

Deteksi Dini Tumbuh Kembang pada Anak Usia Pra Sekolah

Azkia Mardhatillah Nesy¹✉, Pujaningsih Pujaningsih²

Pendidikan Luar Biasa, Universitas Negeri Yogyakarta, Indonesia^(1,2)

DOI: [10.31004/obsesi.v7i4.4517](https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i4.4517)

Abstrak

Deteksi dini tumbuh kembang sangat penting, namun penelitian menunjukkan bahwa pelayanan deteksi dini pada suatu wilayah masih rendah. Berdasarkan data TK Pertiwi, deteksi dini oleh pihak Puskesmas yang dilakukan ke sekolah hanya sebatas deteksi dini pertumbuhan saja. Oleh karena itu, penulis mengamati deteksi dini di empat area meliputi; pertumbuhan dan perkembangan, penyimpangan perilaku emosional (KMPE) dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktifitas (GPPH). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeteksi penyimpangan tumbuh kembang pada anak. Penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif dengan informan penelitian guru. Pengumpulan data dilakukan melalui cara observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan subjek penelitian adalah sebanyak sepuluh anak hasil rujukan dari guru. Hasil deteksi dini pertumbuhan menunjukkan status gizi dua anak kurus, tujuh anak normal, dan satu anak gemuk. Satu anak kemungkinan mengalami penyimpangan pada area perkembangan, KMPE enam anak, dan GPPH tiga anak. Penelitian ini menunjukkan bahwa rujukan guru terkait permasalahan perkembangan anak mempunyai akurasi yang tinggi dan memerlukan skrining lebih lanjut sebagai awal upaya intervensi.

Kata Kunci: *deteksi dini; gpph; kmpe; sdidtk; tumbuh kembang anak*

Abstract

Early detection of growth and development is very important, but research shows that early detection services in an area are still low. Based on data from Pertiwi Kindergarten, early detection by the Puskesmas which is carried out at schools is only limited to early detection of growth. Therefore, the authors observed early detection in four areas including; growth and development, emotional behavior disorder (KMPE) and attention deficit hyperactivity disorder (GPPH). The purpose of this research is to detect developmental deviations in children. This study uses descriptive qualitative research with teacher informants. Data collection was carried out through observation, interviews, and documentation with ten children referred to by the teacher as the research subjects. The results of early detection of growth showed the nutritional status of two thin children, seven normal children and one obese child. One child may have deviations in the area of development, six children KMPE, and three children GPPH. This study shows that teacher referrals related to child development problems have high accuracy and require further screening as an initial intervention effort.

Keywords: *early detection; gpph; kmpe; sdidtk; growth and development.*

Copyright (c) 2023 Azkia Mardhatillah Nesy & Pujaningsih

✉ Corresponding author : Azkia Mardhatillah Nesy

Email Address : azkiamardhatillah@gmail.com (Yogyakarta, Indonesia)

Received 4 May 2023, Accepted 29 August 2023, Published 29 August 2023

Pendahuluan

Adanya kegiatan skrining atau deteksi dini tumbuh kembang anak membuat penyimpangan pada perkembangan dapat dideteksi sedini mungkin. Deteksi dini ditujukan untuk pemantauan perkembangan agar sesuai dengan tahapan usia anak. Deteksi dini yang dilanjutkan ke intervensi terbukti meningkatkan status penyimpangan perkembangan anak ke arah perkembangan yang sesuai (Padila, Andira, Andri, 2019). Namun kenyataannya, deteksi dini masih terbatas di area tertentu, misal kemampuan motorik (Humaedi et al., 2021) dan di lapangan juga belum digalakkan dengan maksimal (Khairunnisa et al., 2022). Oleh karena itu, penelitian menunjukkan bahwa deteksi dini perkembangan merupakan tantangan bahkan di negara maju (Booij & Nicolosi, 2021).

