

Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak Usia 4–6 Tahun melalui Edukasi Interaktif Penyuluhan dan Skrining

Rahmah Fitria^{*}, Risa Mundari, Febri Adriati, Herliana
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti
^{*}e-mail : rahmahfitria89@gmail.com

Abstract

Periode prasekolah merupakan masa kritis yang menentukan kualitas tumbuh kembang anak di masa depan. Upaya stimulasi dan deteksi dini sangat penting dilakukan untuk mencegah keterlambatan maupun gangguan perkembangan. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini dilaksanakan di TK Al-Fatih Bandar Lampung dengan tujuan meningkatkan pengetahuan orang tua serta guru, sekaligus melakukan skrining pertumbuhan dan perkembangan anak usia 4–6 tahun. Metode kegiatan mencakup penyuluhan interaktif menggunakan media audiovisual, leaflet, dan diskusi, dilanjutkan dengan pemeriksaan antropometri serta Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Peserta terdiri dari 28 anak, 24 orang tua, dan 4 guru. Hasil menunjukkan sebagian besar anak memiliki status gizi baik (96,4%) dan perkembangan normal (89%), meskipun terdapat 1 anak dengan penyimpangan dan 2 anak kategori meragukan. Pengetahuan orang tua/guru meningkat dari skor pretest 50% menjadi 75% pada posttest. Kegiatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran serta memungkinkan deteksi dini permasalahan tumbuh kembang. Disarankan kegiatan serupa diintegrasikan secara rutin dengan Posyandu maupun program SDIDTK di sekolah lain, khususnya di Provinsi Lampung.

Kata Kunci: Anak usia dini, Deteksi dini, Edukasi interaktif, Pertumbuhan, Perkembangan

Abstrak

The preschool period is a critical stage that significantly influences children's future growth and development. Early stimulation and screening play a vital role in preventing delays or developmental disorders. This Community Service Program was conducted at TK Al-Fatih, Bandar Lampung, aiming to improve parents' and teachers' knowledge while screening the growth and development of children aged 4–6 years. The activities included interactive education through audiovisual media, leaflets, and discussions, followed by anthropometric measurements and developmental screening using the Pre-Screening Questionnaire (KPSP). Participants consisted of 28 children, 24 parents, and 4 teachers. Findings indicated that most children had good nutritional status (96.4%) and normal development (89%), although one child showed developmental deviation and two were in the doubtful category. Parents' and teachers' knowledge increased from 50% at pretest to 75% at posttest. The program effectively enhanced awareness and facilitated early detection of growth and developmental issues. Similar initiatives are recommended to be routinely integrated with local health services and the SDIDTK program, especially in the Lampung region.

Keywords: *Early childhood, Early detection, Growth, Interactive education, Development*

PENDAHULUAN

Usia prasekolah (4–6 tahun) adalah termasuk pada periode kehidupan dengan risiko terbesar sekaligus peluang terbesar untuk optimalisasi kualitas hidup anak di masa depan. Periode ini penting untuk diperhatikan dan diberi dukungan maksimal karena membuka kesempatan (*window of opportunity*) untuk membentuk jalan perkembangan holistik anak dan membangun fondasi bagi masa depannya (Bhardwaj, 2025).

Kegagalan menyadari pentingnya memberikan dukungan yang diperlukan selama periode krusial ini dapat berdampak buruk pada pembangunan manusia maupun pembangunan nasional karena tumbuh kembang anak yang sehat adalah investasi masa depan untuk peningkatan produktivitas jangka panjang berkontribusi pada pembangunan nasional (World Health Organization, 2025) Agar anak-anak dapat mencapai potensi penuhnya, sebagaimana hak asasi mereka, mereka membutuhkan perawatan kesehatan dan gizi, perlindungan dari bahaya dan rasa aman, kesempatan untuk belajar sejak dini, serta pengasuhan yang responsif seperti berbicara, bernyanyi, dan bermain dengan orang tua dan pengasuh yang menyayangi mereka. Semua ini dibutuhkan untuk menutrisi otak yang sedang berkembang dan mendukung pertumbuhan tubuh (Bhardwaj, 2025).

