

## **OPTIMALISASI PERAN ORANG TUA DALAM PEMANTAUAN PERTUMBUHAN, PERKEMBANGAN DAN STIMULASI BALITA PADA MASA PANDEMI COVID-19**

**Putu Irma Pratiwi<sup>1</sup>, Ni Komang Sulyastini<sup>2</sup>, Anjar Tri Astuti<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Program Studi D3 Kebidanan, Universitas Pendidikan Ganesha

e-mail: irma.pratiwi@undiksha.ac.id, komang.sulyastini@undiksha.ac.id,  
anjar.tri@undiksha.ac.id

### **Abstrak**

Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) merupakan masalah kesehatan dunia. Langkah-langkah yang dilakukan pemerintah untuk mengendalikan pandemi ini menimbulkan dampak yang luas pada perekonomian, kehidupan sehari-hari dan semua aspek kehidupan anak. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan seringkali tidak kentara dan sulit untuk diketahui, biasanya akan terdeteksi ketika sudah terjadi masalah. Proses skrining awal memungkinkan untuk menemukan anak-anak berisiko mengalami masalah dalam perkembangan. Orang tua memiliki peran yang penting dalam melakukan kegiatan ini. Tujuan Kegiatan ini untuk meningkatkan kemampuan orang tua dalam memantau pertumbuhan, perkembangan, pemberian stimulasi pada balita di rumah dan tercatatnya hasil pemantauan pada buku Kesehatan Ibu Anak (KIA). Metode kegiatan pengabdian ini adalah pelatihan. Hasil dari pengabdian ini terdapat peningkatan pengetahuan pada orang tua balita mengenai pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dilihat dari hasil pre dan posttest serta terlaksananya pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan pemberian stimulasi pada balita di rumah.

**Kata kunci:** Peran Orang Tua, Pertumbuhan, Perkembangan, Stimulasi, Balita

### **Abstract**

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is a global health problem. The steps taken by the government to control this pandemic have had a far-reaching impact on the economy, daily life and all aspects of children's lives. Abnormalities in growth and development are often subtle and difficult to detect, usually being detected when a problem occurs. The early screening process makes it possible to find children at risk for developmental problems. Parents have an important role in carrying out this activity. The purpose of this activity is to improve the ability of parents to monitor growth, development, provide stimulation to toddlers at home and record the results of monitoring in the Maternal Child Health Book (KIA). The method of this service activity is training. The result of this service is that there is an increase in knowledge of parents of toddlers regarding monitoring growth and development as seen from the results of the pre and posttest as well as the implementation of monitoring growth, development and providing stimulation to toddlers at home.

**Keywords:** Role of Parents, Growth, Development, Stimulation, Toddler

## **PENDAHULUAN**

Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) merupakan masalah kesehatan dunia yang baru dan sangat menular melalui percikan pernafasan dan kontak erat (Masjoudi *et al.*, 2020; Ding *et al.*, 2021). COVID-19, pertama kali ditemukan di Wuhan dan dinyatakan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (Cucinotta and Vanelli, 2020; Kotlar *et al.*, 2021).

Dengan tidak adanya pengobatan untuk COVID-19, upaya yang dilakukan Indonesia dan negara lain untuk memperlambat penyebaran virus salah satunya adalah dengan cara menjaga jarak serta akses ke penyedia layanan kesehatan dibatasi untuk kasus-kasus yang tidak darurat (Muhaidat *et al.*, 2020; United Nations Children's Fund, 2020). Langkah-langkah yang dilakukan pemerintah untuk mengendalikan pandemi ini menimbulkan dampak yang luas pada perekonomian, kehidupan sehari-hari dan semua aspek kehidupan anak. Anak-anak kemungkinan besar akan sangat terpengaruh oleh dampak jangka pendek dan jangka panjang yaitu pada kesehatan, kesejahteraan, perkembangan dan masa depan anak (United Nations Children's Fund, 2020).

