

**DETEKSI DAN EDUKASI TUMBUH KEMBANG DALAM MENGOPTIMALKAN KESEHATAN PADA ANAK**

***DETECTION AND DEVELOPMENT EDUCATION IN OPTIMIZING HEALTH IN CHILDREN***

**Umi Hanik Fetriyah<sup>1)</sup>, Hj. Latifah<sup>2)</sup>, M.Riduansyah<sup>3)</sup>, Mayada Nur Ahnafani<sup>4)</sup>, Maya Lestari<sup>5)</sup>, Meina Amaliah<sup>6)</sup>, Muhammad Aldi<sup>7)</sup>, Muhammad David Khaliq<sup>8)</sup>, Muhammad Ramadhani Sharputera<sup>9)</sup>, Yudit Seftia<sup>10)</sup>**

<sup>1)</sup>Program Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia email: 2uqinaf@gmail.com

**ABSTRAK**

Pertumbuhan dan perkembangan manusia ditopang oleh proses perubahan. Perubahan pada aspek fisik dapat terjadi sebagai pembentukan jaringan, pembesaran struktur, dan organ serta otot mencapai tingkat penuh kekuatan dan fungsi mereka. Perubahan perkembangan terjadi pada individu baik secara kognitif, keterampilan bahasa, dan sosial. Secara nasional di Indonesia prevalensi status gizi balita terdiri dari 3,9% gizi buruk, 13,8% gizi kurang, 79,2% gizi baik, dan 3,1% gizi lebih. Masih tingginya angka gangguan tumbuh kembang pada anak tentu memberikan dampak yang buruk untuk kehidupan anak di masa yang akan datang. Oleh karena itu perlu adanya upaya promosi kesehatan bagi orang tua perihal aspek-aspek yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak salah satunya di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 28 Ar-Rahman merupakan TK yang menurut penuturan Kepala Sekolah jarang dilakukan skrining tumbuh kembang pada anak. Sebagian dari orang tua atau wali murid juga belum mengetahui secara lebih dalam tentang gangguan tumbuh kembang pada anak serta bagaimana cara pencegahannya. Tim pengabdian melaksanakan kegiatan Pendidikan Kesehatan sekaligus skrining deteksi pertumbuhan dan perkembangan pada 21 anak di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 28 Ar-Rahman menggunakan skrining Antropometri dan DDST II. Terdapat hasil pengetahuan orang tua dengan selisih rata-rata nilai Pre-Test dan Post-Test sebesar 8,75 yang berarti terjadi peningkatan pengetahuan pada orang tua tentang tumbuh kembang pada anak.

**Kata kunci:** *Perkembangan, Pertumbuhan, Anak*

**ABSTRACT**

*Human growth and development is supported by the process of change. Changes in the physical aspect can occur as tissue formation, structure enlargement, and organs and muscles reach their full level of strength and function. Developmental changes occur in individuals both cognitively, language skills, and socially. Nationally in Indonesia, the prevalence of under five nutritional status consists of 3.9% poor nutrition, 13.8% wasting, 79.2% good nutrition and 3.1% over nutrition. The high number of developmental disorders in children certainly has a negative impact on children's lives in the future. Therefore it is necessary to have health promotion efforts for parents regarding aspects related to child growth and development, one of which is Aisyiyah Bustanul Athfal 28 Ar-Rahman Kindergarten*

*which, according to the Principal's narrative, is rarely screened for growth and development in children. Some of the parents or guardians of students also do not know more about growth and development disorders in children and how to prevent them. The service team carried out Health Education activities as well as growth and development detection screening in 21 children at Aisyiyah Bustanul Athfal 28 Ar-Rahman Kindergarten using Anthropometry and DDST II screening. There is a result of parental knowledge with an average difference in the Pre-Test and Post-Test scores of 8.75, which means that there is an increase in parents' knowledge about child growth and development.*

**Keywords:** *Development, Growth, Children*

## PENDAHULUAN

Pertumbuhan merupakan perubahan yang bersifat kuantitatif (dapat diukur) perubahan ukuran tubuh dan bagiannya seperti peningkatan jumlah sel, jaringan, struktur, dan sistem. Sebagai contoh pertumbuhan fisik seseorang dengan bertambahnya tinggi badan, berat badan, kepadatan tulang, dan struktur gigi dan polanya dapat diprediksikan. Pertumbuhan normal adalah perkembangan dari perubahan tinggi, berat, dan lingkaran kepala yang sesuai dengan standar yang ditetapkan untuk populasi tertentu (Mansur, 2019).

Perkembangan merupakan suatu pola yang teratur terkait perubahan struktur, pikiran, perasaan, atau perilaku yang dihasilkan dari proses pematangan, pengalaman, dan pembelajaran. Perkembangan adalah sebuah proses yang dinamis dan berkesinambungan seiring berjalannya kehidupan, ditandai dengan serangkaian kenaikan, kondisi konstan, dan penurunan (Mansur, 2019)

Pertumbuhan dan perkembangan manusia ditopang oleh proses perubahan. Perubahan pada aspek fisik dapat terjadi sebagai pembentukan jaringan, pembesaran struktur, dan organ serta otot mencapai tingkat penuh kekuatan dan fungsi mereka. Perubahan perkembangan terjadi pada individu baik secara kognitif, keterampilan bahasa, dan sosial.

Data WHO tahun 2018 menunjukkan bahwa masalah pertumbuhan tidak hanya gizi buruk, tetapi juga kependekan dan gizi lebih. Prevalensi balita gizi buruk sebesar 7,3%, *overweight* sebesar 5,9% dan balita stunting (pendek) sebanyak 21,9% (WHO, 2019). Hasil penelitian para peneliti dunia untuk WHO menyebutkan bahwa secara global, tercatat 52,9 juta anak-anak yang lebih muda dari 5 tahun, 54% anak laki-laki memiliki gangguan perkembangan pada tahun 2016. Sekitar 95% dari anak-anak yang mengalami gangguan perkembangan hidup di negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Secara nasional di Indonesia prevalensi status gizi balita terdiri dari 3,9% gizi buruk, 13,8% gizi kurang, 79,2% gizi baik, dan 3,1% gizi lebih. Prevalensi penyimpangan perkembangan pada anak usia di

bawah 5 tahun di Indonesia yang dilaporkan WHO pada tahun 2016 adalah 7.512,6 per 100.000 populasi (7,51%) (WHO, 2018). Sekitar 5 hingga 10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan. Data angka kejadian keterlambatan perkembangan umum belum diketahui dengan pasti, namun diperkirakan sekitar 1-3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum (IDAI, 2013).

Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak menurut (Kemenkes, 2022) pada website Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan dibagi menjadi dua faktor yaitu :

1. Faktor Internal (dalam) yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak antara lain :
  - a. Ras/etnik
  - b. Ukuran fisik orang tua, akan mempengaruhi ukuran fisik anak seperti tinggi, gemuk, pendek, kurus dan segalanya.
  - c. Usia. Usia anak akan berpengaruh terhadap kecepatan pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada usia balita biasanya anak akan tumbuh lebih cepat.
  - d. Jenis Kelamin. Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada laki-laki. Tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat.
  - e. Genetik. Genetik (heredokonstitusional) adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa kelainan genetik yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak seperti kerdil.
  - f. Kelainan Kromosom. Kelainan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan seperti pada *sindroma down's* dan *sindroma tuner's*.
2. Faktor Eksternal (luar) yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak antara lain:
  - a. Faktor Perinatal yang bersangkutan dengan gizi atau nutrisi ibu saat hamil terutama dalam tiga bulan akhir kehamilan, posisi fetus yang tidak normal bisa menyebabkan kelainan bawaan, toksin/zat kimia, paparan radiasi saat janin didalam kandungan, infeksi pada tiga bulan pertama dan kedua oleh TORCH (Toksoplasma, Rubella, Sitomegalo virus, Herpes Simpleks) dapat menyebabkan kelainan pada janin; katarak, bisu tuli, mikrosefali, retardasi mental dan kelainan jantung bawaan serta psikologi ibu saat mengandung.
  - b. Faktor persalinan. Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala, asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.
  - c. Faktor pasca persalinan. Meliputi gizi untuk tumbuh kembang anak berupa zat makanan dan zat lainnya yang adekuat dan diperlukan tubuh anak. Lingkungan

fisik dan kimia. Lingkungan sering disebut milieu adalah tempat anak tersebut hidup yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak (provider). Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radio aktif, zat kimia tertentu (Pb, Merkuri, rokok, dll) mempunyai dampak yang negatif terhadap pertumbuhan anak. Psikologi hubungan anak dengan orang sekitarnya. Seorang anak yang tidak dikehendaki oleh orang tuanya atau anak yang selalu merasa tertekan akan mengalami hambatan di dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan, lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan, akan menghambat pertumbuhan anak. Perkembangan memerlukan rangsangan/stimulasi khususnya dalam keluarga, misalnya penyediaan alat mainan, sosialisasi anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak.

Kebutuhan dasar anak secara garis besar adalah kebutuhan fisis biomedis (asuh), emosi/kasih sayang (asih), dan kebutuhan akan stimulasi mental (asah). Ketiga kebutuhan dasar tersebut saling berkaitan. Anak perlu distimulasi sejak dini untuk mengembangkan sedini mungkin kemampuan sensorik motorik, emosi-sosial, bicara, kognitif, kemandirian, kreativitas, kepemimpinan, moral dan spiritual anak.

Pemberian stimulasi kepada anak merupakan proses pembelajaran, pendidikan, dan pelatihan kepada anak. Hal ini harus dilakukan sedini mungkin, dan sangat penting pada 4 tahun pertama kehidupan. Merangsang fungsi : sensorik, motorik, emosi-sosial, bicara, kognitif, mandiri, kreativitas, kepemimpinan, moral. Stimulasi mental dini mengembangkan perkembangan mental psikososial yaitu kecerdasan, budi luhur, moral dan etika, kepribadian, ketrampilan berbahasa, kemandirian, kreativitas, produktivitas, dan lain-lain. Kebutuhan akan stimulasi mental dapat diberikan baik secara formal, informal maupun non formal.

TK Aisyiyah Bustanul Athfal 28 Ar-Rahman merupakan TK yang menurut penuturan Kepala Sekolah jarang dilakukan skrining tumbuh kembang pada anak. Sebagian dari orang tua atau wali murid juga belum mengetahui secara lebih dalam tentang gangguan tumbuh kembang pada anak serta bagaimana cara pencegahannya. Oleh karena masalah tersebut maka kami menyuguhkan / memberikan suatu sosialisasi perihal apa saja yang harus di ketahui oleh orang tua terutama untuk mendeteksi dini adanya resiko gangguan tumbuh kembang pada anak. Kami juga melakukan skrining deteksi pertumbuhan dan perkembangan pada anak menggunakan skrining Antropometri dan DDST II.

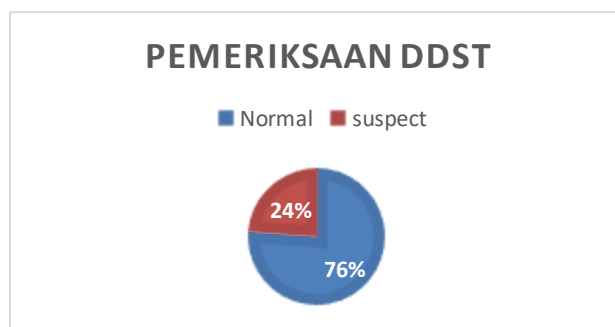
## METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian yakni melakukan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat melalui beberapa kegiatan sebagai berikut:

1. Kegiatan ini merupakan tahap awal dengan melakukan perizinan pada pihak TK Aisyiyah Bustanul Athfal 28 Ar-Rahman yang dalam hal ini diwakili oleh Kepala Sekolah TK tersebut.
2. Pelaksanaan kegiatan yang meliputi:
  - a. Pengabdian menyiapkan materi, absensi dan lembar Pre-Test dan Post-Test untuk orang tua wali murid.
  - b. Pengabdian melakukan Pendidikan kesehatan pada orang tua wali murid tentang Pertumbuhan dan Perkembangan pada anak, dampak apabila adanya gangguan dan cara mencegah terjadinya gangguan pada tumbuh kembang anak.
  - c. Pengabdian juga melakukan skrining deteksi pertumbuhan dan perkembangan pada 21 anak di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 28 Ar-Rahman menggunakan skrining Antropometri dan DDST II. .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan oleh pengabdian tentang tumbuh kembang pada anak di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 28 Ar-Rahman berjalan dengan lancar. Pelaksanaan Penkes ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang bagaimana cara pencegahan terjadinya gangguan tumbuh kembang pada anak. Melalui kegiatan Penkes secara langsung dilokasi dengan harapan orang tua bisa mengetahui definisi tumbuh kembang, tanda dan gejala jika terjadi gangguan tumbuh kembang, faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang, terjadi perubahan peningkatan pengetahuan, motivasi dan perilaku yang menunjang kesehatan.