Pertumbuhan dan perkembangan pada anak merupakan salah satu faktor terpenting dalam fase kehidupan mereka. selain pertumbuhan fisik, anak juga berkembang secara kognitif, sosial dan emosional selama fase ini. Namun, tidak jarang ditemukan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak (IDAI, 2025). Deteksi dini gangguan pertumbuhan dan stimulasi yang tepat dapat menentukan kualitas kehidupan masa depan anak, sehingga deteksi dini keterlambatan menjadi kunci dalam mencegah gangguan lebih lanjut.

Stunting adalah salah satu masalah nasional yang terkait dengan pertumbuhan anak. Data di Provinsi Lampung pada tahun 2025 menunjukkan adanya penurunan signifikan dari tahun 2019 ke tahun 2023 yaitu 26,26% menjadi 14,9% namun ada kenaikan menjadi 15,9% di tahun 2024 untuk kejadian *stunting* (BAPPEDA, 2025). Penelitian di kota Panjang menunjukkan angka *stunting* pada salah satu Puskesmas area tersebut mencapai 31,40% dari total 119 responden (Sari et al., 2024). Di kota Bandar Lampung, angka *stunting* tahun 2022 berada di angka 11,1% (SSGI, 2022; Yolandha et al., 2024) Meskipun data tentang gangguan

pertumbuhan sudah banyak didapatkan namun data tentang gangguan perkembangan anak secara nasional belum banyak didapat.

WHO merilis kerangka *Nurturing Care Framework* pada tahun 2018 yang menerapkan ada lima komponen asuhan yang saling mendukung dan berkaitan untuk anak dapat bertahan dan tumbuh “*survive and thrive*” yaitu kesehatan yang baik, nutrisi yang adekuat, pengasuhan yang responsif, kesempatan untuk belajar sejak dini serta keamanan dan keselamatan (WHO, 2018, 2020). Pemerintah Indonesia sudah berupaya untuk mengatasi permasalahan pada pertumbuhan dan perkembangan anak melalui pembentukan dan implementasi berbagai program seperti Posyandu, rembuk stunting dan SDIDTK.

Indonesia melalui program strategi Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) juga mengupayakan cara untuk mengoptimalkan pertumbuhan anak sejak usia dini termasuk usia prasekolah (Kemenkes RI, 2019). Program ini dibentuk bertujuan melakukan pemantauan pertumbuhan dan skrining perkembangan serta rujukan bila diperlukan. Program yang sudah dilaksanakan di berbagai wilayah di Indonesia ini dibuktikan efektif meningkatkan deteksi dini perkembangan anak, namun pelaksanaannya tidak merata dan bervariasi antar daerah karena beberapa faktor penghambat termasuk ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM), waktu serta literasi orang tua/guru (Ngestiningrum & Qomaruddin, 2024). Oleh karena itu, perlu tindakan untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak terutama pada *skrining* dan peningkatan pengetahuan orang tua, wali, pengasuh anak dan lingkungan sekitar anak termasuk guru di PAUD atau TK.

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) di TK Alfatih mengkombinasikan edukasi interaktif kepada orang tua dan guru dengan skrining pertumbuhan (TB/BB) dan perkembangan (KPSP) anak oleh tenaga kesehatan. Tujuan kegiatan PKM ini untuk menjawab kebutuhan dan meningkatkan pengetahuan orang tua dan guru sehingga proses intervensi atau stimulasi dapat disusun secara lebih tepat waktu dan efektif untuk outcome tumbuh kembang anak yang optimal.

METODOLOGI

Desain kegiatan PKM ini adalah deskriptif dengan pre-post pada peserta kegiatan penyuluhan (edukasi interaktif). Kegiatan PKM dilaksanakan di TK Al-Fatih Langkapura pada tanggal 07 November 2024 dari pukul 09.00 WIB sampai dengan selesai. Kegiatan 1 (penyuluhan/edukasi

interaktif) dilaksanakan dengan durasi 1 jam yang dilanjut skrining pertumbuhan dan perkembangan per anak yang didampingi oleh orang tua/pengasuh/guru.

Sasaran kegiatan penyuluhan adalah orang tua/pengasuh dan guru TK/PAUD dan sasaran kegiatan skrining adalah anak usia 4-6 tahun yang terdaftar di TK. Semua peserta bersedia untuk berpartisipasi dan untuk anak sudah mendapat izin tertulis oleh orang tua.