Kesehatan anak kini semakin berpusat pada masalah kesehatan anak jangka panjang, salah satunya adalah malnutrisi (Kyerematen *et al.*, 2014). Stunting masih menjadi masalah utama terhadap gizi yang terjadi di negara berkembang yang terbukti memberikan pengaruh terhadap pertumbuhan fisik yang kurang optimal terutama pada anak-anak (Akombi *et al.*, 2017;

Mahmudiono, Sumarmi and Rosenkranz, 2017).

Indonesia menduduki peringkat tertinggi kelima di dunia untuk kasus stunting. Lebih dari tujuh juta anak balita mengalami stunting (30,8%) dan lebih dari dua juta (10,2%) anak usia di bawah lima tahun menderita wasting (berat badan rendah untuk tinggi badan), sedangkan dua juta (8,0%) lainnya adalah kelebihan berat badan atau obesitas (Risksdas, 2018). Buleleng merupakan salah satu kabupaten diantara lima kabupaten dengan angka kejadian stunting tertinggi di provinsi Bali yaitu sekitar 28,8% atau sebanyak 98 balita, meskipun jumlah keseluruhan kasus di provinsi Bali adalah 19,1% (Dinas Kesehatan, 2018; Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Desa Selat Kabupaten Buleleng merupakan satu-satunya desa di wilayah Daerah Aliran Sungai (DAS) Banyumala yang memiliki warga berstatus gizi buruk yaitu sebanyak delapan orang (BPS Kabupaten Buleleng, 2020).

Pada 1000 hari pertama kehidupan merupakan periode penting bagi perkembangan anak. Kekurangan gizi pada periode ini dapat menyebabkan terganggunya kesehatan kognitif dan fisik anak dimana nantinya akan berakibat terhadap kesehatan anak baik jangka pendek maupun jangka panjang dan berdampak negative terhadap perekonomian negara (de Onis and Branca, 2016). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengeluarkan pernyataan untuk mengurangi 40% jumlah anak stunting dibawah lima tahun pada tahun 2025 (WHO, 2012).

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dilakukan secara

teratur mulai usia 3 bulan sampai 72 bulan. Pertumbuhan dan perkembangan yang baik akan menciptakan anak yang berkualitas dan menghasilkan sumber daya manusia yang unggul dimasa depan. Balita perlu mendapatkan nutrisi yang baik, stimulasi yang memadai dan terjangkau dengan layanan kesehatan yang berkualitas termasuk pemantauan dan intervensi awal penyimpangan pertumbuhan (Lutfiya, Irwanto and Purnomo, 2019; Sari and Haryanti, 2019).

Penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan seringkali tidak kentara dan sulit untuk diketahui, biasanya akan terdeteksi ketika sudah terjadi masalah. Proses skrining awal memungkinkan untuk menemukan anak-anak berisiko mengalami masalah dalam perkembangan. Kebutuhan alat sederhana yang dapat digunakan untuk penapisan perkembangan anak secara memadai dan mengidentifikasi anak-anak yang berisiko (Glascoe, 2000; Kyerematen *et al.*, 2014).

Kebijakan pemerintah terkait pelayanan kesehatan balita pada masa tanggap darurat COVID-19 antara lain kegiatan posyandu untuk pelayanan kesehatan balita ditiadakan untuk daerah yang mengeluarkan peraturan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Daerah yang tidak melakukan PSBB dapat menentukan bisa/tidaknya melakukan pelayanan Posyandu, jika bisa maka dilakukan dengan protocol kesehatan yang ketat (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Untuk dapat memastikan gangguan tumbuh kembang anak teridentifikasi sejak dini dan gangguan tersebut dapat segera ditangani, pemerintah mengeluarkan program

untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang dan stimulasi sesuai dengan usia anak secara mandiri di rumah setiap bulannya. Orang tua memiliki peran yang penting dalam melakukan kegiatan ini (Permenkes No.66, 2014; Kementerian Kesehatan RI, 2020). J. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dapat dimanfaatkan oleh orang tua sebagai sarana untuk melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak serta memberikan stimulasi sesuai dengan usia anak (Lutfiya, Irwanto and Purnomo, 2019).