Deteksi dini dapat mendorong perkembangan anak, mengingat usia dini merupakan sebuah periode yang rentan (Smythe et al., 2021). Berdasarkan wawancara yang dilakukan di TK Pertiwi X diketahui bahwa petugas Puskesmas hanya mendeteksi pada area pertumbuhan saja. Prosedurnya meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala. Berdasarkan hal tersebut, maka kegiatan deteksi dini tumbuh kembang yang dilakukan tidak lengkap karena proses deteksi dini meliputi empat area. Sesuai pedoman SDIDTK, kegiatan deteksi dini harus mencakup; menilai status gizi anak dengan pengukuran tinggi dan berat badan, mengukur lingkar kepala anak, melakukan pemeriksaan autis jika terdapat keluhan, melakukan pemeriksaan GPPH jika ada keluhan, melakukan intervensi kelainan gizi dan tumbuh kembang, serta merujuk bila diperlukan (Kemenkes RI, 2016). Oleh karena itu, diperlukan kegiatan yang komprehensif untuk mengetahui, mengenali dan menilai perkembangan dini anak.

SDIDTK (Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang) adalah kegiatan deteksi dini tumbuh kembang yang dilakukan untuk mengetahui secara dini penyimpangan pada tumbuh kembang balita dan anak pra sekolah guna menentukan intervensi yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Sebagai pusat kesehatan utama dalam bidang tugasnya, Puskesmas bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan termasuk pelayanan skrining atau deteksi dini (Kemenkes RI, 2016). Menurut penelitian tentang topik ini, kegiatan lengkap deteksi dini yang dilakukan di Puskesmas setempat hanya dilakukan pada balita yang diduga mengalami keterlambatan perkembangan dan kegiatan skrining yang dilakukan di Posyandu tidak lengkap jika hanya memperhitungkan berat dan tinggi badan (Mitayani et al., 2022). Ditemukan bahwa pelaksanaan program SDIDTK di daerah tersebut belum berhasil karena tidak semua balita dan anak usia pra sekolah mendapatkan layanan deteksi dini tumbuh kembang dan tidak ada monitor oleh keluarga terkait.

SDIDTK tidak hanya dilakukan di tingkat Puskesmas, tetapi juga dapat dilakukan di Posyandu, Kelas Ibu Balita dan PAUD. Di tingkat PAUD, guru dapat menggunakan pedoman deteksi dini yang sudah ada seperti SDIDTK. Anak-anak pra sekolah biasanya berusia antara nol sampai enam tahun. Menurut penelitian, sejak revolusi kelangsungan hidup anak yang dimulai pada tahun 1982, anak di bawah usia 5 tahun menjadi fokus utama intervensi kesehatan global (Olusanya et al., 2022). Usia ini merupakan usia emas bagi anak yang membutuhkan stimulasi optimal untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Tumbuh dan kembang merupakan dua peristiwa penting yang daling berkaitan satu sama lain yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan bersifat kuantitatif yang berarti perubahan fisik (Ariyanti, 2016) dan perkembangan bersifat kualitatif yang berarti proses menuju kedewasaan (Riyadi & Sundari, 2020). Beberapa faktor yang mempengaruhinya adalah faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan meliputi periode prenatal dan postnatal yang berhubungan dengan status gizi. Status gizi adalah keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi individu yang dihasilkan dari konsumsi, tubuh dan lingkungan (Arovah, 2012; Sepriadi, 2017).

Stimulasi yang memadai sangat penting untuk menunjang perkembangan anak dan hal yang penting dalam tumbuh kembang anak adalah stimulasi. Jika mendapatkan stimulasi secara teratur dan terarah maka anak akan cepat berkembang (Riyadi & Sundari, 2020).

