

**EDUKASI KESEHATAN TENTANG PERKEMBANGAN ANAK
BERDASARKAN *DENVER DEVELOPMENTAL SCREENING
TEST (DDST)* PADA SELURUH SISWA
DI TK KARTIKA IV/24 NGAWI**

Hamidatus Daris Sa'adah¹, Raudhotun Nisak², Edy Prawoto³,
Dita Primashanti Koesmadi⁴

¹⁻³Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi

⁴Prodi PGPAUD STKIP Modern Ngawi

Email: hamy.daries@gmail.com

ABSTRAK

Masa balita merupakan periode pertumbuhan dasar yang dapat mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada usia ini otak anak mengalami perkembangan yang sangat pesat yang dikenal dengan istilah Masa Emas (*The Golden Age*). Gangguan perkembangan anak di Amerika Serikat pada tahun 2014 sebesar 5,76 % dan meningkat pada tahun 2016 menjadi 6,9 %. Di Indonesia sebesar 7,51 % anak balita mengalami gangguan perkembangan. Gangguan tumbuh kembang anak dapat dikendalikan sejak awal, tergantung kepada orang tua dalam memberikan stimulasi pada anak. Salah satu metode untuk mendeteksi kelainan perkembangan anak yaitu dengan *Denver Development Screening Test (DDST)*. Hasil studi pendahuluan di TK Kartika IV/24 Ngawi didapatkan fakta bahwa para orang tua belum memahami secara maksimal penerapan metode skrining perkembangan anak dengan DDST (*Denver Development Screening Test*). Hasil identifikasi di TK Kartika IV/24 Ngawi didapatkan hasil bahwa ditemukan sejumlah 27 siswa (77,1%) memiliki perkembangan yang normal dengan tidak ada delay, tidak ada caution, dan terdapat advance, sedangkan sejumlah 8 siswa (22,9 %) memiliki lebih dari satu delay sehingga dinyatakan suspect (dicurigai) mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Dengan demikian perlu adanya upaya penyuluhan atau sosialisasi kepada orang tua tentang metode skrining pemantauan perkembangan anak dengan DDST sekaligus pemantauan langsung terhadap perkembangan pada anak yang berada di TK tersebut.

Kata Kunci: Anak, TK, DDST, Perkembangan, Pertumbuhan

ABSTRACT

Toddlerhood is a period of basic growth that can influence and determine the child's further development. At this age the child's brain experiences rapid development known as the Golden Age. Child development disorders in the United States in 2014 amounted to 5.76% and increased in 2016 to 6.9%. In Indonesia, 7.51% of children under five experience developmental disorders. Child development disorders can be controlled early on, depending on parents in providing stimulation to children. One method to detect child development disorders is the Denver Development Screening Test (DDST). The results of the preliminary study at TK Kartika IV/24 Ngawi found that parents did not fully understand the application of the Denver Development Screening Test (DDST). The results of the identification at TK Kartika IV/24 Ngawi showed that 27 students (77.1%) had normal development with no delay, no caution, and no advance, while 8 students (22.9%) had more than one delay so that they were declared suspected of having growth and development disorders. Thus, there is a need for counseling or socialization efforts to parents about the screening method of monitoring child development with DDST as well as direct monitoring of the development of children in the kindergarten.

Keywords: Children, DDST, Development, Growth

LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan masyarakat desa (PKMD) merupakan suatu bentuk kegiatan yang termasuk dalam ruang lingkup implementasi pengabdian kepada masyarakat. Dalam hal ini, implementasi ditujukan pada salah satu sektor yang sangat menunjang dalam pembangunan masyarakat, yaitu bidang kesehatan. Kegiatan PKMD ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peran pemberdayaan masyarakat yang ditujukan pada individu, keluarga, kelompok serta masyarakat sendiri yang mencakup segala kelompok usia yang meliputi balita, remaja, dewasa serta lansia. Dengan berbagai sasaran PKMD tersebut, maka peran kader kesehatan setempat menjadi sangat penting sebagai fasilitator antara masyarakat dengan Pemerintah dalam hal ini adalah Puskesmas setempat.