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini. Anak umur 12-59 bulan memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan setiap bulan, minimal delapan kali dalam setahun yang tercatat di KMS, atau buku pencatatan lainnya (Febry, 2012). Deteksi dini pertumbuhan dilakukan untuk menentukan status gizi anak termasuk normal, kurus, kurus sekali atau gemuk. (Holil M. Par'i, Sugeng Wiyono, 2017).

Deteksi dini pertumbuhan sangat perlu dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui normalitas pertumbuhan dan mendeteksi gangguan pertumbuhan secara dini (Syofiah, Machmud and Yantri, 2019). Cara pengukuran Berat Badan (BB) menggunakan timbangan dacin, pengukuran Panjang Badan (PB) atau Tinggi Badan (TB) dengan menggunakan Infantometer dan microtoise (Risksdas, 2018). Tinggi badan adalah jarak dari puncak kepala

hingga telapak kaki. (Kementrian Kesehatan RI, 2012). Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil proses pematangan. (Supariasa and Purwaningsih, 2019). Stimulasi adalah perangsangan (penglihatan, bicara, pendengaran dan perabaan) yang datang dari lingkungan luar bayi. (Syofiah, Machmud and Yantri, 2019).

Tujuan dilakukan kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan kemampuan orang tua dalam memantau pertumbuhan, perkembangan, pemberian stimulasi pada balita serta ada pencatatan hasil pemantauan pertumbuhan pada buku KIA. Hal ini dilakukan karena pada desa ini jumlah kunjungan posyandu menurun dikarenakan pandemic serta belum adanya pelatihan yang melibatkan peran orang tua dalam pemantauan pertumbuhan, perkembangan serta pemberian stimulasi.

## **METODE**

Alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan pengabdian. Ini adalah buku Kesehatan Ibu. Dan Anak (KIA), Kuesioner, timbangan. Berat badan, pengukur tinggi badan, pengukur lingkaran kepala, alat-alat stimulasi perkembangan. Balita.

Metode kegiatan dalam pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode pelatihan. Pelatihan akan diberikan kepada 80 orang tua balita di Banjar Dinas Gambuh, desa Selat kecamatan Sukasada kabupaten Buleleng. Sesuai

arahan dari Perbekel Desa Selat, pada masa pandemi COVID-19 pada kegiatan yang bersifat mengumpulkan orang banyak, jumlahnya harus dibatasi dan wajib menerapkan protocol kesehatan saat melakukan kegiatan, sehingga peserta pelatihan akan dibagi menjadi tiga kelompok.

Pada tahap pelaksanaan akan dilakukan pembagian peserta pelatihan menjadi tiga kelompok, dimana kelompok I terdiri dari 30 orang, kelompok II 25 orang dan kelompok III sebanyak 25 orang. Pelatihan akan dilaksanakan selama tiga hari, yaitu satu kelompok perhari dengan menerapkan protokol kesehatan.

Sebelum kegiatan dimulai akan dilakukan pengisian kuesioner pra pelatihan untuk mengetahui karakteristik dari peserta pelatihan. Pelatihan dimulai dengan pemberian pengetahuan melalui seminar presentasi yang kemudian dilanjutkan dengan pelatihan pengukuran berat badan dan tinggi/panjang badan untuk pemantauan pertumbuhan. Pemantauan perkembangan dan pemberian stimulasi dilakukan dengan mengacu pada buku KIA. Setelah pelatihan akan dilakukan evaluasi akhir dengan penyebaran kuesioner untuk mengetahui pengetahuan dan kemampuan akhir peserta pelatihan dalam pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan pemberian stimulasi balita. Terdata atau tercatatnya hasil pemantauan pertumbuhan balita pada buku KIA. Evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam empat tahapan.