Sebelum memberikan stimulasi yang tepat pada anak, perlu dinilai dulu perkembangannya dengan deteksi dini. Deteksi dini adalah langkah pertama dalam proses asesmen. Studi sebelumnya telah menyimpulkan bahwa lembaga pendidikan anak usia dini harus menerapkan tindakan dan prosedur skrining untuk mencegah kemungkinan terjadinya penyimpangan tumbuh kembang pada anak (Wijayanti et al., 2022). Orang tua dapat melakukan upaya deteksi dini pada anaknya secara mandiri, namun menurut penelitian sebelumnya disebutkan bahwa orang tua belum pernah secara mandiri menggunakan berbagai metode yang tersedia (Padila et al., 2019).

Penelitian deteksi dini yang pernah dilakukan sebelumnya adalah melakukan modifikasi dan membantu petugas kesehatan melakukan pemeriksaan kapanpun dan dimanapun menggunakan aplikasi android (Inggriani et al., 2019). Perbedaan kedua penelitian ini terletak pada instrument yang digunakan dalam penelitian yaitu penelitian sebelumnya menggunakan aplikasi android dengan sensitivitas dan spesifisitas yang tinggi serta nilai prediksi negatif, sedangkan penelitian ini hanya menggunakan perhitungan manual sesuai pedoman SDIDTK.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil dari deteksi dini secara komprehensif guna mengetahui sedini mungkin apakah anak pra sekolah di TK Pertiwi X mengalami gangguan perkembangan atau tidak. Penelitiannya berfokus pada deteksi dini pada empat area tumbuh kembang, yaitu gangguan pertumbuhan, penyimpangan perkembangan, penyimpangan perilaku emosional, gangguan pemuatan perhatian dan hiperaktivitas. Secara umum tujuan penelitian adalah untuk mengetahui tumbuh kembang anak usia pra sekolah. Pada penelitian ini peneliti ingin melakukan kegiatan deteksi dini dengan menggunakan pedoman SDIDTK untuk mencari informasi tentang penyimpangan tumbuh kembang pada anak.

Metodologi

Penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif. Subjek penelitian adalah mengambil seluruh siswa di kelas berjumlah 10 anak beserta 2 orang guru dan mengumpulkan data dengan cara observasi, wawancara terhadap guru, dan dokumentasi. Proses pengumpulan data dimulai dari menghimpun data anak hingga interpretasi hasil analisis data untuk deteksi dini tumbuh kembang. Penelitian dilakukan pada tahun pelajaran 2021-2022. Pengumpulan data dilakukan setelah jam istirahat berakhir yaitu sebelum jam makan siang. Menurut guru, waktu tersebut efektif untuk mencegah anak bosan dengan beberapa kegiatan yang berkaitan dengan pengumpulan informasi untuk deteksi dini tumbuh kembang. Hasil dari wawancara terhadap guru kemudian akan dianalisis. Wawancara terhadap guru dimaksudkan untuk mengetahui permasalahan perkembangan anak selama pembelajaran di kelas. Dalam pengumpulan data, peneliti dipandu oleh SDIDTK yang berisi instrument dan petunjuk sederhana yang mudah dipahami. Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak adalah program tumbuh kembang anak yang komprehensif dan berkualitas dengan kegiatan stimulasi, deteksi, dan intervensi pada usia 6 tahun guna mengidentifikasi penyimpangan tumbuh kembang (Depkes RI, 2016).

Hasil dan Pembahasan

Penelitian dilakukan dengan mengkaji deteksi dini tumbuh kembang pada empat area yaitu deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan, deteksi dini penyimpangan perilaku emosional (KMPE) dan deteksi dini gangguan pemuatan perhatian dan hiperaktifitas (GPPH).