Masa balita merupakan periode pertumbuhan dasar yang dapat mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada usia ini otak anak mengalami perkembangan yang sangat pesat yang dikenal dengan istilah Masa Emas (*The Golden Age*). *Golden age* merupakan dimana periode yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat supaya lebih awal dapat mendeteksi apabila terjadi kelainan. Pemantauan tersebut harus dilakukan secara teratur dan berkelanjutan (Chamidah, 2009). [1]

Gangguan perkembangan anak di Amerika Serikat pada tahun 2014 sebesar 5,76% dan meningkat pada tahun 2016 menjadi 6,9% (Zablotsky ddk, 2017 dalam Hening Prastiwi 2019). Di Indonesia sebesar 7,51% anak balita mengalami gangguan perkembangan (WHO 2018 dalam Armina 2022). Sedangkan gangguan perkembangan anak yang lain seperti bahasa, autisme, hiperaktif sebesar 13-18 % (Meilawati, 2017). IDAI (2015) menyebutkan di Jawa Timur sebanyak 13% perkembangan anak meragukan (perlu pemeriksaan lebih lanjut) dan 34% mengalami penyimpangan perkembangan (Ningrum, 2018). [2]

Gangguan tumbuh kembang anak dapat dikendalikan sejak awal, tergantung kepada orang tua dalam memberikan stimulasi pada anak. Salah satu metode untuk mendeteksi kelainan perkembangan anak yaitu dengan *Denver Development Screening Test* (DDST). DDST bukan termasuk dalam tes diagnostic atau tes IQ. DDST memenuhi semua persyaratan yang diperlukan untuk metode skrining yang baik. Tes ini mudah dan cepat dalam penggunaannya (15-20 menit), dapat diandalkan serta menunjukkan validitas yang tinggi. Penilaian DDST ini menilai perkembangan anak dalam empat sektor, yang meliputi penilaian personal sosial, motorik halus, bahasa, dan motorik kasar.

Berdasarkan data yang diperoleh di TK Kartika IV/24 Ngawi terdapat 5 siswa yang berusia 3-4 tahun, 20 siswa yang berusia 4-5 tahun

dan 10 siswa yang berusia 5-6 tahun. Hasil studi pendahuluan didapatkan fakta bahwa para orang tua belum memahami secara maksimal penerapan metode skrining perkembangan anak dengan DDST (*Denver Development Screening Test*). Dengan demikian perlu adanya upaya penyuluhan atau sosialisasi kepada orang tua tentang metode skrining pemantauan perkembangan anak dengan DDST sekaligus pemantauan langsung terhadap perkembangan pada anak yang berada di TK tersebut. [3].

Permasalahan mitra adalah belum adanya sosialisasi pada orang tua untuk melakukan pemantauan perkembangan dengan menggunakan metode DDST. Perlu adanya pemantauan DDST secara langsung pada anak yang berada di TK Kartika IV/24 Ngawi untuk mengetahui perkembangan anak sesuai dengan tahapan usianya. Untuk mengatasi permasalahan di atas, maka sebagai bentuk tanggung jawab dosen dalam melaksanakan tridarma perguruan tinggi perlu diadakan sosialisasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang deteksi dini dan pemantauan perkembangan anak dengan DDST. Berdasarkan berbagai kajian masalah yang di hadapi mitra pada bagian sebelumnya, maka pemberian penyuluhan atau sosialisasi sangat penting bagi orang tua di TK Kartika IV/24 Ngawi. [4]

Adapun target dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah:

- (a) Terjadi peningkatan pengetahuan orang tua tentang perkembangan anak dengan DDST di TK Kartika IV/24 Ngawi.
- (b) Meningkatkan pengetahuan orang tua tentang gangguan atau penyimpangan perkembangan pada anak.
- (c) Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan orang tua dalam melakukan pemantauan perkembangan terhadap anak dengan metode DDST.
- (d) Terdeteksinya anak yang mengalami gangguan perkembangan. Sementara untuk luaran yang akan dicapai
- (e) Peningkatan pengetahuan guru tentang cara pemeriksaan perkembangan dengan DDST.
- (f) Peningkatan ketrampilan guru dalam melakukan deteksi dini perkembangan anak dengan menggunakan DDST.
- (g) Artikel Ilmiah yang terpublikasi. [5]

Berdasarkan hal tersebut maka dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topic Edukasi Kesehatan Tentang Perkembangan Anak berdasarkan *Denver Development Screening Test* (DDST) Pada Siswa di TK Kartika IV/24 Ngawi. [6]

METODE

Metode yang digunakan adalah Survei analitik, dengan target populasinya Orang Tua Wali Murid, Guru TK Kartika IV/24 Ngawi.