Evaluasi tahap pertama dilakukan sebelum peserta pelatihan (orang tua

balita) diberikan pelatihan, diberikan instrument berupa kuesioner untuk mengetahui karakteristik dari peserta pelatihan dan pengetahuan awal peserta pelatihan sebelum pelatihan ini dimulai.

Evaluasi kedua dilakukan setelah peserta mendapatkan pelatihan. Evaluasi ini berupa penilaian kemampuan peserta pelatihan dalam melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita.

Evaluasi ketiga berupa penilaian kemampuan peserta pelatihan dalam memberikan stimulasi sesuai dengan umur balita yang mengacu pada buku KIA. Instrument yang digunakan dalam evaluasi tahap empat ini adalah buku KIA yang memuat lembar pemberian stimulasi balita sesuai umur.

Evaluasi keempat dilakukan paling akhir. Evaluasi ini berupa penilaian kemampuan peserta pelatihan dalam melakukan pendokumentasian atau pencatatan hasil pemantauan pertumbuhan pada buku KIA. Instrument yang digunakan dalam evaluasi tahap lima ini adalah buku KIA yang memuat lembar Kartu Menuju Sehat (KMS).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini menggunakan metode pelatihan dan pemberian pengetahuan. Pada saat pelaksanaan kegiatan selama tiga hari, orang tua balita tidak datang secara bersamaan ketempat pelaksanaan kegiatan, hal ini dikarenakan kesibukan orang tua balita. Mayoritas adalah yang datang adalah ibu rumah tangga, sehingga mereka datang setelah menyelesaikan pekerjaan rumah. Maka

dari ini kegiatan pemberian pengetahuan dilakukan perorangan. Masing-masing orang dari tim pengabdian memberikan intervensi terhadap satu orang tua balita. Jumlah tim pengabdian adalah tujuh orang terdiri dari 3 dosen, satu tenaga kependidikan dan 3 orang mahasiswa kebidanan sehingga masing-masing pengabdian memberikan intervensi kepada empat sampai lima orang tua balita.

Orang tua balita diberikan kuesioner pretest untuk mengukur pengetahuan orang tua balita terhadap pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan pemberian stimulasi sesuai dengan umur balita.



Gambar 1. Pemberian Kuesioner Pretest

Kemudian peserta diberikan modul pelatihan dan diberikan informasi terkait manfaat dan cara mengukur berat badan, mengukur tinggi badan, lingkaran kepala dan cara memberikan stimulasi. Orang tua dapat melakukan pemantauan pertumbuhan balitanya dengan mengajak ke posyandu setiap bulannya sesuai dengan jadwal yang diberikan oleh kader posyandu dan bidan desa. Pada pelatihan stimulasi balita, orang tua balita diminta untuk menghitung usia balitanya kemudian memilih stimulasi pada buku Kesehatan Ibu Anak (KIA) sesuai dengan umur balita tersebut.



Gambar 2. Pemberian Modul Pelatihan

Kemudian tim pengabdian memperagakan cara pemberian stimulasi pada balita yang dapat dilakukan orang tua di rumah sesuai dengan buku Kesehatan Ibu Anak (KIA). Setelah stimulasi diberikan oleh orang tua kepada balita, tim pengabdian memberikan informasi mengenai cara pendokumentasian kegiatan stimulasi yang diberikan, yaitu orang tua diminta untuk melakukan pencatatan pada buku KIA dengan cara memberikan tanda centang pada kolom stimulasi yang telah diberikan.