Adapun hasil deteksi dini pertumbuhan (tabel 1). Aspek yang diukur dimulai dengan mengukur berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala. Pengukuran berat badan, panjang badan, dan tinggi badan anak merupakan prinsip dasar dalam menilai pertumbuhan dengan membandingkannya dengan standar pertumbuhan (Aritonang, 2012). Status gizi anak dapat ditentukan dengan mengukur berat badan, tinggi badan dan indeks massa tubuh (IMT). Studi

menunjukkan bahwa status gizi anak yang buruk juga berpengaruh negatif pada perkembangan mereka. Efek buruk tersebut dapat mengganggu kemampuan fisik, mental atau kognitif dan berujung pada penurunan kinerja dalam melakukan aktivitas (Setiawati et al., 2020). Hingga tahun 2025, isu pertumbuhan sudah menjadi tujuan target internasional, dan hal ini dimuat dalam Sustainable Development Goals untuk menurunkan angka kelahiran anak pendek dan kurus (Zaif et al., 2017).

Tabel 1. Hasil deteksi dini pertumbuhan

Nama/Jenis Kelamin	Umur (bulan)	BB	Pertumbuhan				Status gizi	LK
			TB (cm)	TB (m) ²	IMT			
AS	74	15	105	1,1	13,64	normal	48	
MR	79	20	112	1,25	16	normal	50	
FH	83	27,5	121	1,46	18,78	gemuk	50,5	
FT	77	22	115	1,32	16,67	normal	50	
MK	74	16	112	1,25	12,8	kurus	49	
FY	78	18	118	1,39	12,95	kurus	48,5	
NF	71	17	110,4	1,219	13,95	normal	48,5	
SF	75	19	113,8	1,3	14,62	normal	48,5	
RN	75	19	113,8	1,3	14,62	normal	48,5	
JZ	72	15	108,5	1,17	12,74	normal	48	

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa hasil deteksi dini pertumbuhan menunjukkan status gizi normal pada 7 anak, 2 anak kurus, dan 1 anak gemuk. Penentuan status gizi anak didasarkan pada indeks berat badan menurut Umur (IMT/U). Untuk menghitungnya, bagi berat badan (kilogram) dengan kuadrat tinggi badan (meter kg/m²). Hasil Indeks Massa Tubuh (IMT) menunjukkan apakah anak tersebut sangat kurus, kurus, normal, gemuk, atau kelebihan berat badan/obesitas. Lingkar kepala kemudian diperiksa dan dianalisis berdasarkan kurva lingkar kepala.

Pertama, hasil analisis pada area perkembangan meliputi pemeriksaan yang dilakukan dengan KPSP, uji daya dengar dan uji daya lihat. Tes pendengaran (TDD) dan Tes ketajaman visual (TDL) menunjukkan kondisi normal. Pemeriksaan tes daya dengar bertujuan untuk mendeteksi gangguan pendengaran sejak dini sedangkan pemeriksaan tes daya lihat dilakukan untuk mendeteksi gangguan penglihatan secara dini. Alat yang digunakan adalah poster E. Pemeriksaan penglihatan harus disesuaikan dengan usia, kerjasama, kondisi neorologik, dan kemampuan membaca (Julita, 2018). Studi menunjukkan bahwa para ahli merekomendasikan anak-anak untuk melakukan pemeriksaan mata pada anak-anak anataru usia 3-5 tahun (Prasetya et al., 2023). Untuk menghindari defisiensi penglihatan di usia sekolah nantinya, maka harus secepatnya dilakukan deteksi dini daya lihat. Menurut sebuah studi internasional, anak usia sekolah mengalami defisiensi penglihatan dan pada tahun 2013 terjadi penurunan penglihatan pada anak usia sekolah di Indonesia meningkat akibat aktivitas media elektronik (Titah et al., 2020).

Kedua, deteksi dini penyimpangan perkembangan dengan mengisi Kuesioner Skrining Pra Perkembangan 72 bulan. Pada KPSP, aspek yang dinilai adalah bahasa dan bicara, motoric halus, motoric kasar, serta sosialisasi dan kemandirian. Instrumen dilengkapi dengan mencentang jawaban ya atau tidak dan menghitung skor akhir. Algoritma tesnya bias dilihat di skor keseluruhan YA. Hasil "ya" dari 9 atau 10 menunjukkan interpretasi yang sesuai dengan usia. Skor "ya" 7 atau 8 pada tes berarti interpretasi yang meragukan. Hasil tes "ya" dari 6 atau kurang menunjukkan interpretasi menyimpang/tidak normal. Hasil pemeriksaan perkembangan anak dengan menggunakan KPSP terungkap bahwa salah satu anak memiliki masalah dengan sosialisasi dan kemandirian, serta dengan bahasa dan bicara. Berdasarkan hasil wawancara guru, anak belum mandiri dan orang tua selalu membantu berpakaian dan memakai sepatu sekolah. Kemandirian anak dapat dilihat dari

pembiasaan perilaku serta kemampuan anak bergaul, rasa percaya diri, mengendalikan emosi, kemampuan fisik, disiplin dan bertanggung jawab (Komala, 2015). Hal ini berkaitan dengan fakta perilaku anak di kelas, dimana biasanya ia membutuhkan waktu lebih lama untuk menyelesaikan suatu kegiatan di kelas dibandingkan dengan teman-temannya yang lain. Kemandirian harus diajarkan kepada anak sedini mungkin sejak batita, karena anak mulai berinteraksi dengan lingkungannya untuk mengembangkan keterampilan sosialisasi dan kemandirian. Jika kemandirian sudah tertanam pada anak usia dini, maka dapat mempengaruhi pengambilan keputusan di masa depan sehingga ia dapat menyelesaikan masalah, memperoleh kepercayaan diri tanpa pengaruh orang lain (Sari & Rasyidah, 2019). Keterlibatan orangtua tidak terlepas dari kemandirian anak, karena orangtua menjadi panutan dan menciptakan kedekatan sosial dengan anak. Salah satu contoh untuk mengajarkan kemandirian anak adalah dengan memberikan banyak kesempatan untuk berpartisipasi dalam berbagai kegiatan, misalnya membiarkan anak melakukannya sendiri walaupun dia membuat kesalahan.

Interpretasi bicara dan Bahasa berdasarkan algoritma KPSP menjelaskan bahwa anak tidak dapat menjawab tiga item pertanyaan. Salah satu pertanyaan nya adalah; sendoknya terbuat dari apa? lalu si anak menjawab “untuk makan”. Maka jawaban nya tidak sesuai dengan konteks pertanyaan yang diberikan. Masalah bicara dan bahasa mengacu pada kesulitan dalam interaksi sosial. Asosiasi ini menunjukkan bahwa anak dengan kemampuan bahasa yang lebih baik dapat memiliki interaksi sosial yang lebih bermakna untuk memahami kebutuhan orang lain (Toseeb & St, 2020). Selain itu, keterlambatan bahasa dan bicara pada anak dikaitkan dengan kesulitan dalam membaca, menulis, perhatian, dan interaksi sosial. Menurut penelitian, intervensi yang berfokus pada bahasa anak pra sekolah dan efektif untuk anak kecil termasuk menggunakan buku cerita naratif sebagai kegiatan utama, membaca bersama, dan membaca interaktif (Phillips et al., 2021)

Ketiga, deteksi dini terhadap penyimpangan perilaku emosional menggunakan KMPE umur 36 bulan - 72 bulan untuk mendeteksi masalah perilaku emosional pada anak. Kuesioner Masalah Perilaku Emosional terdiri dari 14 butir pertanyaan yang harus diberi ceklis “ya” atau “tidak”. Interpretasinya, jika ada 1 atau 2 jawaban, kemungkinan besar anak tersebut memiliki masalah mental-emosional. Deteksi mental emosional meliputi pemeriksaan perilaku emosional dan deteksi dini autisme pada anak pra sekolah. Berdasarkan deteksi dini perilaku emosional menggunakan KMPE (Kuesioner Masalah Perilaku Emosional) pada 10 anak, ditemukan 6 anak yang mungkin memiliki masalah mental dan emosional, sedangkan hasil deteksi dini autisme normal pada semua anak. Masalah perilaku emosional mengaku pada lima aspek yaitu masalah emosional, masalah perilaku, hiperaktif, masalah teman sebaya dan perilaku prososial (Li et al., 2021). Peran guru sangat penting dalam mendorong perkembangan sosial dan emosional anak, karena memiliki efek langsung dan jangka panjang terhadap keberhasilan akademik, kualitas hidup, kesehatan, dan kesejahteraan (Bostic et al., 2023).

