

**PEMBERDAYAAN ORANG TUA DALAM OPTIMALISASI
PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN UNTUK MENCEGAH
STUNTING PADA ANAK PRASEKOLAH DI WILAYAH RW 06
KELURAHAN JATILUHUR KECAMATAN JATIASIH KOTA BEKASI
JAWA BARAT**

Heriza Syam*, Juli Oktalia, Hetty Astri
Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jakarta III
**heriza@poltekkesjakarta3.ac.id*

ABSTRAK

Stunting pada balita masih menjadi masalah gizi utama di Indonesia, termasuk di Jakarta dan Bekasi. Berdasarkan SSGI 2022, prevalensi stunting di Jakarta Timur mencapai 14,4% dengan upaya penurunan stunting yang masih belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 yang sebesar 14%. Penelitian ini bertujuan membantu anak-anak prasekolah di wilayah RW 08 Kelurahan Jatiluhur mendapatkan gizi yang baik sesuai dengan usianya dan mendapatkan stimulasi perkembangan yang optimal. Penelitian ini berupa pengabdian masyarakat dengan pendekatan deskriptif kualitatif, dengan fokus pada orangtua dan anak usia prasekolah (3-6 tahun). Kegiatan meliputi skrining tumbuh kembang anak, penyuluhan gizi, pembentukan komunitas orangtua peduli stunting, dan evaluasi. Hasil skrining menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan pada anak, baik gizi buruk maupun kelebihan berat badan. Penyuluhan yang dilakukan meningkatkan pengetahuan orangtua tentang pertumbuhan anak, dengan peningkatan signifikan pada pre-test dan post-test. Kendala yang dihadapi mencakup keterbatasan waktu dan cuaca, yang diatasi dengan media tambahan seperti leaflet dan grup WhatsApp. Penelitian ini berkontribusi pada pencegahan stunting melalui pendidikan orangtua dan deteksi dini masalah tumbuh kembang anak.

Kata kunci: *Stunting, Orangtua, Pertumbuhan, Perkembangan, Pengabdian Masyarakat*

PENDAHULUAN

Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan prevalensi balita *stunting* yang diukur status gizinya berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) terdapat 21.6% balita < 2 SD atau dikatakan mengalami *stunting* sementara di Provinsi DKI angka prevalensi *stunting* sebesar 14.8% Hasil ini masih belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, yakni *stunting* turun menjadi 14 persen pada tahun 2024. Data SSGI tahun 2022 dengan prevalensi *stunting* di Jakarta timur sebesar 14.4% kasus *stunting* (Kemenkes RI, 2021). Menurut penelitian Dina (2022), dari 10 Puskesmas di Jakarta Timur, dua wilayah memiliki prevalensi *stunting* sebanyak 14 persen, yaitu Kecamatan Jatinegara (351 jumlah *stunting*), Kecamatan Matraman (166 jumlah *stunting*) dan di daerah Kecamatan Cakung dilakukan tempat penelitian ada 122 jumlah *stunting*.

Stunting bisa terjadi karena multi faktor, menurut penelitian Tobing *et al.*, (2021) *stunting* tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita, tetapi juga disebabkan oleh pengasuhan orang tua yang tidak maksimal dan dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang *stunting* sehingga pengetahuan gizi yang tidak tepat pada masa prakonsepsi, saat hamil dan setelah melahirkan (Margawati & Astuti, 2018). Upaya mencegah terjadinya *stunting* dapat dilakukan dengan sejumlah intervensi yang dimulai sejak dari hulu, yakni dengan memperkuat pengetahuan mengenai *stunting* dan gizi pada keluarga. Peralvensi *stunting* dapat diturunkan dengan dilakukan intervensi, terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita (Tobing *et al.*, 2021).

Pemberian informasi mengenai *stunting* kepada calon ibu, ibu balita dan pemberi layanan kesehatan perlu menjadi perhatian agar dapat mengetahui ciri-ciri dari *stunting* sehingga dapat diberikan intervensi secara maksimal dan kasus *stunting* bisa dicegah sedini mungkin. Berdasarkan penelitian Ramadhanty & Rokhaidah (2021) pencegahan *stunting* dapat ditingkatkan dengan dilakukannya edukasi kesehatan kepada ibu yang memiliki anak usia dini. Penelitian yang dilakukan oleh Olsa (2018) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang *stunting* memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting* pada anak sehingga pemberian informasi mengenai *stunting* kepada calon ibu, ibu balita dan pemberi layanan kesehatan perlu dilakukan.

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

(Asadi et al., 2015). 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 pra sekolah secara rutin setahun 2 kali.