Setelah diberikan intervensi, peserta diberikan kesempatan untuk bertanya jika ada suatu hal yang kurang dimengerti terkait informasi dan cara pemberian stimulasi yang telah diberikan oleh tim pengabdian. Untuk menilai intervensi yang telah diberikan kepada orang tua balita, tim pengabdian melakukan posttest dengan menggunakan lembar kuesioner yang memuat pertanyaan mengenai pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan pemberian stimulasi pada balita sesuai dengan umur. Untuk menilai keterampilan peserta, tim pengabdian melakukan evaluasi mengenai cara pemberian stimulasi kepada anak dengan lembar observasi dimana berisi pilihan pernyataan apakah orang tua balita dapat mengulang dengan baik, dapat

mengulang kurang tetapi kurang tepat, dan tidak dapat mengulang cara pemberian stimulasi setelah diberikan contoh oleh tim pengabdian.

Evaluasi pendokumentasian stimulasi yang diberikan oleh orang tua terhadap anak balita di rumah, dilakukan dengan pada kunjungan Posyandu bulan depan. Pada saat kunjungan posyandu, tim pengabdian akan melihat buku KIA yang dimiliki oleh balita, dengan kriteria berisi tanda centang atau tidak berisi tanda centang pada kolom pemberian stimulasi sesuai dengan usia balita yang dituangkan pada lembar observasi.

Optimalisasi peran orang tua dalam pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan stimulasi balita pada masa pandemic COVID-19 di Banjar Dinas Gambuh Desa Selat Kabupaten Buleleng sebelum dilaksanakan pelatihan, peserta terlebih dahulu diberikan pretest, untuk mengukur pengetahuan terhadap materi pelatihan yang akan disampaikan, didapatkan hasil. Dari pretest yaitu :

Tabel 1. Hasil Pretest Peran Orang Tua Terhadap Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangandan Stimulasi Balita

No	Hasil	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	9	11,25
2	Cukup	14	17,50
3	Kurang	57	71,25
	Jumlah	80	100

Dari 80 orang tua balita yang hadir didapatkan hasil pretest 57 (71,25%) orang tua balita memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan pemberian

stimulasi balita, 14 (17,50%) orang tua balita memiliki pengetahuan yang cukup dan 9 (11,25%) orang tua balita mempunyai pengetahuan baik. Hasil pretest tersebut menunjukkan bahwa Sebagian besar orang tua balita memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan pemberian stimulasi balita.

Setelah diberikan modul dan juga informasi terkait pengertian, cara dan manfaat melakukan pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan pemberian stimulasi balita, didapatkan hasil posttest sebagai berikut :

Tabel 2. Hasil Posttest Peran Orang Tua Terhadap Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Stimulasi Balita

No	Hasil	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	48	60
2	Cukup	25	31,25
3	Kurang	7	8,75
Jumlah		80	100

Setelah diberikan intervensi berupa pemberian informasi didapatkan hasil posttest 7 (8,75%) orang tua balita memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan pemberian stimulasi balita, 25 (31,25%) orang tua balita memiliki pengetahuan yang cukup dan 48 (60%) orang tua balita mempunyai pengetahuan baik. Hasil posttest tersebut menunjukkan bahwa mayoritas orang tua balita memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan pemberian

stimulasi balita setelah diberikan intervensi.

Pelatihan terhadap cara pemberian stimulasi yang dapat dilakukan oleh orang tua kepada balita dirumah dalam masa pandemi COVID-19 sesuai anjuran pemerintah, dimana balita diberikan stimulasi berdasarkan umur dari balita tersebut dengan mengacu pada buku Kesehatan Ibu Anak (KIA), didapatkan hasil. Evaluasi sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil Evaluasi Cara Pemberian Stimulasi oleh Orang Tua kepada Balita

No	Hasil	Jumlah	Persentase (%)
1	Mampu mengulang gerakan stimulasi dengan baik	43	53,75
2	Mampu mengulang gerakan stimulasi tetapi kurang baik	25	31,25
3	Tidak mampu mengulang gerakan stimulasi	12	15,00
Jumlah		80	100

