandungan, yaitu dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala dan deteksi risiko tinggi saat kehamilan, kemudian menolong persalinan, serta merawat bayi dan ibu pasca persalinan (Nursalam & Sri, 2013). Hasil penelitian lainnya juga menyebutkan bahwa metode SDIDTK sangat efektif dalam pengukuran perkembangan anak di posyandu Kucai kelurahan Teluk Kabupaten Banyumas (Susilo & Amelia, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh (Nurfurqoni, 2017) juga menyebutkan metode SDIDTK efektif dalam pengukuran perkembangan anak prasekolah.

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data untuk menguji hipotesis dan pembahasan hasil penelitian yang berpijak pada rumusan masalah “Apakah ada hubungan pengetahuan orang tua dengan upaya pelaksanaan tumbuh kembang anak di PAUD/TK Kota Jambi?”, maka dapat disimpulkan bahwa “ada hubungan signifikan antara pengetahuan orang tua dengan upaya pelaksanaan deteksi dini perkembangan anak sesuai KPSP di PAUD/ TK Kota Jambi”.

Kegiatan deteksi dini perkembangan anak hendaknya diedukasi oleh pihak PAUD atau pihak Puskesmas memberi pelatihan kepada orang tua saat di Posyandu mengenai deteksi dini perkembangan anak sehingga orang tua menjadi memahami apa saja perkembangan anak yang perlu diperhatikan.

**PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS**

Tim penelitian mengucapkan terima kasih kepada STIKes Baiturrahim Jambi sebagai pemberi dana penelitian hibah internal bagi dosen dalam pelaksanaan Tridarma penelitian, TK Al Hananni, TK Maya First, TK Mutiara Ibu, TK Kembar Lestari, TK Baiturrahim Kota Jambi yang turut terlibat dalam menyukseskan penelitian yang telah dilakukan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- [1] International NGO Forum on Indonesian Development.. "Sustainable Development Goals." <https://sdg2030indonesia.org>, 2017, diakses 18 Agustus 2021.
- [2] Kementerian Kesehatan RI. "Pedoman pelaksanaan : Stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak ditingkat pelayanan kesehatan dasar." (2016), Kemenkes RI, Jakarta.
- [3] Menteri Kesehatan RI. "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan, Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak." (2014), Menkes RI. Jakarta
- [4] WHO. "World Health Statistics of 2018." <http://aps.who.int>, (2018), diakses 19 Agustus 2021
- [5] IDAI. "Mengenal keterlambatan perkembangan umum pada anak." <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/mengenal-keterlambatan-perkembangan-umum-pada-anak>, (2013), diakses tanggal 19 Agustus 2021.
- [6] WHO. "World Health Statistics of 2019." <http://aps.who.int>, (2019), diakses 19 Agustus 2021
- [7] I. Astuti. <https://imcnews.id/ini-empat-daerah-dengan-angkaprevalensi-stunting-tertinggi-di-provinsi-jambi>, (2019) diakses 19 Agustus 2021.
- [8] Junita. "Hubungan pemberian nutrisi dan penyakit terhadap perkembangan motorik kasar balita di TK/PAUD wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi tahun 2014." *Jurnal bahana kesehatan Masyarakat*, 1 No. 1, (2017): 87-95.
- [9] Nur Fandila, Armina, dan Yuliana. "Hubungan penggunaan gadget dengan perkembangan bahasa pada anak usia 24-72 bulan di Kelurahan Talang Banjar Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi". Skripsi STIKes Baiturrahim. (2021). Tidak dipublikasikan
- [10] Soekidjo Notoatmodjo. "Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan" Edisi revisi. (2012). Jakarta: Rineka Cipta
- [11] Anik Handayani, Amin Samiasih, dan Mariyam. "Hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang stimulasi verbal dengan perkembangan bahasa pada anak prasekolah di TK PGRI 116 Bangetayu Wetan". *Jurnal Keperawatan FIKKeS*. 6 No 2 (2 Oktober, 2013) : 76-82.
- [12] Emalia, Fatmalina Febry dan Anita Rahmiwati. "Hubungan asupan gizi, pengetahuan dan stimulasi ibu dengan tumbuh kembang anak prasekolah TK Handayani dan TK Teratai 26 Ilir Kecamatan Bukit Kecil Palembang 2014". *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 6, No 1, (1 Maret,2015) :23-30.
- [13] KEMENKES RI. "Pedoman pelaksanaan: Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tubuh Kembang Anak Di tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar". 2016
- [14] Violita Siska Mutiara. " Hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik anak prasekolah", *CHMK Nursing Scientific Journal* 1 No.2 (Oktober 2017), 41-46
- [15] Inna Sholicha FITRIANI DAN Rona Riasma OKTOBRIARIANI. "Stimulasi, deteksi dan intervensi dini orang tua terhadap pencegahan penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan anak balita" *Indonesian Journal for Health Sciences* 1 No.1 (2017), 1-9
- [16] Yelmi Reni Putri, Weny Lazdia dan Lola Oktriza Eka Putri. "Faktor yang mempengaruhi perkembangan anak balita usia 1-2 tahun di Kota Bukittinggi" *Real in Nursing Journal* 1 No.2 (2018), 84-94.
- [17] Nursalam dan Sri. "Asuhan keperawatan bayi dan anak untuk perawat dan bidan" (2013).

Jakarta: Salemba Medika

- [18] Susilo Rini dan Amelia Puspita Wijaya. "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. *Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan* 5 No. 2 (Juni 2016), 87-97
- [19] Fuadah Ashri Nurfurqoni. "Pengaruh modul skrining tumbuh kembang terhadap efektivitas skrining tumbuh kembang balita studi eksperimen terhadap kade di Puskesmas Merdeka dan Bogor Timur" *Jurnal Bidan Midwife Journal* 3 No 2 (Juli 2017), 66-73.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN