

Pemantauan Tumbuh Kembang pada Anak Keluarga Binaan Program *Community-Oriented Medical Education*

Ni Wayan Diana Ekayani^{1*}, Rima Kusuma Ningrum¹, Adi Pratama Putra P¹, Ni Wayan Sri Ekayanti¹, Putu Austin Widyasari Wijaya¹, Luh Gde Evayanti¹

¹Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa, Denpasar, Bali, Indonesia

*Email: dianaekayani@warmadewa.ac.id

Abstrak

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak masih menjadi prioritas kesehatan sehingga memerlukan kerjasama dari berbagai pihak. Keterlibatan mahasiswa dan dosen pada komunitas merupakan salah satu strategi yang dapat membantu menurunkan angka morbiditas dan mortalitas anak. Berdasarkan survei awal pada mata kuliah *Community Oriented Medical Education* 1000 Hari Awal Kehidupan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa, pengetahuan mahasiswa masih kurang dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang. Demikian juga dengan keluarga binaan yang kurang memahami pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang anak. Tim Pengabdian kepada Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa, melakukan pendampingan pada mahasiswa dan keluarga binaan untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang anak. Kegiatan diawali dengan penyegaran mengenai pemeriksaan tumbuh kembang kepada mahasiswa. Selanjutnya, mahasiswa dan dosen melakukan skrining dan edukasi tumbuh kembang kepada keluarga binaan. Keluarga binaan akan dievaluasi selama satu tahun untuk melakukan pemantauan dan stimulasi pada anak. Sepuluh keluarga binaan dipantau dalam kegiatan ini. Hasil skrining menunjukkan semua anak memiliki hasil kurva World Health Organization dan Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan yang normal. Walaupun demikian, terdapat satu bayi yang perlu mendapatkan perhatian khusus karena lahir prematur dengan berat lahir rendah akibat ibu mengalami *systemic lupus erythematosus*. Hasil dalam kegiatan ini menunjukkan pemantauan anak harus terus dilaksanakan. Selain itu, kerjasama dan dukungan orangtua dan orang sekitar perlu ditingkatkan untuk mengoptimalkan deteksi dini dan stimulasi tumbuh kembang anak.

Kata kunci : pertumbuhan, perkembangan, *community-oriented medical education*, anak

Abstract

[*Monitoring Child Growth and Development in Assisted Families of the Community-Oriented Medical Education Program*]

Child growth and development problems remain a public health priority that requires collaborative efforts from stakeholders. The involvement of medical students and faculty members in community-based programs is one strategy to help reduce child morbidity and mortality. A preliminary survey conducted in the *Community-Oriented Medical Education (COME) – First 1,000 Days of Life* course at the Faculty of Medicine and Health Sciences, Warmadewa University, revealed that students had limited knowledge regarding early detection of child growth and development. Similarly, assisted families demonstrated insufficient understanding of growth and developmental stimulation. To address this issue, the Community Service Team of the Faculty of Medicine and Health Sciences, Warmadewa University, implemented a mentoring program for students and assisted families to support child growth and development monitoring. The program began with a refresher session for students on growth and developmental assessment, followed by screening and educational activities conducted by students and faculty members for the assisted families. A total of ten families were included and were scheduled for evaluation over one year. Screening results showed that all children had normal findings based on the World Health Organization growth charts and the *Pre-Developmental Screening Questionnaire*. However, one infant required special attention due to prematurity and low birth weight associated with maternal *systemic lupus erythematosus*. These findings highlight the importance of sustained monitoring of child growth and development, as well as the need for strengthened parental and community support to optimize early detection and developmental stimulation.

Keywords: growth, development, *community-oriented medical education*, child

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi secara simultan sejak masa konsepsi hingga berakhirnya masa remaja. Pertumbuhan merupakan bertambahnya ukuran dan jumlah sel, serta jaringan interselular, yang berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh, seperti tinggi badan, berat badan, dan lingkaran kepala. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian.⁽¹⁾ Permasalahan pertumbuhan dan perkembangan masih menjadi prioritas pemerintah untuk mewujudkan generasi emas 2045. Pemerintah masih mengoptimalkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan secara komprehensif dan berkelanjutan.

Stunting masih menjadi permasalahan pertumbuhan serius bagi kesehatan anak. Studi Status Gizi Indonesia tahun 2024 menyatakan bahwa kasus stunting masih tergolong cukup tinggi walaupun mengalami penurunan. Prevalensi stunting turun menjadi 19,8% pada tahun 2024, yang awalnya mencapai 37,6% pada tahun 2013. Papua Pegunungan dan Nusa Tenggara Timur menjadi provinsi dengan kasus stunting terbanyak, yaitu 40% dan 37% secara berturut-turut. Sedangkan, Bali mengalami penurunan kejadian stunting dari 10,9% tahun 2021 menjadi 8,7% tahun 2024. Jika ditinjau dari kabupaten/kota di Bali, Buleleng dan Karangasem masih menjadi perhatian dengan angka 14,8% dan 13,0%. Kabupaten Gianyar menyentuh angka 5,4%.^(2,3) Kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya morbiditas dan mortalitas anak.⁽⁴⁾

Stunting juga dapat menyebabkan gangguan dalam akademik pada masa perkembangan selanjutnya.^(5,6) Sebuah studi di Kecamatan Jatinangor menyatakan bahwa terdapat 6,12% penyimpangan perkembangan berdasarkan hasil skrining menggunakan Kuisisioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) akibat kekurangan nutrisi.⁽⁷⁾ Sebuah penelitian juga menyatakan telah terjadi peningkatan

kejadian gangguan perkembangan yang mungkin disebabkan oleh kondisi demografi dan sosial ekonomi dan berhubungan dengan kurangnya kesadaran mengenai tumbuh kembang dan akses pelayanan kesehatan.⁽⁸⁾

Prevalensi gangguan tumbuh kembang ini masih memerlukan perhatian khusus, terutama pada periode emas anak. Penilaian tumbuh kembang sangat penting dilakukan agar keluhan dapat dideteksi secara dini. Orang tua memiliki peran yang penting dalam pemantauan tumbuh kembang anak. Pola asuh yang baik dan stimulasi dini dapat membantu dalam mencegah gangguan tumbuh kembang anak.⁽⁸⁾

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Warmadewa memiliki program *Community Oriented Medical Education* (COME) 1000 Hari Awal Kehidupan yang berfokus kepada pendampingan keluarga binaan dari awal kehamilan hingga anak berusia 2 tahun. Satu mahasiswa mendampingi satu ibu hamil dan keluarganya untuk melakukan pemantauan proses kehamilan serta tumbuh kembang anak. Hasil survei singkat dengan keluarga binaan pada program tersebut menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan dan keterampilan mahasiswa mengenai skrining tumbuh kembang balita dan kurangnya pengetahuan orang tua mengenai pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang balita. Permasalahan ini menjadi prioritas bagi Tim Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) FKIK Universitas Warmadewa untuk meningkatkan kemampuan orangtua dalam pemantauan tumbuh kembang pada anak.

METODE

Kerangka Kerja Pengabdian

A. Tahap persiapan

Tahap ini mencakup sosialisasi dengan mahasiswa terkait kegiatan yang dilakukan. Selain itu, dilakukan juga sosialisasi dengan mitra (keluarga binaan) mengenai tujuan, kegiatan yang akan dilakukan, dan rencana evaluasi kegiatan.

B. Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan terdiri dari beberapa

kegiatan, yaitu:

1. Tim PkM melakukan penyegaran bagi mahasiswa untuk melakukan pemeriksaan skrining tumbuh kembang bayi di keluarga binaan. Penyegaran meliputi pemeriksaan berat badan, pemeriksaan panjang badan, serta penggunaan kurva World Health Organization (WHO) dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).
2. Pemberian edukasi kepada orang tua mengenai pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang dan nutrisi balita. Mahasiswa melakukan skrining tumbuh kembang dan nutrisi kepada keluarga binaan. Skrining pertumbuhan meliputi panjang badan menurut usia, berat badan menurut usia, dan lingkaran kepala menurut usia.