Sebanyak 43 (53,75%) orang tua balita mampu mengulang gerakan stimulasi dengan baik. Setelah diberikan pelatihan oleh tim pengabdian. Terdapat 25 (31,25%) orang tua balita mampu mengulang gerakan stimulasi tetapi kurang baik dan ada 12 (15%) orang tua balita yang tidak dapat mengulang gerakan stimulasi untuk membantu proses perkembangan balita. Dari hasil pelatihan diatas, didapatkan bahwa

Sebagian besar orang tua balita mampu mengulang Gerakan stimulasi yang diberikan kepada balita dirumah sesuai dengan umurnya.

Pendokumentasian stimulasi yang diberikan pada balita dirumah, dievaluasi satu bulan berikutnya. Hal ini dilakukan dengan tujuan memberikan kesempatan kepada orang tua untuk memberikan stimulasi untuk membantu proses perkembangan balita sesuai dengan usia di rumah. Orang tua diminta untuk memberikan tanda centang pada kolom stimulasi yang telah diberikan pada buku KIA. Evaluasi dilaksanakan pada kegiatan Posyandu, dimana orang tua datang Bersama anaknya untuk melakukan pemantauan pertumbuhan, yaitu pengukuran berat badan. Tim pengabdian akan melihat buku KIA milik balita pada halaman stimulasi perkembangan balita sesuai usia, apakah orang tua memberikan tanda centang atau tidak pada kolom stimulasi yang telah diberikan. Hasilnya didapatkan sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Evaluasi. Pendokumentasian Pemberian Stimulasi oleh. Orang Tua kepada Balita pada Buku KIA

No	Hasil	Jumlah	Persentase (%)
1	Terdapat tanda centang pada kolom stimulasi buku KIA	59	73,75
2	Tidak Terdapat tanda centang pada kolom stimulasi buku KIA	21	26,25
Jumlah		80	100

Sebanyak 21 (26,25%) orang tua balita tidak mengisi tanda centang pada kolom stimulasi buku KIA dikarenakan tidak memberikan stimulasi pada balita di rumah. Terdapat 59 (73,75%) orang tua balita yang memberikan centang pada kolom stimulasi buku KIA karena telah memberikan stimulasi sesuai dengan umur balita di rumah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas orang tua balita telah melakukan stimulasi pada anaknya dirumah sesuai dengan umur, hal tersebut ditandai dengan adanya tanda centang pada kolom stimulasi buku KIA.

Melihat hasil evaluasi dari pelatihan ini, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada orang tua balita mengenai pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dilihat dari hasil pre dan posttest serta terlaksananya pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan pemberian stimulasi pada balita dirumah. Hal ini dibuktikan dengan datangnya orang tua bersama balitanya ke posyandu dan sudah diberikannya stimulasi untuk membantu meningkatkan perkembangan balita sesuai usia mereka dirumah yang ditandai dengan terdapatnya tanda centang pada kolom stimulasi buku KIA.

Deteksi dini penyimpangan perkembangan anak dilakukan di semua tingkat pelayanan yaitu keluarga, masyarakat dan Puskesmas. Salah satu alat yang digunakan adalah skrining perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Tujuan skrining untuk mengetahui perkembangan anak

normal atau ada penyimpangan. Perkembangan yang dideteksi adalah motorik/gerak kasar, motorik/gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Risksedas, 2018).

Deteksi dini perkembangan anak dilakukan dengan cara pemeriksaan perkembangan secara berkala, apakah sesuai dengan umur atau telah terjadi penyimpangan dari perkembangan normal. Empat parameter yang dipakai dalam menilai perkembangan anak adalah gerakan motorik kasar (pergerakan dan sikap tubuh), gerakan motorik halus (menggambar, memegang suatu benda), bahasa (kemampuan merespon suara, mengikuti perintah, berbicara spontan), kepribadian/tingkah laku (bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya) (Kania, 2006).