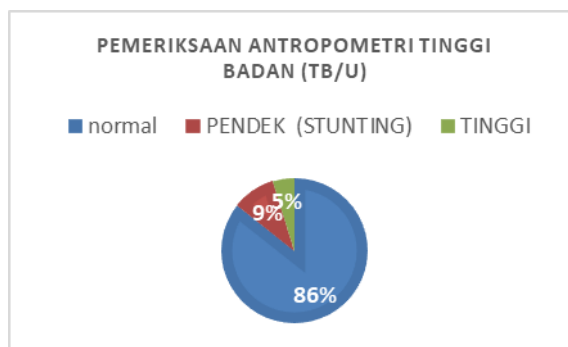


Gambar 1. Diagram Pemeriksaan DDST

Berdasarkan hasil pemeriksaan DDST didapatkan sebanyak 16 orang anak dari 21 orang (70%) memiliki perkembangan normal dengan tidak ada delay, tidak ada caution dan terdapat advance, sedangkan sebanyak 7 orang (30%) dari 21 orang anak memiliki lebih dari satu delay sehingga dinyatakan suspect dicurigai) mengalami keterlemabatan perkembangan. Pengabdian memberitahukan orang tua untuk melakukan pemeriksaan ulang ke pelayanan kesehatan terdekat baik ke puskesmas maupun poliklinik tumbuh kembang 2 minggu mendatang untuk memastikan kondisi perkembangan anak apakah hasilnya sama atau berbeda, sehingga dapat diberikan intervensi secepatnya bila ada keterlambatan.



Gambar 2. Pemeriksaan DDST

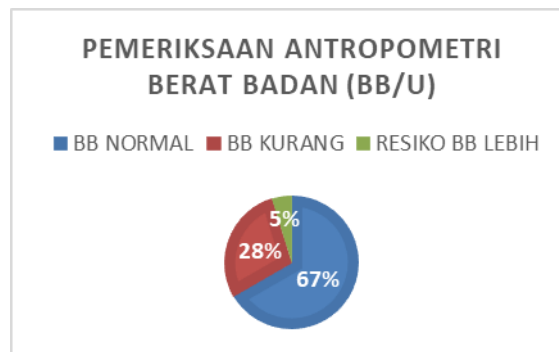


Gambar 3. Diagram Pemeriksaan Tinggi Badan

Berdasarkan hasil pemeriksaan Antropometri Tinggi Badan anak berdasarkan umur, 18 orang (86%) dari 21 orang anak kategori normal, 1 orang (5%) dalam kategori tinggi dan 2 orang (9%) kategori pendek (stunting).

Menurut Kepala BKKBN dr. Hasto Wardoyo, stunting masih bisa dikoreksi selama anak belum berusia 2 tahun, atau masih berada dalam 1000 hari pertama kehidupannya. Namun, jika usianya sudah lebih dari 2 tahun, perbaikan gizi yang dilakukan hanya sebatas mampu menaikkan berat badan anak. Salah satunya adalah dengan cara pengaturan pola gizi

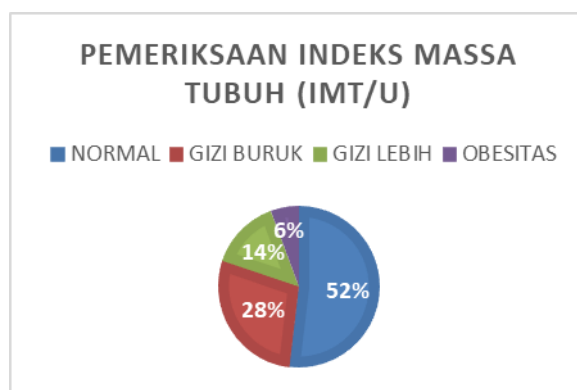
yaitu makan bukan sekadar kenyang namun harus diperhatikan nutrisinya, karena periode 1-5 tahun adalah periode emas untuk pertumbuhan anak, terutama otak, pemenuhan gizi anak juga harus disesuaikan dengan usia yang ditentukan. (Kusnaeli *et al.*, 2021).