Keempat, deteksi dini terhadap gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktifitas dengan instrument GPPH. Daftar pertanyaan berisi 10 item dengan skor yang berbeda untuk setiap item. Tujuannya adalah untuk mendeteksi gangguan pada pemusatan perhatian dan hiperaktivitas anak diatas 36 bulan. Jika totalnya 13 atau lebih, maka memiliki kemungkinan anak menderita GPPH. Setelah dilakukan skrining pemusatan perhatian dan hiperaktifitas, maka hasilnya sebanyak 3 anak kemungkinan mengalami GPPH. Dalam hal ini, gangguan hiperaktif merupakan gangguan yang sering terjadi pada gangguan perilaku anak. Masalah hiperaktifitas terkait dengan ADHD (Attention Deficit Hyperactive Disorder), yang sebagian besar terjadi pada masa kanak-kanak (Armayani et al., 2020). Prevalensi global GPPH diperkirakan sekitar 5% dari anak usia sekolah (Sulemba et al., 2016).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa deteksi dini bermanfaat untuk mencegah kelainan perkembangan pada anak sedini mungkin. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian menyatakan bahwa anak yang telah melakukan deteksi dini akan diketahui penyimpangan

perkembangannya lebih cepat sehingga dapat ditangani sesuai perkembangannya (Guevara et al., 2013). Rujukan guru untuk masalah tumbuh kembang anak memiliki akurasi yang tinggi dan memerlukan skrining lebih lanjut sebagai bentuk awal dari intervensi dini. Dari uraian di atas, hasil deteksi dini pertumbuhan diketahui bahwa status gizi kurus 2 anak, status gizi normal 7 anak, dan gemuk 1 anak. Hasil skrining perkembangan 1 anak mungkin menunjukkan penyimpangan, yaitu masalah dengan sosialisasi dan kemandirian serta bicara dan bahasa, deteksi dini penyimpangan perilaku dan emosi 6 anak, dan deteksi dini gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktifitas 3 anak. Melihat pentingnya skrining pada anak usia dini maka pendidik, orang tua dan pihak yang terkait harus terlibat untuk mendorong potensi tumbuh kembang anak dengan intervensi dini sebagai tindak lanjut upaya deteksi dini sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup keluarga dan mengurangi gangguan fungsional pada bayi baru lahir yang beresiko tinggi baik secara langsung maupun tidak langsung (Sadoo et al., 2022).

Simpulan

Deteksi dini sangat penting guna memaksimalkan optimalisasi tumbuh kembang anak sejak dini. Deteksi dini sebagai bentuk dari intervensi dini pada anak memberikan efek yang menguntungkan untuk mencegah penyimpangan terhadap tumbuh kembang sedini mungkin. Jika anak dicurigai terlambat, orang tua harus diberi tahu dan anak akan dirujuk ke ahlinya atau segera diberikan intervensi sesuai tahap perkembangan. Pendidik anak usia dini, staf medis maupun profesional lainnya dapat mengidentifikasi anak-anak yang berisiko mengalami keterlambatan perkembangan berdasarkan laporan dari orang tua atau kecurigaan guru. Kecurigaan guru maupun rekomendasi guru atas masalah tumbuh kembang anak di sekolah membutuhkan tindak lanjut dalam upaya intervensi dini.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan saran dalam penyelesaian artikel ini. Terimakasih kepada kepala TK Pertiwi X dan para guru TK yang sudah memberikan izin dalam penelitian ini. Terimakasih kepada pembimbing Ibu Pujaningsih Ed.D., yang telah membantu peneliti dalam kelancaran penulisan artikel serta memberikan dukungan dan motivasi. Terakhir, penulis juga sampaikan kepada pengelola dan tim review Jurnal Obsesi yang telah memberikan kesempatan sehingga artikel ini dapat dipublikasikan.