Seorang ahli mengatakan bahwa prioritas untuk anak adalah makanan, perawatan kesehatan, dan bermain. Makanan yang baik, pertumbuhan yang adekuat, dan kesehatan yang terpelihara adalah penting, tetapi perkembangan intelektual juga diperlukan. Bermain merupakan "sekolah" yang berharga bagi anak sehingga perkembangan intelektualnya optimal (Kania, 2006).

Penyimpangan/ gangguan perkembangan pada anak dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya lingkungan sekitar anak yang juga tingkat kesehatan dan status gizi disamping pengaruh lingkungan sekitar anak yang juga merupakan salah satu faktor dominan (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Apabila anak usia 0 – 5 tahun kurang mendapat stimulasi dan

memperlihatkan gejala yang mengarah kemungkinan ada penyimpangan dan jika anak tersebut dilakukan intervensi dini secara benar dan intensif maka sebagian besar gejala penyimpangan dapat diatasi dan anak akan tumbuh dan berkembang normal seperti anak sebaya lainnya untuk mengoreksi, memperbaiki dan mengatasi masalah atau penyimpangan perkembangan sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensinya (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Lima tahun pertama kehidupan seorang anak merupakan "jendela kesempatan" dan "masa keemasan" bagi orang tua dan keluarganya dalam meletakkan dasar-dasar kesehatan fisik dan mental, kemampuan penalaran, pengembangan kepribadian anak, kemandirian dan kemampuan beradaptasi dengan lingkungan sosial budayanya. Apabila anak terlambat diketahui atau terlambat dilakukan tindakan koreksi maka intervensinya akan lebih sulit dan hal ini akan berpengaruh pada kehidupan dan keberhasilannya (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

## **KESIMPULAN**

Dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada orang tua balita mengenai pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dilihat dari hasil pre dan posttest serta terlaksananya pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan pemberian stimulasi pada balita dirumah. Hal ini dibuktikan dengan datangnya orang tua bersama balitanya ke posyandu dan sudah diberikannya stimulasi untuk

membantu meningkatkan perkembangan balita sesuai usia mereka dirumah yang ditandai dengan terdapatnya tanda centang pada kolom stimulasi buku KIA.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Akombi, B. J. *et al.* (2017) 'Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis', *BMC Pediatrics*, 17(1), pp. 1–16. doi: 10.1186/s12887-016-0770-z.
- BPS Kabupaten Buleleng (2020) *Kecamatan Sukasada Dalam Angka 2020*. 1st edn. Edited by BPS Kabupaten Buleleng. Buleleng: BPS Kabupaten Buleleng.
- Cucinotta, D. and Vanelli, M. (2020) 'WHO declares COVID-19 a pandemic', *Acta Biomedica*, 91(1), pp. 157–160. doi: 10.23750/abm.v91i1.9397.
- de Onis, M. and Branca, F. (2016) 'Childhood stunting: A global perspective', *Maternal and Child Nutrition*, 12, pp. 12–26. doi: 10.1111/mcn.12231.
- Dinas Kesehatan (2018) 'Kabupaten Buleleng Tahun 2018', *Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng*, p. 10.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2019) 'Profil Kesehatan Provinsi Bali 2018', *Dinas Kesehatan Provinsi Bali*, pp. 1–129. Available at: <https://www.diskesbaliprov.go.id>
- Ding, W. *et al.* (2021) 'Knowledge, attitudes, practices, and influencing factors of anxiety among pregnant women in Wuhan during the outbreak of COVID-19: a cross-sectional study.', *BMC pregnancy and childbirth*, 21(1), p. 80. doi: 10.1186/s12884-021-03561-7.
- Febry, F. (2012) 'Pemantauan Pertumbuhan Balita Di Posyandu Monitoring the Growth of Infants in Posyandu', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 3(November 2012), pp. 166–171. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/57920-ID-monitoring-the-growth-of-infants-in-posy.pdf>.
- Glascoe, F. P. (2000) 'Early detection of developmental and behavioral problems.', *Pediatrics in review / American Academy of Pediatrics*, 21(8). doi: 10.1542/pir.21-8-272.
- Holil M. Par'i, Sugeng Wiyono, T. P. H. (2017) *Penilaian Status Gizi*. 1st edn. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kania, N. (2006) 'STIMULASI TUMBUH KEMBANG ANAK UNTUK MENCAPAI TUMBUH KEMBANG YANG OPTIMAL', pp. 1–10.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) *Profil Kesehatan Indonesia 2016, Profil Kesehatan Provinsi Bali*. Available at: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>.
- Kementrian Kesehatan RI (2012) *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat*