Instrumen yang digunakan adalah 1 bundel formulir yang terdiri dari lembar anamnesis (nama, jenis kelamin, tanggal lahir, riwayat kehamilan/persalinan, pola asuh dll), lembar pengukuran antropometri anak (skrining pertumbuhan), lembar formulir KPSP sesuai usia anak (skrining perkembangan), lembar grafik pertumbuhan anak (sesuai usia dan jenis kelamin), lembar interpretasi hasil pemeriksaan dan kuesioner pengetahuan pra-post test untuk peserta penyuluhan/edukasi interaktif. Alat dan tempat yang digunakan adalah layar, LCD, laptop, mic, media edukasi (PPT, leaflet, short movie), kit tumbuh kembang, ruang penyuluhan dan ruang pemeriksaan.

Kegiatan dibagi menjadi 3 tahap yaitu persiapan, pelaksanaan dan evaluasi pelaporan.

1. Persiapan

Tahap persiapan terdiri dari survei lapangan untuk melihat fenomena masalah, izin kegiatan, persiapan sumber daya manusia dan materi serta rancangan kegiatan

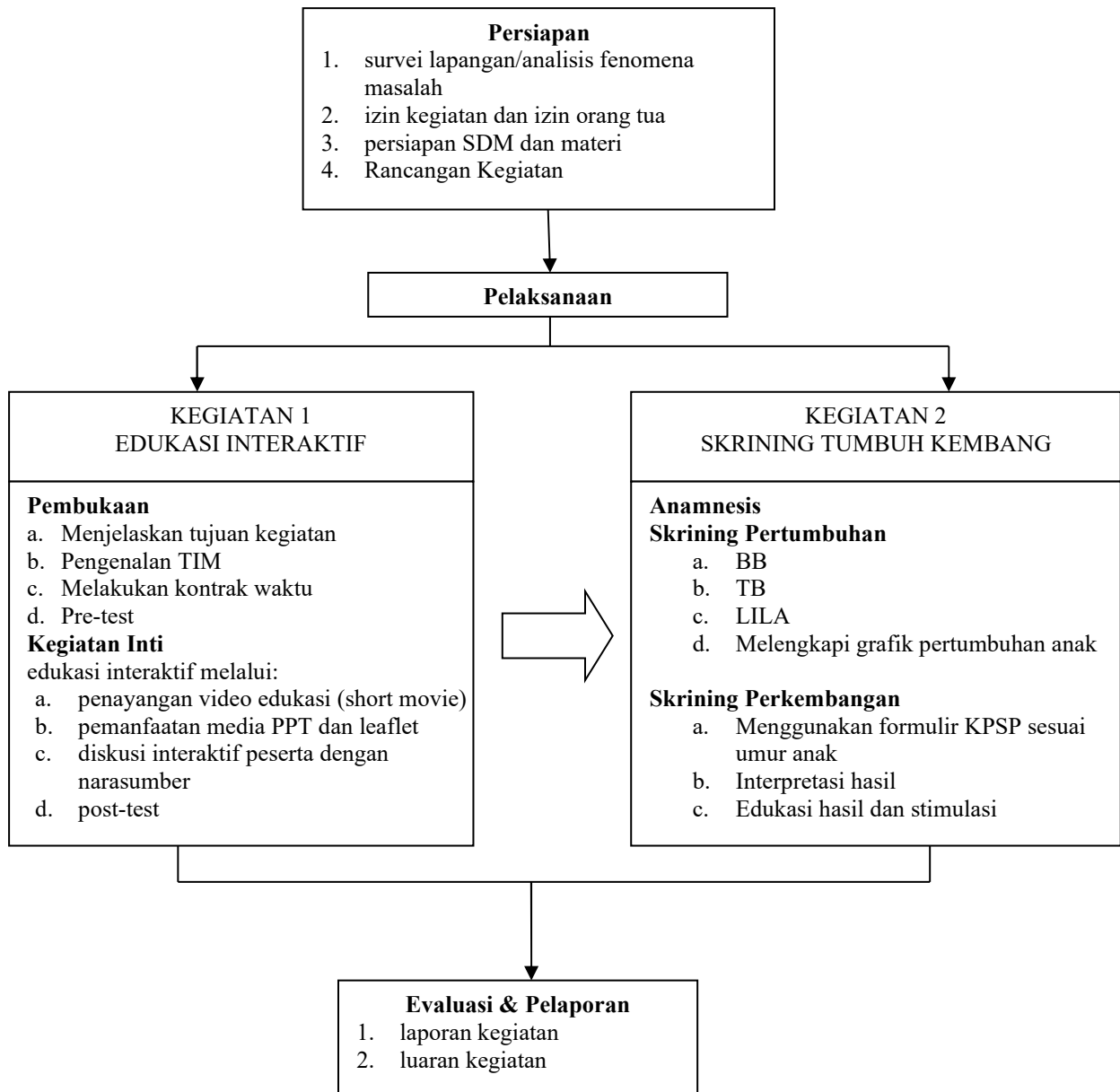
2. Pelaksanaan

Ada 2 kegiatan yang direncanakan: Kegiatan 1 adalah edukasi interaktif melalui penayangan video edukasi, pemanfaatan media leaflet dan diskusi interaktif peserta dengan narasumber; Kegiatan 2 adalah proses skrining pertumbuhan dan perkembangan anak dengan didampingi oleh orang tua/pengasuh

3. Evaluasi Laporan

Evaluasi kegiatan dan laporan dilakukan setelah hasil mengolah data dengan luaran berupa laporan kegiatan dan artikel PKM

kegiatan ini dapat dilihat pada skema gambar 1



Gambar 1
Skema Kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PKM ini dilaksanakan dengan 3 tahapan dan melalui 2 kegiatan. Kegiatan 1 yaitu edukasi interaktif/peyuluhan dengan peserta terdiri dari 4 guru dan 24 orang tua/pengasuh yang hadir dan bersedia menjadi peserta. 4 orang tua peserta tidak hadir sehingga saat skrining didampingi oleh guru (atas izin orang tua). Kegiatan 2 yaitu pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan jumlah peserta 28 anak yang didampingi oleh orang tua/pengasuh/guru dari total 38 siswa.