Daftar Pustaka

- Aritonang, I. (2012). Model multilevel pertumbuhan anak usia 0-24 bulan dan variabel yang mempengaruhinya. *Jurnal Penelitian Dan Evaluasi Pendidikan*, 16, 130-142. <https://journal.uny.ac.id/index.php/jpep/article/view/1109>
- Ariyanti, T. (2016). Pentingnya Pendidikan Anak Usia Dini Bagi Tumbuh Kembang Anak The Importance Of Childhood Education For Child Development. *Dinamika Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 8(1). <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/Dinamika/article/view/943>
- Armayani, Yati, M., Yusnayanti, C., & Firman. (2020). Minimizing attention of deficit hyperactivity disorder in children ages 7-10 years through early detection in state 1st SD 1 Poasia Kendari 2017. *Enfermeria Clinica*, 30(2019), 81-83. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.026>
- Arovah, N. I. (2012). Status kegemukan, pola makan, tingkat aktivitas fisik dan penyakit degeneratif dosen dan karyawan universitas negeri Yogyakarta. *Medikora*, 2. <https://journal.uny.ac.id/index.php/medikora/article/view/4649>
- Booij, L., & Nicolosi, M. (2021). Early childhood care, support and research: how early screening and longitudinal studies can help children thrive. *Jurnal de Pediatria*, 97(6), 579-581. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2021.05.001>

- Bostic, B., Schock, N., Jeon, L., & Buettner, C. K. (2023). Early childhood teachers' sense of community and work engagement: Associations with children's social, emotional, and behavioral functioning. *Journal of School Psychology*, 98, 133-147. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jsp.2023.02.007>
- Guevara, J. P., Gerdes, M., Localio, R., Huang, Y. V., Pinto-Martin, J., Minkovitz, C. S., Hsu, D., Kyriakou, L., Baglivo, S., Kavanagh, J., & Pati, S. (2013). Effectiveness of developmental screening in an urban setting. *Pediatrics*, 131(1), 30-37. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-0765>
- Humaedi, H., Saparia, A., Nirmala, B., & Abduh, I. (2021). Deteksi Dini Motorik Kasar pada Anak Usia 4-6 Tahun. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(1), 558-564. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i1.1368>
- Inggriani, D. M., Rinjani, M., & Susanti, R. (2019). Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia 0-6 Tahun Berbasis Aplikasi Android. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(1), 115-124. <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/download/w1117/65>
- Julita, J. (2018). Pemeriksaan Tajam Penglihatan pada Anak dan Refraksi Siklopegik: Apa, Kenapa, Siapa? *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(Supplement 1), 51. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.771>
- Khairunnisa, M., Purwoko, S., Latifah, L., & Yunitawati, D. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang di Magelang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(5), 5052-5065. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i5.1885>
- Komala. (2015). Mengenal dan mengembangkan kemandirian anak usia dini melalui pola asuh orang tua dan guru. *Tunas Siliwangi*, 1(1), 31-45. <http://ejournal.stkipssiliwangi.ac.id/index.php/tunas-siliwangi/article/view/90>
- Li, Q., Guo, L., Zhang, S., Wang, W., Li, W., Chen, X., Shi, J., Lu, C., & McIntyre, R. S. (2021). The relationship between childhood emotional abuse and depressive symptoms among Chinese college students: The multiple mediating effects of emotional and behavioral problems. *Journal of Affective Disorders*, 288(February), 129-135. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.074>
- Mitayani, M., Primasari, E. P., Ropita Sari, Y. A., & Febriyanti, F. (2022). Deteksi Dini Tumbuh Kembang Di Sekolah Taman Kanak-Kanak Kasang. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 1069-1074. <https://doi.org/10.31004/cdj.v3i2.5334>
- Olusanya, B. O., Boo, N. Y., Nair, M. K. C., Samms-Vaughan, M. E., Hadders-Algra, M., Wright, S. M., Breinbauer, C., Almasri, N. A., Moreno-Angarita, M., Arabloo, J., Arora, N. K., Block, S. S., Berman, B. D., Burchell, G., de Camargo, O. K., Carr, G., del Castillo-Hegyi, C., Cheung, V. G., Halpern, R., Newton, C. R. J. (2022). Accelerating progress on early childhood development for children under 5 years with disabilities by 2030. *The Lancet Global Health*, 10(3), e438-e444. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00488-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00488-5)
- Padila, P., Andari, F. N., & Andri, J. (2019). Hasil Skrining Perkembangan Anak Usia Toddler antara DDST dengan SDIDTK. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 244-256. <https://jurnal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/view/809>
- Pelayanan, D., & Dasar, K. (2016). *Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelaksanaan SDIDTKA*. Jakarta: Depkes RI; 2005.
- Phillips, B. M., Kim, Y. S. G., Lonigan, C. J., Connor, C. M., Clancy, J., & Al Otaiba, S. (2021). Supporting language and literacy development with intensive small-group interventions: An early childhood efficacy study. *Early Childhood Research Quarterly*, 57, 75-88. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2021.05.004>
- Prasetya, R. D., Salsabillah, S., Susanto, E. T., & Jayadi, N. (2023). Deteksi Dini Buta Warna pada Anak dengan Mainan Color Vision Busy book. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(1), 1211-1226. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i1.2496>
- Riyadi, E. K. S., & Sundari, S. (2020). Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Stimulasi