- Pelayanan Kesehatan Dasar.*  
Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI (2020) 'Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat COVID-19', *Kementrian Kesehatan RI*, pp. 1–30.
- Kotlar, B. *et al.* (2021) *The impact of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal health: a scoping review*, *Reproductive Health*. BioMed Central. doi: 10.1186/s12978-021-01070-6.
- Kyerematen, V. *et al.* (2014) 'Exploratory application of the Ages and Stages (ASQ) child development screening test in a low-income Peruvian shantytown population', *BMJ Open*, 4(1), pp. 4–7. doi: 10.1136/bmjopen-2013-004132.
- Lutfiya, I., Irwanto and Purnomo, W. (2019) 'Identification validity early detection of child development using Indonesian mch handbook', *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(8), pp. 1819–1824. doi: 10.5958/0976-5506.2019.02113.2.
- Mahmudiono, T., Sumarmi, S. and Rosenkranz, R. R. (2017) 'Household dietary diversity and child stunting in East Java, Indonesia', *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 26(2), pp. 317–325. doi: 10.6133/apjcn.012016.01.
- Masjoudi, M. *et al.* (2020) 'Explaining the experience of prenatal care and investigating the association between psychological factors with self-care in pregnant women during COVID-19 pandemic: A mixed method study protocol', *Reproductive Health*, 17(1), pp. 1–7. doi: 10.1186/s12978-020-00949-0.
- Muhaidat, N. *et al.* (2020) 'Pregnancy during COVID-19 outbreak: The impact of lockdown in a middle-income country on antenatal healthcare and wellbeing', *International Journal of Women's Health*, 12, pp. 1065–1073. doi: 10.2147/IJWH.S280342.
- Permenkes No.66 (2014) 'Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak', *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1524*, p. 15.
- Riskesdas, K. (2018) 'Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)', *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), pp. 1–200. doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.
- Sari, T. P. and Haryanti, R. S. (2019) 'The Effect of Stimulation, Detection, and Early Intervention Development Training Based on Group Dynamics on Motivation and Skill among Cadre', *Journal of Maternal and Child Health*, 4(5), pp. 341–347. doi: 10.26911/thejmch.2019.04.05.08.
- Supariasa, I. D. N. and Purwaningsih, H. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Malang', *Karta Rahardja*, 1(2), pp. 55–64.

- Available at:  
<http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>.
- Syofiah, P. N., Machmud, R. and Yantri, E. (2019) 'Analisis Intervensi Pelaksanaan Dini Program Deteksi Balita dan di Tumbuh Kembang ( SDIDTK ) Puskesmas Kota Padang Tahun 2018', 8(4), pp. 151–156.
- United Nations Children's Fund (2020) 'COVID-19 and Children in Indonesia: An agenda for action to address socio-economic challenges', *Unicef*, (May).
- WHO (2012) '65th World Health Assembly. Prevention and control of non-communicable diseases.', *Resolutions and decisions*, (May), pp. 45–46. Available at:  
[http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA65-REC1/A65\\_REC1-en.pdf#page=65](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65-REC1/A65_REC1-en.pdf#page=65).