Kota Bekasi termasuk 10 besar penyumbang gizi buruk di Jawa Barat (terdiri dari 27 wilayah kota dan kabupaten). Kunjungan balita paripurna sesuai standar adalah balita (usia 1-5 tahun) yang mendapatkan pelayanan kesehatan lengkap setiap tahun, mencapai 74.4%. 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 yaitu 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. Pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas yang diselenggarakan melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada anak pra sekolah perlu dilakukan.

Penelitian ini bertujuan membantu anak-anak prasekolah di wilayah RW 08 Kelurahan Jatiluhur mendapatkan gizi yang baik sesuai dengan usianya dan mendapatkan stimulasi perkembangan yang optimal, serta orangtua mendapatkan layanan deteksi dini tumbuh kembang anak pra sekolah yang berkualitas dan anak mendapatkan intervensi dini jika terdapat penyimpangan tumbuh kembang.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan kelompok sasaran penelitian terdiri dari orangtua beserta anaknya yang berusia 3-6 tahun. Penelitian berupa kegiatan pengabdian masyarakat yang bermitra dengan TPQ ANNUR. TPQ An-Nur, terletak di Kelurahan Jatiluhur, Kecamatan Jatiasih, Kota Bekasi. TPQ An-Nur sudah berdiri sejak tahun 2018 yang bertujuan menghasilkan anak-anak yang fasih dalam membaca Al-quran. Untuk mencapai tujuan ini, pihak TPQ An-Nur secara rutin mengadakan kegiatan *parenting* dalam membangun kerjasama dengan orangtua dalam berbagai hal termasuk memperhatikan

kesehatan pertumbuhan dan perkembang anak. Jumlah murid TPQ An-Nur sebanyak 110 orang, yang terdiri dari berbagai umur dengan rentang 4 – 14 tahun. Penelitian dilaksanakan di TPQ ANNNUR, RW 08, Kelurahan Jatiluhur, Kecamatan Jatiasih, Kota Bekasi, Jawa Barat.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dibagi menjadi 4 tahap yang berlangsung dari bulan Maret 2024 hingga November 2024. Tahapan kegiatan meliputi pertemuan rutin, penyuluhan, serta monitoring dan evaluasi yang dilakukan setelah kegiatan penyuluhan. Pelaksanaan program kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan pengurusan perizinan kepada pimpinan TPQ ANNUR di wilayah RW 08 Kelurahan Jatiluhur Kecamatan Jatiasih. Setelah mendapat perizinan, pemeriksaan dan skrining tumbuh kembang anak pra-sekolah di TPQ ANNUR dilakukan. Selanjutnya dilaksanakan penyuluhan kepada orangtua mengenai pertumbuhan dan gizi anak, perkembangan anak, dan stimulasi tumbuh kembang anak pra sekolah dengan menggunakan infokus, *PowerPoint*, booklet, dan alat bantu lainnya. Komunitas Wadah peduli stunting, dalam bentuk kelompok group WA (*WhatsApp*) dibentuk yang ditujukan bagi orangtua dengan anak yang mengalami penyimpangan tumbuh kembang dengan pemanfaatan layanan konseling. Monitoring dan evaluasi hasil penyuluhan selanjutnya dilakukan berserta evaluasi hasil pembentukan wadah orangtua peduli stunting.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung terhadap kegiatan penyuluhan yang dilakukan serta proses skrining tumbuh kembang anak pra-sekolah beserta evaluasi hasil penyuluhan menggunakan instrument penilaian tumbuh kembang anak dan instrumen penilaian evaluasi penyuluhan. Dokumentasi terhadap kegiatan pengabdian masyarakat juga dilakukan. Data yang terkumpul akan dianalisis secara kualitatif untuk memberikan gambaran mengenai proses, hasil, dan dampak dari kegiatan pengabdian masyarakat ini. adapun media dan alat bantu yang digunakan selama pelaksanaan kegiatan meliputi instrumen penilaian tumbuh kembang anak, booklet dan *PowerPoint*, alat bantu penyuluhan, alat permainan. Mitra dalam kegiatan ini berperan aktif dalam berbagai tahap yakni memberikan izin untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat, membantu mengidentifikasi anak-anak pra-sekolah yang menjadi sasaran kegiatan, menyediakan tempat untuk penyuluhan dan deteksi tumbuh kembang anak, dan menginformasikan orangtua mengenai kegiatan pengabdian masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat Tahap 1

Kegiatan pengabdian masyarakat ini melakukan skrining tumbuh kembang anak pra sekolah dengan rentang usia 4 sampai <7 tahun. Jumlah siswa dengan usia pra sekolah teridentifikasi sebanyak 34 orang. Pada pelaksanaan pengabdian masyarakat tahap 1 di tanggal

4 Juni 2024, siswa dengan usia pra sekolah yang hadir terdapat sebanyak 30 orang. Hasil skrining pertumbuhan dan perkembangan anak pra sekolah di TPQ An-Nur sebanyak 30 orang, namun terdapat 5 anak yang sudah berusia diatas 7 tahun, sehingga tidak dimasukkan dalam analisis hasil pengabdian masyarakat tahap 1, yang dibagi mejadi 3 kelompok umur.