Skrining perkembangan menggunakan KPSP sesuai usia anak. Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian edukasi mengenai cara pemeriksaan pertumbuhan dan pemantauan serta stimulasi perkembangan. Kegiatan dilaksanakan sekitar bulan Desember 2023 sampai Januari 2024 sesuai dengan waktu yang diluangkan oleh keluarga binaan. Skrining dan edukasi tumbuh kembang dilakukan pada 10 keluarga binaan.

- C. Tahap evaluasi dan pendampingan
Evaluasi kegiatan dilakukan observasi orang tua dalam melakukan skrining tumbuh kembang pada bayi. Selain itu dilakukan pendampingan mahasiswa dan orang tua akan dilakukan secara berkala selama 1 tahun.



Gambar 1. Pelaksanaan skrining tumbuh kembang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sepuluh mahasiswa telah mendapatkan penyegaran mengenai cara pemeriksaan tumbuh kembang balita. Pemahaman mahasiswa dievaluasi menggunakan *pre-test* dan *post-test* sejumlah 10 soal. Hasil menunjukkan rerata *pre-test* adalah 7, sedangkan rerata *post-test* yaitu 9. Hal ini menunjukkan mayoritas mahasiswa sudah memahami skrining tumbuh kembang.

Terdapat 10 balita dari 10 keluarga binaan yang diperiksa oleh mahasiswa. Seluruh balita menerima buku KPSP dan mainan untuk stimulasi tumbuh kembang.

Berdasarkan tabel 1 ditemukan mayoritas anak berusia 7-12 bulan (60%). Semua anak memiliki kurva WHO dan KPSP yang normal. Penilaian kurva WHO meliputi berat badan menurut usia dan panjang badan menurut usia. Data lingkaran kepala menurut usia tidak didapatkan oleh mahasiswa karena beberapa kendala di lapangan. Tim PKM turut mendampingi keluarga binaan dengan ibu yang mengalami gangguan autoimun yaitu *systemic lupus erythematosus*. Bayi lahir kurang bulan dan sempat dirawat di ruang *Neonatal Intensive Care Unit* dengan berat

badan lahir rendah. Saat pemeriksaan bayi berusia 4 bulan dengan kondisi stabil. Ibu bayi sering dirawat inap di sebuah rumah sakit dan mengkonsumsi beberapa obat, sehingga bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif. Dalam pemantauan, bayi memiliki berat badan, panjang badan, dan perkembangan yang masih normal. Tim PkM menyarankan agar bayi melakukan pemeriksaan berkala ke dokter spesialis anak untuk pemantauan perkembangan dan pertumbuhan yang lebih intensif.

Tabel 1. Hasil skrining tumbuh kembang

Kategori	Jumlah anak	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	6	60
Perempuan	4	40
Usia		
0-6 bulan	1	10
7-12 bulan	6	60
12-18 bulan	3	30
Pertumbuhan menggunakan kurva WHO		
Normal	10	100
Perkembangan menggunakan KPSP		
Normal	10	100

Pembelajaran berbasis komunitas dengan melibatkan mahasiswa untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan di masyarakat merupakan salah satu strategi yang dapat digunakan. Pendekatan pembelajaran ini mampu meningkatkan kesehatan di populasi tertentu berdasarkan permasalahan yang diangkat. Edukasi yang dilakukan oleh mahasiswa mampu meningkatkan pengetahuan keluarga binaan dan nantinya akan berdampak positif pada tumbuh dan kembang anak. Manfaat tidak hanya dirasakan oleh masyarakat, mahasiswa pun mampu meningkatkan kompetensi mereka dalam penanganan kesehatan masyarakat.⁽⁹⁾ Tantangan utamanya adalah menyiapkan mahasiswa mengenai fokus masalah yang diangkat. Dosen perlu melakukan beberapa pembekalan awal dan menyiapkan ruang

bimbingan jika mahasiswa mengalami masalah di masyarakat.