Gambar 4. Diagram Pemeriksaan Berat Badan

Berdasarkan hasil pemeriksaan Antropometri Berat Badan Anak berdasarkan umur, 14 orang anak dari 21 orang anak (67%) dalam keadaan normal, 6 orang anak dari 21 orang anak (28%) dalam keadaan berat badan kurang dan 1 orang anak dari 21 orang anak (5%) dalam keadaan risiko berat badan berlebih.

Gizi kurang adalah gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidak seimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktifitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan. Kekurangan zat gizi bersifat ringan sampai dengan berat. Ibu memiliki peran utama dalam mengatur dan menyiapkan makanan bagi keluarga serta bertanggung jawab langsung dalam pemeliharaan anak. Oleh karena itu, makanan yang dikonsumsi anak sebaiknya bukanlah sekedar untuk memenuhi kebutuhan energinya, melainkan juga memenuhi kebutuhan tumbuh kembang, memelihara daya tahan tubuh dari berbagai serangan infeksi, dan membangun persediaan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhannya kelak dan status gizi yang baik (Sudarman *et al.*, 2019).



Gambar 5. Diagram Pemeriksaan IMT

Berdasarkan hasil pemeriksaan Antropometri Indeks Massa Tubuh (IMT) Anak berdasarkan umur, 11 orang (52%) dari 21 orang anak dalam kategori normal, 6 orang (28%) kategori gizi buruk, 3 orang (14%) kategori gizi lebih dan 1 orang (6%) kategori obesitas.

Status gizi lebih merupakan kondisi dimana berat badan melebihi standar berat badan normal. Gizi lebih dapat terjadi pada semua lapisan umur, dari mulai bayi, balita, anak-anak, orang dewasa, dan lansia. Kegemukan yang terjadi selama masa kanak-kanak, memiliki konsekuensi medis jangka pendek, meliputi efek yang merugikan terhadap pertumbuhan, dan konsekuensi medis jangka panjang meliputi risiko yang lebih besar untuk terkena hipertensi, diabetes, penyakit kardio vaskuler, dan penyakit degeneratif lainnya pada masa dewasa.

Kondisi kegemukan pada usia dini akan dibawa sampai dewasa, yang berdampak terhadap peningkatan resiko penyakit degeneratif. Meningkatnya status sosial ekonomi masyarakat saat ini, ditambah lagi dengan gaya hidup yang kurang baik, seperti banyak tawaran makanan siap saji, dan kurangnya aktifitas fisik cenderung meningkatkan kejadian gizi lebih (Suriani, 2019).

Perlunya peningkatan pengetahuan gizi ibu terkait faktor-faktor risiko gizi lebih pada anak agar ibu dapat melakukan upaya preventif kejadian gizi lebih pada anak, misalnya melalui edukasi atau konseling gizi saat dilakukan penimbangan berat badan anak di Posyandu (Triatmaja, 2022).

Pelaksanaan Pendidikan kesehatan kami juga melakukan kegiatan menjawab Pre-Test dan Post-Test bagi orang tua wali murid dengan hasil rata-rata sebagai berikut:

**Tabel 1. Rata-Rata Hasil Pre-test dan Post-test**

	Jumlah	Rata - Rata
<b>Pre-Test</b>	1.510	75,5
<b>Post-Test</b>	1.685	84,25



	<b>Jumlah</b>	<b>Rata - Rata</b>
<b>Selisih</b>		8,75



Gambar 6. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil dari nilai Pre- Test dan Post- Test didapatkan rata- rata kenaikan tingkat pengetahuan orang tua sebanyak 8,75. Yang berarti terdapat adanya dampak dari pendidikan kesehatan yang diberikan berupa peningkatan nilai hasil Post- test.