Tabel 1. Gambaran Hasil Skrining Pertumbuhan Anak Pra Sekolah di TPQ An-Nur Kelompok Umur 4-5 Tahun

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	TB/U	BB/U	BB/TB	IMT/U	LK/U
1	W	Laki-laki	4,3,27	N	N	BGL	BGL	N
2	A	Laki-laki	4,4,4	N	N	N	N	N

Ket:

BGL = Berisiko Gizi Lebih

N = Normal

Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah anak pada rentang usia 4-5 tahun sebanyak 2 orang dengan satu anak berisiko gizi lebih (BGL) dan satu anak normal.

Tabel 2. Gambaran Hasil Skrining Perkembangan Anak Pra Sekolah di TPQ An-Nur Kelompok Umur 4 Sampai <5 Tahun

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Hasil KPSP		Pemeriksaan
				Angka	Keterangan	Mata
1	W	Laki-laki	4,3,27	10	DS (Deteksi Dini Sesuai)	Baik
2	A	Laki-laki	4,4,4	10	DS (Deteksi Dini Sesuai)	Baik

Hasil pada Tabel 2 memperlihatkan bahwa anak prasekolah pada usia rentang 4-5 tahun mengalami perkembangan yang sesuai dengan usianya serta hasil pemeriksaan mata dalam keadaan baik.

Tabel 3. Gambaran Hasil Skrining Pertumbuhan Anak Pra Sekolah di TPQ An-Nur Kelompok Umur 5 Sampai <6 Tahun

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur (Thn, Bln,hr)	TB/U	IMT/U
1	S	P	01-05-19	5,1,5	N
2	A	L	29-10-18	5,7,7	N
3	S	P	17-11-18	5,6,9	N

4	I	L	20-02-19	5,3,16	N
5	A	L	10-08-18	5,9,26	N
6	F	L	30-01-19	5,5,6	N
7	R	L	29-01-19	5,4,7	N
8	A	P	26-01-19	5,4,10	P
9	K	P	27-09-18	5,6,9	N

Tabel 3 memperlihatkan bahwa terdapat satu orang anak yang teridentifikasi pendek, sehingga memerlukan pemeriksaan lanjutan untuk memastikan kondisi pertumbuhan anak tersebut.

Tabel 4. Gambaran Hasil Skrining Perkembangan Anak Pra Sekolah di TPQ An-Nur Kelompok Umur 5 Sampai <6 Tahun

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Hasil KPSP		Pemeriksaan Mata
				Angka	Keterangan	
1	S	P	5,1,5	10	DS	Baik
2	A	L	5,7,7	10	DS	Baik
3	S	P	5,6,9	10	DS	Baik
4	I	L	5,3,6	10	DS	Baik
5	A	L	5,9,6	10	DS	Baik
6	F	L	5,5,6	10	DS	Baik
7	R	L	5,4,7	10	DS	Baik
8	A	P	5,4,10	10	DS	Baik
9	K	P	5,6,9	10	DS	Baik

Berdasarkan Tabel 4, anak usia prasekolah dengan kelompok umur 5 sampai <6 tahun terdapat sebanyak 9 orang, semuanya mengalami perkembangan yang sesuai dengan usianya.

Tabel 5. Gambaran Hasil Skrining Pertumbuhan Anak Pra Sekolah di TPQ An-Nur Kelompok Umur 6 Sampai <7 Tahun

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	TB/U	IMT/U
			(Thn, Bln,hr)		
1	F	L	6,6,4	P	N
2	Z	P	6,3,12	N	N
3	Q	P	6,9,9	N	N
4	F	P	6,1	N	N
5	A	L	6,2,24	N	GB
6	K	L	6,8,8	P	N
7	R	P	6,1,1	P	N

8	Q	P	6,4,5	N	N
9	A	P	6,2,5	N	N
10	M	L	6,8,28	N	N
11	A	P	6,4,26	N	N
12	A	L	6,4		N
13	FATIH	L	6,6,2	N	N
14	SALMA	L	6,8,2	N	N

Hasil pada Tabel 5 memperlihatkan bahwa terdapat tiga anak yang teridentifikasi pendek dilihat dari pengukuran tinggi badan dibandingkan dengan umur. Hasil ini masih perlu pengecekan ulang kembali untuk memastikan diagnosis apakah anak tersebut stunting. Satu orang anak terdeteksi gizi buruk. Hasil ini juga akan dilakukan pengecekan kembali dan pengkajian yang lebih mendalam untuk memastikan kondisi anak.