Seluruh anak dalam PKM ini memiliki status tumbuh kembang yang normal. Walaupun demikian terdapat dua fokus penting dalam PKM ini. Pertama, pemantauan tumbuh kembang perlu terus dilakukan. Orangtua berperan penting untuk melakukan pemantauan dan stimulasi anak untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan umur. Kedua, terdapat satu anak dengan ibu yang mengalami *systemic lupus erythematosus*. Permasalahan yang dialami ibu sangat berpengaruh pada kesehatan anak. Anak dilahirkan prematur dengan berat lahir rendah, tidak mendapatkan ASI eksklusif, dan kemampuan pemantauan serta stimulasi anak menjadi faktor yang perlu diperhatikan. Kelahiran prematur dengan berat lahir rendah meningkatkan risiko terjadinya stunting.^(4,6,10) Anak tanpa ASI eksklusif juga berisiko mengalami stunting. ASI eksklusif mengandung kolostrum yang esensial dalam pembentukan sistem imun dan mikrobiota usus. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dapat meningkatkan risiko gangguan gastrointestinal yang berimplikasi pada gangguan pertumbuhan, penyakit infeksi, dan gangguan nutrisi.⁽⁶⁾ Ibu yang sering mendapatkan perawatan untuk penyakit yang diderita meningkatkan risiko kurangnya perhatian kepada anak. Seluruh anggota keluarga perlu bekerjasama untuk mendukung kesehatan ibu dan anak. Kerjasama dan dukungan orang sekitar mampu meningkatkan kemampuan ibu untuk terus berjuang dalam penyakit dan membantu anak tetap berkembang dan bertumbuh dengan baik.

SIMPULAN

Pemantauan tumbuh kembang anak masih menjadi prioritas pemerintah. Keterlibatan mahasiswa kedokteran dan dosen dalam edukasi ke masyarakat menjadi salah satu strategi yang dapat dioptimalisasi. Pendampingan keluarga binaan dalam meningkatkan tumbuh kembang balita dapat membantu deteksi dini dan mencegah terjadinya gangguan

tumbuh kembang pada keluarga binaan. PkM ini juga meningkatkan pengetahuan keluarga binaan mengenai pemantauan tumbuh kembang dan stimulasi perkembangan anak. Dukungan dari keluarga juga diperlukan agar kesehatan ibu dan anak meningkat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih seluruh keluarga binaan yang terlibat dan Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat FKIK Universitas Warmadewa yang telah mendukung kegiatan ini hingga terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Palupi DI, Lesmana DE, Farista D, Yusnita E, Rahmani E, Susanti D. Usulan Standar Tingkat Pencapaian Perkembangan Anak Usia 0-1 Tahun. *EDUKASIA J Pendidik dan Pembelajaran*. 2023;4(1):13–20.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *SSGI 2024: Survei Status Gizi Indonesia*. 1st ed. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2024.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Hasil Studi Status Gizi Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*. 1st ed. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021.
4. Thurstans S, Sessions N, Dolan C, Sadler K, Cichon B, Isanaka S, et al. The relationship between wasting and stunting in young children: A systematic review. *Matern Child Nutr*. 2022;18:1–25.
5. Kim S. Worldwide national intervention of developmental screening programs in infant and early childhood. *Clin Exp Pediatr*. 2022;65(1):10–20.
6. Muhammad RD, Mustakim MRD, Irawan R, Irmawati M, Setyofoedi B. Impact of Stunting on Development of Children between 1-3 Years of Age. *Ethiop J Heal Sci*. 2022;32(569–578).
7. Sugeng HM, Tarigan R, Sari NM. Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor of age 0-24 Months in Posyandu Jatinangor Subdistrict. *J Sains dan Kesehat*. 2019;4(3):96–101.
8. Zablotsky B, Black LI, Maenner MJ, Laura A, Danielson ML, Bitsko RH, et al. Prevalence and Trends of Developmental Disabilities among Children in the US: 2009-2017. *Pediatrics*. 2020;144(4):1–21.
9. Nurunnabi ASM, Hasan MJ, Quddush AR, Jahan S, Kaiser AM, Afrose T, et al. Community Based Medical Education: What, Why and How? *Community Based Med J*. 2024;13(1):119–29.
10. Sartika AN, Khoirunnisa M, Id EM, Ermayani E. Prenatal and postnatal determinants of stunting at age 0 – 11 months: A cross-sectional study in Indonesia. *PLoS One [Internet]*. 2021;1–14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0254662>