Pelaksanaan Penkes yang sudah dilaksanakan pada bulan Juli 2022, dimana kegiatan pertama diawali dengan pemberian informasi kesehatan. Materi yang disampaikan meliputi : Pengertian Tumbuh Kembang, faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang, tanda dan gejala gangguan tumbuh kembang, pencegahan gangguan tumbuh kembang. Respon orang tua sangat positif. Hal ini ditunjukkan dengan sangat antusiasnya orang tua bisa dapat berhadir dan ikut terlibat dalam kegiatan Penkes dengan mengikuti kegiatan sampai selesai dan ikut serta pada sesi tanya jawab dan kuis berhadiah. Melihat respon orang tua tersebut sesuai diketahui bahwa dengan mendapatkan informasi yang tepat, maka dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi seseorang untuk melakukan hal yang tepat atau benar.

Dalam Pelaksanaan Penkes secara keseluruhan sudah berjalan lancar sesuai harapan, sebagai bentuk evaluasi dan tindak lanjut, maka tim melakukan monev yang telah diuraikan sebelumnya. Sehingga dengan monev dan rencana tindak lanjut yang disepakati akan dapat mengembangkan program Penkes tersebut, sehingga kontribusi Penkes tersebut benar benar dapat dirasakan oleh masyarakat luas.

Pelaksanaan Penkes dilaksanakan dalam 3 bulan yaitu mulai dari bulan Juni – Agustus 2022. Dimulai dari tahap Analisis masalah pada bulan Juni yang dilakukan terdiri dari mengkaji permasalahan yang terjadi pada wilayah mitra, pada hasil analisis masalah yang ada, didapatkan bahwa di wilayah tersebut masih belum mengetahui cara pencegahan gangguan tumbuh kembang sehingga hal ini akan sangat bermakna untuk berkelanjutan,

menindak lanjuti hal tersebut maka sudah sesuai dengan program Penkes yang dilaksanakan dengan melibatkan mahasiswa dan orang tua sebagai peserta dalam pelaksanaan Penkes.

Pelaksanaan Penkes di bulan Juli 2022 tidak terlepas dari perijinan dan koordinasi yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, sehingga pelaksanaan Penkes dapat berjalan dengan lancar dan sukses. Pelaksanaan Penkes ini sangat difasilitasi oleh pihak mitra yaitu bukan hanya berkontribusi terkait kepanitian namun juga sarana prasarana. Kontribusi pihak mitra yang berkenaan dengan saranan prasarana antara lain: tempat pelaksanaan di Tk Aisyiyah Bustanul Athfal 28 Ar-Rahman tepatnya di kelas A TK tersebut.

### **KESIMPULAN**

Dari hasil pemeriksaan DDST II dan pemeriksaan Antropometri dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebanyak 7 orang anak dari 21 orang anak (30%) memiliki lebih dari satu delay pada pemeriksaan DDST II. Yang berarti anak – anak tersebut mengalami keterlambatan tumbuh kembang.
2. Sebanyak 2 orang anak dari 21 orang anak (9%) dalam keadaan tinggi badan kurang. Yang berarti anak – anak tersebut mengalami Stunting.
3. Sebanyak 6 orang anak dari 21 orang anak (28%) dalam keadaan berat badan kurang. Yang berarti harus ada penanganan perihal berat badan anak – anak tersebut agar dapat mencapai nilai normal dengan cara pemenuhan gizi yang cukup.
4. Sebanyak 6 orang anak dari 21 orang anak (28%) dalam keadaan gizi buruk pada pemeriksaan IMT. Yang berarti harus ada penanganan perihal gizi anak – anak tersebut agar dapat mencapai nilai normal dengan cara pemenuhan gizi yang cukup.
5. Berdasarkan hasil dari nilai Pre-Test dan Post-Test didapatkan rata-rata kenaikan tingkat pengetahuan orang tua sebanyak 8,75. Yang berarti terdapat adanya dampak dari Pendidikan kesehatan yang diberikan berupa peningkatan nilai hasil Post-Test.