Tabel 6. Gambaran Hasil Skrining Perkembangan Anak Pra Sekolah di TPQ An-Nur
Kelompok Umur 6 Sampai <7 Tahun

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Hasil KPSP		Pemeriksaan Mata
				Angka	Keterangan	
1	F	L	6,6,4	10	DS	Baik
2	Z	P	6,3,12	10	DS	Baik
3	Q	P	6,9,9	10	DS	Baik
4	F	P	6,1	9	DS	Baik
5	A	L	6,2,24	10	DS	Baik
6	K	L	6,8,8	9	DS	Baik
7	R	P	6,1,1	10	DS	Baik
8	Q	P	6,4,5	8	DM	Baik
9	A	P	6,2,5	10	DS	Baik
10	M	L	6,8,28	10	DS	Baik
11	A	P	6,4,26	10	DS	Baik
12	A	L	6,4	10	DS	Baik
13	FATIH	L	6,6,2	10	DS	Baik
14	SALMA	L	6,8,2	8	DM	Baik

Tabel 6 menunjukkan terdapat dua anak dengan hasil skrining perkembangan masih meragukan (skor 8). Hasil ini perlu dilakukan pengecekan kembali untuk memastikan kondisi perkembangan anak tersebut. Selain itu, terdapat juga dua anak dengan skor yang masih 9, meskipun skor ini dikategorikan normal. Berdasarkan hasil skrining, terdapat beberapa anak

yang terdeteksi mengalami gangguan pertumbuhan baik dari segi kelebihan berat badan maupun kekurangan berat badan serta tinggi badan yang tidak sesuai dengan umur. Hasil skrining juga menemukan terdapat beberapa anak dengan skor KPSP ≤ 8 yang berarti meragukan.

Hasil skrining ini perlu ditindaklanjuti dengan pengecekan kembali serta pengkajian yang lebih dalam pada anak-anak tersebut dengan melibatkan orangtua/wali. Selanjutnya jika hasil masih diluar harapan akan dilakukan pendekatan per individu dengan orangtua melalui konseling, serta asuhan kebidanan yang berkelanjutan untuk peningkatan gizi dan stimulasi pada anak prasekolah, termasuk edukasi. Hasil skrining perkembangan juga memperlihatkan terdapat anak dengan skor 9, meskipun skor ini berada dalam batas normal, pemberian asuhan dengan pemberian edukasi tetap diberikan kepada orangtua mengenai perkembangan dan cara menstimulasi perkembangan anak sesuai dengan usianya.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat di TPQ An-Nur pada tahap 1 memiliki beberapa kendala yang dihadapi yakni kelalaian peneliti sebagai tim pengabdian masyarakat, yang tidak meminta terlebih dahulu data kelahiran anak sehingga pada waktu skrining pertumbuhan terdapat 5 anak yang usia diatas 7 tahun. Kelalaian ini berdampak dengan terjaringnya anak usia > 7 tahun yang mengalami gizi buruk dan gizi lebih. Kendala lain yang dihadapi oleh peneliti berkaitan dengan skrining perkembangan anak yang dilakukan di sekolah, sehingga tidak didampingi oleh orangtua/wali. Hal ini menyebabkan terdapat beberapa jawaban pertanyaan pada skrining perkembangan yang dijawab oleh anak dengan ragu, sehingga pada waktu pengumpulan orangtua untuk penyuluhan, peneliti menanyakan kembali kepada orangtua si anak.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat Tahap 2