Tabel 1
Karakteristik peserta (anak usia 4-6 tahun)

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	32
Perempuan	19	68
Jumlah	28	100
Pembagian Usia		
48-60 bulan	2	7
66-72 bulan	26	93
Jumlah	28	100
Pengasuh Anak		
Orang Tua	25	89
Nenek/keluarga lain	3	11
Jumlah	28	100

Peserta anak yang diskriming adalah usia 4-6 tahun dengan pembagian usia paling banyak pada rentan usia 66-72 bulan (93%). Anak umumnya berjenis kelamin perempuan yaitu 68%. Sebagian besar anak diasuh langsung oleh orang tua mereka (89%) dan 11% anak diasuh oleh nenek.

Tabel 2
Skrining Pertumbuhan berdasarkan kurva perkembangan WHO

Hasil Pemeriksaan	n	%
Gizi Lebih	1	3,6
Gizi Baik	27	96,4
Gizi Kurang	0	0
Gizi Buruk	0	0
Jumlah	28	100

Tabel 3
Skrining Perkembangan menggunakan KPSP

Hasil Pemeriksaan	n	%
9-10 (Normal)	25	89
7-8 (Meragukan)	2	7
≤6 (Penyimpangan)	1	4
Jumlah	28	100

Tabel 4
Pengetahuan Peserta penyuluhan sebelum dan sesudah pelaksanaan edukasi interaktif

Pengetahuan	pretest	posttest
Orang Tua/Pengasuh/Guru	50%	75%

Tabel 2 menunjukkan hasil pemeriksaan pada pertumbuhan anak dengan mengkategorikan status gizi (BB/TB) berdasarkan kurva perkembangan WHO. 66,4% anak berada pada kategori gizi baik sesuai di kurva perkembangan dan ada 1 anak dengan status gizi berlebih. Status gizi siswa di TK Al-Faatih sebagian besar sudah baik yang artinya terpantau dengan

baik. Setelah melakukan pengkajian lebih dalam diketahui bahwa TK secara rutin melakukan pemeriksaan TB dan BB siswanya.

Hal ini menunjukkan pentingnya peranan sekolah untuk berkontribusi dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan siswanya selama di sekolah. Karen pentingnya peran PAUD, Rahmi dkk tahun 2024 melalui kegiatan pendampingan PAUD memanfaatkan sebuah aplikasi yang berbasis SDIDTK yang dapat membantu dalam pemantauan tumbuh kembang anak siswanya (Rahmi et al., 2024).