Rangkaian kegiatan ini sebagai berikut:

1. Populasi pada kegiatan ini adalah seluruh orang tua siswa di TK Kartika IV/24 Ngawi sejumlah 35 orang.
2. Pengabdian masyarakat dilakukan di TK KARTIKA IV/24 Ngawi pada tanggal 7 Mei 2024.
3. Tahap kegiatan :
 - a) Tahap awal dalam melakukan kegiatan ini adalah melakukan perizinan Dari UPM Akper Ngawi kepada Kantor Kesbangpol Ngawi dan kepada pihak TK Kartika IV/24 Ngawi.
 - b) Melakukan survey melalui Kepala Sekolah dan Guru di TK Kartika IV/24 Ngawi untuk mengidentifikasi tumbuh kembang anak.
 - c) Populasi pada kegiatan ini adalah seluruh Orang tua siswa di TK Kartika IV/24 Ngawi.
 - d) Memprioritaskan masalah yang timbul dari proses identifikasi sebelumnya.
 - e) Pelaksanaan kegiatan, meliputi:
 - 1) Pengabdian menyiapkan materi dan lembar *Denver Developmental Screening Test (DDST)* untuk orang tua siswa di TK Kartika IV/24 Ngawi.
 - 2) Pengabdian melakukan edukasi dan materi terkait perkembangan dan pertumbuhan anak yang mengacu pada *Denver Developmental Screening Test (DDST)* kepada seluruh orang tua siswa di TK Kartika IV/24 Ngawi.
 - 3) Pengabdian melakukan screening tumbuh kembang menggunakan *Denver Developmental Screening Test (DDST)* kepada seluruh siswa di TK Kartika IV/24 Ngawi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang tua Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Usia Anak (n=35)

| No | Karakteristik | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|-----------------------------|-----------|----------------|
| 1. | Pendidikan orang tua | | |
| | SD/SMP | 10 | 28,6 |
| | SMA | 20 | 57,1 |
| | PT | 5 | 14,3 |
| 2. | Pekerjaan Orang Tua | | |
| | Bekerja | 10 | 28,6 |
| | Tidak Bekerja | 25 | 71,4 |

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden (ibu) memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sejumlah 20 responden (57,1%). Sedangkan untuk pekerjaan sebagian besar responden (ibu) tidak bekerja yaitu sejumlah 25 responden (71,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik siswa berdasarkan Jenis Kelamin Dan Usia (n=35)

| No | Karakteristik | Frekuensi | Presentase (%) |
|-----------|----------------------|-----------|----------------|
| 1. | Jenis kelamin | | |
| | Laki-laki | 14 | 28,6 |
| | Perempuan | 21 | 71,4 |
| 2. | Usia | | |
| | 3 tahun | 5 | 14,3 |
| | 4 tahun | 8 | 22,9 |
| | 5 tahun | 12 | 34,3 |
| | 6 tahun | 10 | 28,66 |

Berdasarkan tabel 1.2 didapatkan hasil bahwa sebagian besar siswa dengan jenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 21 responden (71,4%). Sedangkan untuk usia siswa sebagian besar berusia 5 tahun yaitu sejumlah 12 responden (34,3%).

Tabel 3. Distribusi hasil penilaian tumbuh kembang anak menggunakan DDST

| No | Usia | Hasil DDST | | | |
|--------------|------|------------|-------------|----------|-------------|
| | | Normal | % | Suspect | % |
| 1. | 3 | 2 | 5,7 | 0 | 0 |
| 2. | 4 | 8 | 22,8 | 2 | 5,7 |
| 3. | 5 | 10 | 28,5 | 4 | 11,4 |
| 4. | 6 | 7 | 20 | 2 | 5,7 |
| Total | | 27 | 77,1 | 8 | 22,9 |

Berdasarkan table 1.3 hasil pemeriksaan tumbuh kembang anak menggunakan DDST ditemukan sejumlah 27 siswa (77,1 %) memiliki perkembangan yang normal dengan tidak ada *delay*, tidak ada *caution*, dan terdapat *advance*, sedangkan sejumlah 8 siswa (22,9 %) memiliki lebih dari satu *delay* sehingga dinyatakan *suspect* (dicurigai) mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

Hasil deteksi dini perkembangan langsung disampaikan kepada orang tua, sehingga orang tua diberikan pengetahuan bagaimana melakukan stimulus dini pada anak agar perkembangan anak optimal sesuai dengan usia anak. Selain hal tersebut, tidak lupa pula diberikan informasi kepada orang tua, terkait pentingnya gizi seimbang pada anak, dengan nutrisi dan gizi seimbang akan berpengaruh secara langsung terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

Jika hasil interpretasi DDST menunjukkan keraguan atau abnormal maka orang tua dianjurkan melakukan pemeriksaan ulang di Puskesmas terdekat agar orang tua mendapatkan rujukan penanganan selanjutnya. Untuk hasil interpretasi yang normal, dianjurkan orang tua untuk tetap melaksanakan pemeriksaan perkembangan pada anak, idealnya adalah 3 bulan sekali. Pada anak lebih dianjurkan orang tua tetap melakukan stimulasi pada anak dan memantau perkembangan anak secara berkala

Penilaian perkembangan dan deteksi dini yang berkelanjutan merupakan salah satu intervensi dini untuk mendeteksi keterlambatan. Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan balita dapat dilakukan dalam bentuk kemitraan antara anggota keluarga Bersama dengan masyarakat, dan tenaga Kesehatan.