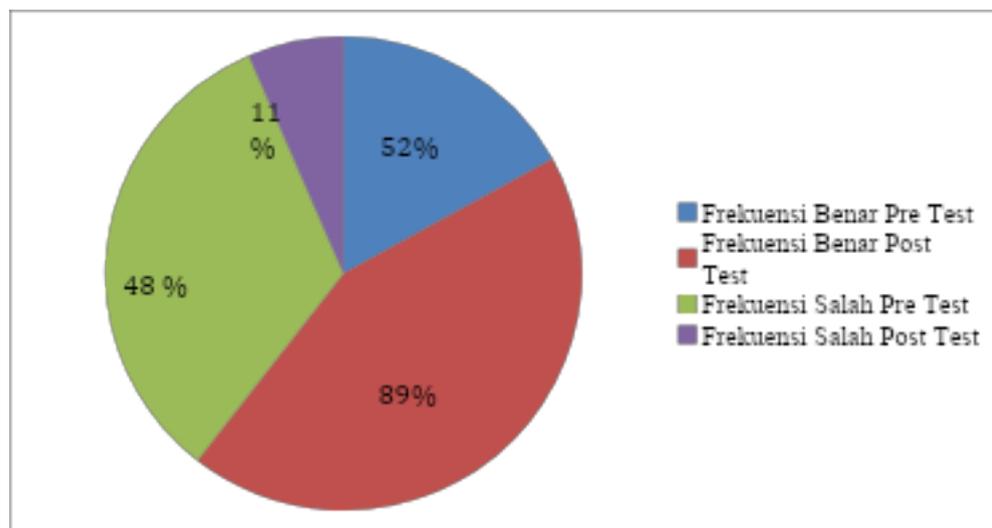
Kegiatan penyuluhan tahap 2 dilaksanakan pada hari Jumat, tanggal 14 Mei 2024 pada pukul 16.30 – 17.50 WIB di TPQ An-Nur, RT 006/RW 006, Kelurahan Jatiluhur, Kecamatan Jatiasih, Kota Bekasi. Pada kegiatan pengabmas tahap 2 ini, dilakukan edukasi mengenai pertumbuhan anak pra sekolah. Kegiatan edukasi ini dibantu oleh mahasiswa profesi jalur RPL. Kegiatan edukasi ini dihadiri oleh orangtua/wali dari siswa di TPQ An-Nur sebanyak 40 orang. Kegiatan diawali dengan pembukaan oleh kepala Yayasan TPQ An-Nur, kemudian penyajian edukasi mengenai pertumbuhan anak pra sekolah oleh ibu Dian dengan media leaflet selama 20 menit, kemudian dilanjutkan dengan diskusi. Untuk menilai efektifitas edukasi dilakukan pemberian kuesioner pra dan post edukasi. Peserta penyuluhan diberikan fotocopy

leaflet. Setelah penyajian materi peserta diberi kesempatan untuk berdiskusi tentang masalah atau hal-hal yang berkaitan dengan pertumbuhan anak prasekolah.

Tabel 7. Gambaran Skor Hasil Kuesioner pengetahuan Pre dan Post Orangtua/Wali tentang Pertumbuhan Anak Pra Sekolah

Pre test		Post test	
Skor	%	Skor	%
7		7	0 %
8		8	
9		9	
10		10	

Berdasarkan Tabel diatas, terlihat bahwa pengetahuan para ibu/orangtua mengenai pemantauan pertumbuhan anak prasekolah (soal 1, 2,3 dan 4) hanya 49% yang menjawab benar sebelum diberikan penyuluhan setelah diberi penyuluhan ibu-ibu bisa menjawab benar sebanyak 80,2%. Pada pertanyaan pengetahuan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan anak, orangtua/wali yang menjawab benar hanya 80%, sedangkan setelah diberikan penyuluhan jumlah orangtua yang menjawab benar sebanyak 100%. Pertanyaan pengetahuan tentang penambahan tinggi badan dan berat badan pada anak (soal 6 dan 7) yang menjawab benar hanya 43% dan setelah diberikan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan dengan jumlah orangtua yang menjawab benar sebanyak 86,5%.



Gambar 1. Gambaran Skor Hasil Kuesioner pengetahuan Pre dan Post Orangtua/Wali tentang Pertumbuhan Anak Pra Sekolah

Diagram diatas dapat menjelaskan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan orangtua/wali. Hal ini terlihat dari frekuensi yang menjawab benar sebelum diberikan penyuluhan hanya 52% dan setelah diberikan penyuluhan terdapat peningkatan pengetahuan mengenai pertumbuhan anak pra sekolah sebanyak 89%.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat di TPQ An-Nur tahap 2 memiliki beberapa kendala yang di hadapi yaitu hari hujan yang membuat kegiatan menjadi tertunda dan waktu kegiatan yang dilakukan setelah sholat ashar sehingga waktu terbatas. Keterbatasan waktu ini membuat beberapa orangtua yang ingin bertanya tidak mendapat kesempatan untuk bertanya. Kendala ini kami atasi dengan pemberian lefleat yang bisa dibaca oleh orangtua dirumah. Kemudian membuat wadah group WA, sehingga masalah atau kendala yang dihadapi orangtua berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat ditanyakan di group WA.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat Tahap 3

Kegiatan penyuluhan tahap 3 mengenai perkembangan anak dilaksanakan pada hari Jumat, tanggal 19 Juni 2024 pada pukul 16.30 – 17.50 WIB di TPQ An-Nur, RT 006/RW 006, Kelurahan Jatiluhur, Kecamatan Jatiasih, Kota Bekasi. Pada kegiatan pengabmas tahap 3 ini dilakukan edukasi tentang perkembangan anak pra sekolah. Kegiatan edukasi ini dibantu oleh mahasiswa profesi jalur RPL. Kegiatan edukasi ini dihadiri oleh orangtua/wali dari siswa di TPQ An-Nur sebanyak 35 orang. Kegiatan diawali dengan pembukaan oleh kepala Yayasan TPQ An-Nur, kemudian penyajian edukasi tentang perkembangan anak pra sekolah oleh Heriza Syam dengan media leaflet selama 20 menit, kemudian dilanjutkan dengan diskusi. Untuk menilai efektifitas edukasi dilakukan pemberian kuesioner pra dan post edukasi sebanyak 10 soal. Peserta penyuluhan dibagikan fotocopy leaflet. Setelah penyajian materi peserta diberi kesempatan untuk berdiskusi mengenai masalah atau hal-hal yang berkaitan dengan perkembangan anak prasekolah.