Tabel 3 menunjukkan hasil pemeriksaan perkembangan pada siswa dengan pembagian 3 kategori status perkembangan yaitu 9-10 (normal), 7-8 (meragukan) dan ≤ 6 (penyimpangan). Dari hasil pemeriksaan, diperoleh data 89% siswa dalam kategori perkembangan normal. Namun ada 2 siswa yang meragukan dan 1 siswa kategori penyimpangan. Untuk tindak lanjutnya dilakukan pujian dan arahan stimulasi yang tepat untuk orang tua/pengasuh dengan anak status perkembangan norma. Untuk 2 siswa dengan status perkembangan meragukan dikarenakan anak tidak dapat diajak bekerja sama saat pemeriksaan seperti hanya diam saja karena takut, malu ataupun tidak peduli, sehingga tindak lanjut yang dilakukan adalah menjadwalkan kembali pemeriksaan ulang 2 minggu kemudian. Hasil pemeriksaan juga menunjukkan ada 1 siswa dengan hasil penyimpangan. Hal ini sudah diteruskan ke pimpinan TK dan segera diskusi untuk penanganan selanjutnya kolaborasi/rujukan ke dokter anak.

Pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan perkembangan sudah sesuai yaitu untuk anak dengan kategori normal tetap melanjutkan stimulasi perkembangan sesuai usia dan memberikan pujian serta dukungan ke orang tua atau pengasuhnya. Untuk anak kategori meragukan dijadwalkan kembali kunjungan ulang 2 minggu kemudian dan apabila hasil masih tetap meragukan maka dirujuk ke dokter anak (Fitria, 2022; Kemenkes RI, 2019).

Tabel 4 menunjukan adanya peningkatan pengetahuan peserta edukasi interaktif (orang tua/pengasuh dan guru) yang dibuktikan dari skor pretest ke posttest yaitu ada peningkatan sebesar 25% menjadi 75% saat posttest. Hal ini sesuai dengan penelitian dan hasil PKM sebelumnya yang menunjukkan bahwa melalui edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan orang tua (Erda et al., 2024; Wijayanti et al., 2025).



Gambar 2
Kegiatan Edukasi Interaktif dengan orang tua/pengasuh dan guru



Gambar 3
Pemeriksaan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak



Gambar 4
Foto Bersama guru TK dan tim PKM



Gambar 5
Interaksi edukatif bersama siswa

Kegiatan PKM ini merupakan rutinitas kegiatan pengabdian tim kami tiap tahun yang bertujuan mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan serta meningkatkan pengetahuan

dan kepedulian orang tua terhadap tumbuh kembang anaknya. Perbedaan di kegiatan saat ini dengan yang sebelumnya adalah dengan mengikutsertakan guru sebagai peserta penyuluhan dan pendampingan saat pemeriksaan perkembangan anak (Fitria & Mundari, 2025). Kegiatan ini membuktikan melalui kegiatan kunjungan langsung ke TK/PAUD dengan melaksanakan Edukasi Interaktif Penyuluhan pada orang tua serta guru; dan Skrining pertumbuhan dan perkembangan anak pra sekolah sesuai umur koreksinya bermanfaat meningkatkan pengetahuan dan kepedulian orang tua untuk terpacu memantau pertumbuhan dan menstimulasi perkembangan anak mereka dengan optimal.

KESIMPULAN

Kegiatan mengkombinasikan edukasi interaktif berupa penyuluhan dengan skrining pertumbuhan perkembangan anak berhasil meningkatkan pengetahuan guru, orang tua, wali serta memungkinkan identifikasi deteksi dini keterlambatan dan gangguan pertumbuhan perkembangan anak sehingga langkah optimalisasi intervensi dapat dilakukan. Rekomendasi masa depan bagi TK atau PAUD untuk integrasi kegiatan SDIDTK rutin dengan Posyandu daerahnya, pelaksanaan pelatihan guru dan kader posyandu terkait KPSP dan stimulasi perkembangan dan bagaimana sistem rujukan bila menemukan penyimpangan perkembangan. Kegiatan ini dapat direplikasi di sekolah lainnya terutama di wilayah provinsi Lampung sebagai dukungan terhadap program SDIDTK Nasional.