Pendidikan Kesehatan dapat dilaksanakan dengan baik sesuai dengan apa yang diharapkan dengan adanya keterlibatan orang tua, guru dan kontribusi dari mitra Penkes. Kegiatan ini dapat dilaksanakan secara berkesinambungan dan terkoordinir, sehingga program tersebut dapat berkelanjutan dan memberikan kontribusi yang besar bagi kesehatan orang tua berupa Pertumbuhan dan Perkembangan Anak.

### **SARAN**

Program ini mendapatkan sambutan sangat baik oleh pihak warga lapas di di Tk Aisyiyah Bustanul Athfal 28 Ar-Rahman Banjarmasin. Diharapkan kegiatan ini dapat terus dikembangkan dengan menambah sasaran wilayah kegiatan.

Diharapkan adanya Kerjasama dengan pihak puskesmas atau instansi kesehatan dengan mengadakan follow up rutin pada anak di TK Aisyiyah Bustanul Athfal. Selain itu harapannya kegiatan ini dapat menjadi inspirasi institusi pendidikan khususnya pada bidang kesehatan untuk dapat melakukan kegiatan serupa dengan wilayah binaan daerah yang berbeda, sehingga dampak positif dapat dirasakan lebih nyata oleh masyarakat luas.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih pada pihak TK Aisyiyah Bustanul Athfal 28 Ar-Rahman yang dalam hal ini diwakili oleh Kepala Sekolah TK yang telah memberikan izin kegiatan dan orang tua wali murid serta murid TK Aisyiyah Bustanul Athfal 28 Ar-Rahman yang antusias, mengikuti kegiatan dan menerima pengabdian dengan sangat baik. LPPM Universitas Sari Mulia yang telah membantu perijinan kegiatan PKM, mahasiswa program studi sarjana keperawatan yang telah membantu dan mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian ini.

### **REFERENSI**

- [1] Kemenkes, D. J. P. K. (2022). *Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*.
- [2] Mansur, A. R. (2019). *TUMBUH KEMBANG ANAK USIA PRASEKOLAH*.
- [3] Kusnaeli, E., Dwipayama, I. M. Y., Susiin, Komariah, E., Kustilah, Adhiyasasti, M., Wiradisuria, S. A., Sari, D. P., Hutapea, I., Anggraini, S., Paramita, D., & Lubis, P. N. (2021). *Demi Keluarga. Pahami Langkah Penting Cegah Stunting*.
- [4] Sudarman, S., Aswadi, & Masniar. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kecamatan Mariso Kota Makassar*. 1(2), 30–42.
- [5] Suriani, S. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegemukan Pada Balita di Kelurahan W arnasari Kecamatan Citangkil Kota Cilegon*. 6(1), 1–10.
- [6] Triatmaja, N. T. (2022). *Risiko gizi lebih pada anak usia prasekolah berdasarkan aspek sosio- ekonomi keluarga di Kota Kediri*. 7(1), 52–60.
- [7] Fatmawati, Y. D., Rosyadah, R., Damayanti, M. D., Abigael, D. P., & Ismawati, F. (2020). *Kuliah whatsapp dalam meningkatkan pengetahuan ibu terhadap pencegahan stunting pada balita di masa pandemi*. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 1(1), 45–50.

- [8] Jalpi, A., Rizal, A., & Fahrurazi, F. (2020). Pemberdayaan Kader Posyandu Terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Kelurahan Sungai Miai Kota Banjarmasin. *Jurnal Pengabdian Al-Ikhlash*, 6(2). <https://doi.org/10.31602/jpaiuniska.v6i2.3897>
- [9] Kemenkes. (2018). Mengenal Stunting dan Gizi Buruk. In Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat (p. 1). <https://promkes.kemkes.go.id/?p=8486%0Ahttps://promkes.kemkes.go.id/content/?p=8486>
- [10] Norfai, N., & Abdullah, A. (2021). Determinan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 131. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.292>
- [11] Sinambela, D. P., Darsono, P. V., & Hidayah, N. (2020). Pengaruh Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Teluk Tiram Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 102–111. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.435>
- [12] STUNTING DAN PENCEGAHANNYA - Paskalia Tri Kurniati, SST., M. Kes. , Sunarti, SKM., M.Kes. - Google Books. (n.d.).
- [13] Tauhidah, N. I. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(1), 13. <https://doi.org/10.35747/jmr.v4i1.559>