Tabel 8. Gambaran Skor Hasil Kuesioner Pengetahuan Pre dan Post Orangtua/Wali tentang Pertumbuhan Anak Pra Sekolah

Pre-test		Post test	
Skor	%	Skor	%
7	3%	7	0%
8	3%	8	3%
9	51%	9	26%
10	43%	10	71%

Berdasarkan tabel diatas, terlihat bahwa pengetahuan orangtua mengenai pemantauan perkembangan sebelum penyuluhan cukup rendah dengan orangtua yang menjawab semua pertanyaan dengan benar hanya 43 %. Setelah diberikan penyuluhan mengenai perkembangan, skor hasil tes meningkat menjadi 71% orangtua yang menjawab semua pertanyaan dengan benar.

Hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat Tahap 4

Kegiatan pengabmas tahap 4 melakukan penanganan dalam bentuk konseling dan kolaborasi dengan pihak terkait yaitu Puskesmas Kelurahan Jatiluhur. Pada tahap 4 ini, dilakukan evaluasi dalam bentuk pengukuran kembali untuk melihat kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak yang sudah diberi intervensi baik berupa penyuluhan kepada orangtua maupun konseling. Pada tanggal 27 November 2024, dilakukan pemeriksaan antropometri; tinggi badan dan berat badan pada anak yang hasil pemeriksaan awal diluar batas normal. Skrining perkembangan anak juga dilakukan pada anak usia ≤ 72 bulan yang hasil pemeriksaan deteksi dini meragukan. Pemeriksaan skrining perkembangan menggunakan KPSP sesuai dengan usia anak hasil skrining pertumbuhan dan perkembangan anak pra sekolah setelah diberikan intervensi di TPQ An-Nur sebanyak 10 orang.

Tabel 9. Gambaran Hasil Skrining Pertumbuhan Anak Pra Sekolah Sebelum Intervensi di TPQ An-Nur

N o	Nama	Jenis Kelami n	Umur (bln)	TB	TB/U	BB	BB/U	IMT/U
1	W	LK	51	101.5	N	17.9	N	BGL
2	AU	PR	5,7,7	105.5	N	14.3		GK
3	SO	PR	5,6,9	119	N	34.2		O
4	IQ	LK	5,3,16	113.5	N	24		O
5	AL	LK	6,2,24	112	N	11.4		GB
6	FH	LK	7,9,16	125	N	11.1		GB
7	FJ	LK	7,11,23	110.5	N	27.6		GL
8	RY	PR	6,1,1	104.5	P	14.2		N
9	AU	PR	5,4,10	101	P	13.7		N
10	AR	PR	7,5,5	109	P	19		N

Tabel 10. Gambaran Hasil Skrining Pertumbuhan Anak pra sekolah setelah Intervensi di TPQ An-Nur

No	Nama	Jenis Kelamin		Umur (bln)	TB	TB/U	BB	BB/U	IMT/U
1	W	LK		51	104	N	18	N	N
2	AU	PR		5,7,7	108	N	15		N
3	SO	PR		5,6,9	119	N	35		O
4	IQ	LK		5,3,16	113.5	N	24		O
5	AL	LK		6,2,24	112	N	12.5		GB
6	FH	LK		7,9,16	125	N	12		GB
7	FJ	LK		7,11,23	110.5	N	28		GL
8	RY	PR		6,1,1	105	P	14.2		N
9	AU	PR		5,4,10	102	P	13.7		N
10	AR	PR		7,5,5	110	P	19		N

Ket:

BGL = Berisiko Gizi Lebih

N = Normal

GL = Gizi Lebih

O = Obesitas

P = Pendek

GB = Gizi Buruk

GK = Gizi Kurang

Berdasarkan dua tabel diatas, terlihat terdapat perubahan status gizi anak di TPQ An-Nur sebelum intervensi dan setelah diberikan intervensi pada dua anak dengan inisial W; pada awal pemeriksaan antropometri ditemukan berisiko gizi lebih (BGL), setelah diberikan edukasi dan konseling berat badan anak W kembali normal. Hal ini juga terlihat pada anak AU yang pada awalnya berstatus gizi kurang dan setelah diberikan intervensi menjadi gizi normal. Pada anak yang gizi buruk, terdapat kenaikan berat badan meskipun tidak terlalu signifikan sehingga status anak masih tetap dalam gizi buruk. Pada anak dnegan gizi lebih dan obesitas juga belum menunjukkan perubahan yang signifikan, tetapi kenaikan berat badan anak sangat sedikit atau bisa dikatakan berat badan anak konstan.