Pemantauan kualitas tumbuh kembang pada anak bisa melalui beberapa cara. Salah satunya adalah dengan deteksi dini. Deteksi dini merupakan suatu upaya pencegahan dan pemantauan perkembangan anak agar tidak terjadi keterlambatan perkembangan. Jika ditemukan adanya keterlambatan pada tumbuh kembang anak akan dilakukan intervensi dini serta pemantauan berkala. Beberapa alat ukur untuk pemantauan tumbuh kembang anak adalah Kuesioner *Pra Skrining Perkembangan* (KPSP), dan DDST (*Denver Development Screening Test*).

DDST merupakan salah alat yang dapat digunakan untuk skrining perkembangan anak. Tujuan pemeriksaan ini adalah untuk mengetahui sedini mungkin penyimpangan yang terjadi pada anak sejak lahir hingga usia 6 tahun. DDST ini sudah banyak digunakan diberbagai Negara (Care, 2016). DDST bukanlah tes IQ dan waktu tes ini mudah dan cepat (15-20 menit), dan menunjukkan validitas yang tinggi. Penilaian DDST ini bertujuan menilai perkembangan anak pada empat sector yaitu personal sosial, motorik halus, bahasa dan motorik kasar.



Gambar 1

Pemberian Edukasi perkembangan dan pertumbuhan anak berdasarkan DDST



Gambar 2

Pemberian Door Price



Gambar 3
Foto Bersama siswa TK Kartika IV/24 Ngawi

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kesimpulan yang didapatkan dari kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di TK Kartika IV/24 Ngawi pada tanggal 7 Mei 2024 didapatkan hasil sejumlah 21 siswa (77,1%) memiliki perkembangan yang normal, sedangkan sejumlah 8 siswa (22,9 %) memiliki perkembangan yang kurang atau dinyatakan suspect. Sehingga bisa disebutkan bahwa masih terdapat orang tua yang kurang pengetahuan mengenai perkembangan dan pertumbuhan anak. Setelah diberikan edukasi dan materi orang tua menjadi lebih paham dan mengerti mengenai perkembangan anaknya sehingga jika terjadi penyimpangan dapat segera terdeteksi dan diberikan penanganan.

Saran

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini berjalan dengan baik dan disambut dengan hangat oleh pihak sekolah, pengabdian memberikan saran untuk dapat dilakukan pemeriksaan perkembangan dan pertumbuhan anak secara rutin tiap tahun dan rutin memberikan stimulasi yang menunjang perkembangan dan pertumbuhan anak.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada seluruh pihak yang terkait pada penyelenggaraan pengabdian masyarakat, terutama pada pihak sekolah TK Kartika IV/24 Ngawi yang telah menerima kami dengan baik dan mendukung berjalannya kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Astuti, N, W. (2015). Gambaran Perkembangan Balita di Posyandu Angrek Ponggok I Desa Trimulyo Jetis Bantul Yogyakarta. STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- [2] Amini, M. (2017). Parental Involvement in Improving Independence

- in Early Childhood. <https://doi.org/10.2991/icece-17.2018.48>
- [3] Aram, D., & Besser-Biron, S. (2016). Parents' support during different writing tasks: a comparison between parents of precocious readers, preschoolers, and school-age children. *Reading and Writing*, 30(2), 363–386. doi:10.1007/s11145-016-9680-6.
 - [4] Chamidah, A. N. (2009). Deteksi Dini Jurnal *Endurance* 3(2) Juni 2018 (367-374)Kopertis Wilayah X 374 Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak', *Jurnal Pendidikan Khusus*, 5(9), pp. 83–93.
 - [5] Evandrou, M., Falkingham, J., Gomez-Leon, M., & Vlachantoni, A. (2016). Intergenerational flows of support between parents and adult children in Britain. *Ageing and Society*, 38(02), 321–351. doi:10.1017/s0144686x16001057
 - [6] Soetjningsih. (2005). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit EGC
 - [7] Rosita, D dan Norazizah, Y. (2012). Studi Deskriptif Perkembangan Balita Usia 12-24 Bulan dengan Metode DDST II di Desa Pancur Kecamatan Mayong Kabupaten Jepara. *Jurnal Kesehatan dan Budaya HIKMAH*, 8(1).