DAFTAR PUSTAKA

- BAPPEDA. (2025). *Lampung Turunkan Stunting hingga 15,9%, Wakil Gubernur Buka Penilaian Kinerja Kabupaten/Kota se-provinsi*. BAPPEDA Provinsi Lampung. https://bappeda.lampungprov.go.id/detail-post/lampung-turunkan-stunting-hingga-15-9-wakil-gubernur-buka-penilaian-kinerja-kabupaten-kota-se-provinsi?utm_source=chatgpt.com
- Bhardwaj. (2025). *Early childhood development For every child, early moments matter*. UNICEF. https://www.unicef.org/early-childhood-development?utm_source=chatgpt.com
- Erda, R., Badri, I. A., Gustina, N. Z., Putri, Y. D., Novia, R., & Hayat, N. (2024). Edukasi Pemantauan Tumbuh Kembang Pada Anak di Posyandu Gurindam Rindu 1 Kecamatan Pulau Buluh Kepulauan Riau. *Community Development Journal*, 5(4), 6834–6837.

<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/32149/21531>

- Fitria, R. (2022). *Modul askeb neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah bagi mahasiswa kebidanan : deteksi dini dan stimulasi tumbuh kembang anak umur 36-48 bulan* (D. A. Ningsih (ed.); 1st ed.). STIKes Panca Bhakti. https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=bZAoXAkAAAAJ&cstart=20&pagesize=80&citation_for_view=bZAoXAkAAAAJ:UeHWp8X0CEIC
- Fitria, R., & Mundari, R. (2025). Pemberdayaan Orang Tua Dalam Meningkatkan Tumbuh Kembang Anak: Upaya Optimalisasi Sejak Dini. *Sahaya: Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 3(1), 70–78.
- IDAI. (2025). *IDAI Deteksi Dini Gangguan Tumbuh Kembang Anak: Panduan Lengkap*. Ikatan Dokter Anak Indonesia. <https://idai.co.id/idai-deteksi-dini-gangguan-tumbuh-kembang-anak-panduan-lengkap/>
- Kemendes RI. (2019). Pedoman SDIDTK di Pelayanan Dasar. In *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar* (p. 138). [file:///C:/Users/Acer/Downloads/Pedoman SDIDTK DI PUSKESMAS 2019.pdf](file:///C:/Users/Acer/Downloads/Pedoman%20SDIDTK%20DI%20PUSKESMAS%202019.pdf)
- Ngestiningrum, A. H., & Qomaruddin, M. B. (2024). Assessment of the implementation of early detection of children's growth and development by midwives. *African Journal of Reproductive Health*, 28(10s), 50–60. <https://doi.org/10.29063/ajrh2024/v28i10s.6>
- Rahmi, S. L., Evareny, L., & Mesalina, R. (2024). Pendampingan Paud Dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Dengan Aplikasi Sdidtk. *Jurnal Salingka Abdimas*, 4(1), 73–83. <https://doi.org/10.31869/jsam.v4i1.4866>
- Sari, S. N. indah, Bustami, A., & Setiawati, S. (2024). Hubungan Kualitas Makanan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Karang Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 6(6), 2491–2500. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i6.12174>
- SSGI. (2022). *BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. SSGI.

- WHO. (2018). Nurturing care for early child development. In *Medico e Bambino* (Vol. 37, Issue 8). WHO.
- WHO. (2020). Improving early childhood development policies and practices. In *World Health Organization*. <https://www.urban.org/research/publication/improving-early-childhood-development-policies-and-practices>
- Wijayanti, E., Hariyani, F., & Noviasari, D. (2025). Pemantauan Tumbuh kembang Anak Pra Sekolah Menggunakan KPSP Di Kelompok Bermain dan Day Care Smile Kids Tumaritis. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 233–240. <https://doi.org/10.53770/amjpm.v4i2.318>
- World Health Organization. (2025). *Early childhood development*. WHO. https://www.who.int/southeastasia/activities/early-childhood-development?utm_source=chatgpt.com
- Yolandha, V., Nuryani, D. D., & Yulyani, V. (2024). Analisis Determinan Growth Failure (Stunting) pada Anak Usia 0 - 59 Bulan di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 6(6), 2535–2560. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i6.12331>