Tabel 11. Gambaran Hasil Skrining Perkembangan Anak pra sekolah sebelum intervensi di TPQ An-Nur

No	Nama	Jenis Kelamin		Umur	Hasil KPSP		Pemeriksaan Mata
					Angka	Keterangan	
1	Q	P		6,4,5	8	DM	Baik

2	SALM A	L	6,8,2	8	DM	Baik
---	-----------	---	-------	---	----	------

Tabel 12. Gambaran Hasil Skrining Perkembangan Anak pra sekolah setelah intervensi di TPQ An-Nur

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Hasil KPSP		Pemeriksaan Mata
				Angka	Keterangan	
1	Q	P	6,4,5	8	DS (Deteksi Dini Sesuai)	Baik
2	SALM A	L	6,8,2	8	DS (Deteksi Dini Sesuai)	Baik

Pada kedua tabel diatas memperlihatkan terdapat dua anak dengan hasil skrining perkembangannya masih meragukan (skor 8). Hal ini perlu dilakukan pengecekan kembali yang seharusnya dilakukan 2 minggu atau 1 bulan setelah pengecekan awal. Karena keterbatasan waktu tim pengabmas, dilakukan skrining ulang KPSP pada bulan November. Pemeriksaan perkembangan menggunakan KPSP sesuai dengan usia anak. Hasil skrining terdapat perubahan sebelum dilakukan intervensi hasil skrining deteksi dini masih meragukan, setelah dilakukan intervensi skrining perkembangan sudah sesuai dengan usia anak.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat di TPQ An-Nur tahap 4 memiliki beberapa kendala yang dihadapi yaitu waktu dari tim pengabmas yang terbatas sehingga hasil pemeriksaan skrining perkembangan yang meragukan seharusnya dilakukan 1 bulan setelah pemeriksaan awal baru bisa dilakukan 6 bulan kemudian yaitu pada bulan November. Untuk mengatasi ini tim pengabmas melakukan skrining menggunakan KPSP yang sesuai dengan usia anak.

Pada pemeriksaan antropometri awal, peneliti mendapatkan 5 anak yang usia diatas 7 tahun. Diantara ke 5 anak ini ada yang bermasalah dengan status gizinya, untuk itu kami tetap memberikan intervensi. Intervensi yang diberikan berupa pemberdayaan yang diberikan kepada orangtua dalam bentuk edukasi dan konseling yang sama dengan anak yang dibawah 7 tahun. Namun kelalaian ini berdampak dengan terjaringnya anak usia > 7 tahun yang mengalami gizi buruk dan gizi lebih. Hasil skrining pertumbuhan dan perkembangan juga dilaporkan ke Puskesmas Jatiluhur. Tim pengabmas dan Bidan Koordinator wilayah bekerjasama untuk membatu peningkatan status gizi yang lebih baik pada anak-anak yang bermasalah.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menekankan pentingnya deteksi dini dan edukasi terkait pertumbuhan dan perkembangan anak pra-sekolah untuk mencegah masalah kesehatan dan perkembangan yang lebih serius di masa depan. Berdasarkan hasil skrining pada tahap 1, terlihat adanya beberapa kondisi yang memerlukan perhatian khusus, seperti gangguan pertumbuhan (stunting) dan masalah gizi buruk. Meskipun sebagian besar anak menunjukkan perkembangan yang sesuai dengan usianya, beberapa di antaranya memerlukan intervensi lebih lanjut. Keterlibatan orangtua dalam pemantauan tumbuh kembang anak sangat penting, karena mereka dapat mendeteksi masalah sejak dini. Kegiatan penyuluhan yang dilakukan pada tahap 2 dan 3 terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan orangtua, dengan hasil pre-test dan post-test yang menunjukkan peningkatan signifikan. Edukasi melalui media leaflet, presentasi, dan diskusi terbukti membantu orangtua memahami faktor-faktor yang memengaruhi pertumbuhan anak.

Beberapa kendala seperti waktu yang terbatas, cuaca yang tidak mendukung, dan keterbatasan partisipasi orangtua tetap menjadi tantangan dalam pelaksanaan kegiatan ini. Kendala tersebut dapat diatasi dengan memberikan bahan edukasi berupa leaflet dan memanfaatkan grup WhatsApp sebagai wadah komunikasi antara orangtua dan pihak penyelenggara. Program ini menunjukkan bahwa kolaborasi antara orangtua, tenaga kesehatan, dan lembaga pendidikan sangat penting dalam pencegahan stunting dan masalah tumbuh kembang lainnya. Oleh karena itu, keberlanjutan program edukasi dan pemantauan perkembangan anak sangat diperlukan untuk menciptakan generasi yang sehat dan berkembang dengan baik. Di wilayah RW 08 Kelurahan Jatiluhur, kegiatan ini memberikan kontribusi yang signifikan dan diharapkan dapat menjadi model bagi program pengabdian masyarakat di tempat lain dengan tantangan serupa.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021. *Kemenkes RI*, 1–14.
- Margawati, A., & Astuti, A. M. (2018). Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(2), 82–89. <https://doi.org/10.14710/jgi.6.2.82-89>
- Ramadhanty, T., & Rokhaidah, R. (2021). Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Posyandu Melati 1

Kelurahan Pisangan Timur, Jakarta Timur. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 58.
<https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i2.3173>

Tobing, M. L., Pane, M., Harianja, E., Badar, S. H., Supriyatna, N., Mulyono, S., TIM NASIONAL PERCEPATAN PENANGGULANGAN KEMISKINAN, & TNPK. (2021). 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 238–244.

Asadi N, Mahariouei N, Khalili A, Darabi Y, Davoodi S, Shahraki HR, et al. 2015. Effects of LI-4 and SP-6 Acupuncture on Labor Pain, Cortisol Level and Duration of Labor. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*. 8 (5): 249-254

Aprilia A & Ritchmond B. 2011. *Gentle Birth Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.

Akbarzadeh, M., Moradi, Z., Hadianfard, M. J., Zare, N. & Jowkar, A. (2013). Comparison of the effect of mono-stage and bi- stage acupressure at SP6 point on the severity of labour pain and the delivery outcome. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 1(3), 165–172.

Ardiana B, Mahayani E, Al Faiqagma A. 2019. Pengaruh Pelaksanaan Pelvic Rocking Dengan Birthing Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di KLinik Pratama Tanjung Deli Tua tahun 2018. *Colostrum Jurnal Kebidanan*. 1 (1): 1-8

Budiarti, K Dewi. 2011. Hubungan Akupresur Dengan Tingkat Nyeri dan Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara Di Garut. [Tesis]. Jakarta: Universitas Indonesia.

Dinas Kesehatan DKI Jakarta. 2019. *Profil Kesehatan DKI Jakarta 2018*. Jakarta.

Hartono, Radyanto Iwan Widya. 2012. *Akupresur Untuk Berbagai Penyakit*. Yogyakarta: Rapha Publishing.

Hiyana C, Masini. 2019. Pengaruh Teknik Pelvic Rocking Dengan Birthing Ball Terhadap Lama Persalinan Kala I. *Bhamada: Journal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*. 10(1): 59-64

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta.

Lee, E.J., & Park, Y.S. (2012). Meaning of 'natural childbirth' and experiences of women giving birth using midwifery-A feminist approach. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 18 (2): 135–148.

Mutoharoh S, Kusumastuti, Indriyani E. 2019. The Effectiveness of Birth Ball During Pregnancy in Length of Labor. *Advanced in Health Sciences Research*. 20 : 285-288

- Rizki LK, Anggraini FD. 2020. Efektifitas Pelvic Rocking Exercise Terhadap Kemajuan Persalinan dan Kejadian Robekan Perineum di PMB Mei Kurniawati Surabaya. *Midwifery Journal*. 5(1): 9-12
- Renaningtyas D, Sucipto E, Chikmah AM. 2014. Hubungan Pelaksanaan *Pelvic Rocking* dengan *Birthing Ball* terhadap Lamanya Kala I pada ibu bersalin di Griya Hamil Sehat Mejasem. *Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*. 3 (2):1-5
- Surtiningsih S, Susiloretri KA, Wahyuni S. 2016. Efektifitas Pelvic Rocking Exercises Terhadap Lama Waktu Persalinan Pada Ibu Primipara di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjarnegara. *The Soedirman Journal Of Nursing*. 11 (2): 117-129
- Turkmen H, Turfan EC. 2018. The Effect of Acupressure on Labor Pain and The Duration of Labor When Applied to The SP6 Point : Randomized Clinical Trial. *Japan Journal Nursing of Science*. 1-9
- Wulandari RCL, Wahyuni S. 2019. Efektivitas *Pelvic Rocking Exercise* Pada Ibu Bersalin Kala I Terhadap Kemajuan dan Lama Persalinan. *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*. 7(1): 67-78
- Zaky NH. 2016. Effect of Pelvic Rocking Exercise Using Sitting Position on Birth Ball During The First Stage of Labor on Its Progress. *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*. 4 (3): 19-27