- Perkembangan Anak Pra Sekolah Usia 60-72 Bulan. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 6, 59-75. <http://jurnalilmukebidanan.akbiduk.ac.id/index.php/jik/article/view/121>
- Sadoo, S., Nalugya, R., Lassman, R., Kohli-Lynch, M., Chariot, G., Davies, H. G., Katuutu, E., Clee, M., Seeley, J., Webb, E. L., Mutoni Vedastine, R., Beckerlegge, F., & Tann, C. J. (2022). Early detection and intervention for young children with early developmental disabilities in Western Uganda: a mixed-methods evaluation. *BMC Pediatrics*, 22(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03184-7>
- Sari, D. R., & Rasyidah, A. Z. (2019). Peran Orang Tua Pada Kemandirian Anak Usia Dini. *Early Childhood: Jurnal Pendidikan*, 3(1), 45-57. <https://prosiding.senapadma.nusaputra.ac.id/article/view/42>
- Sepriadi, S. (2017). Kontribusi status gizi dan kemampuan motorik terhadap kesegaran jasmani siswa sekolah dasar. *Jurnal Keolahragaan*, 5(2), 194-206. <https://journal.uny.ac.id/index.php/jolahraga/article/view/15147>
- Setiawati, S., Yani, E. R., & Rachmawati, M. (2020). Hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita 1-3 tahun. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), 88-95. <https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/1903>
- Smythe, T., Zuurmond, M., Tann, C. J., Gladstone, M., & Kuper, H. (2021). Early intervention for children with developmental disabilities in low and middle-income countries - The case for action. *International Health*, 13(3), 222-231. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihaa044>
- Sulemba, D. S., Kaunang, T. M. D., & D Dundu, A. E. (2016). Deteksi dini dan interaksi anak gangguan pemuatan perhatian hiperaktivitas dengan orang tua dan saudara kandung pada 20 sekolah dasar Kota Manado. *E-CliniC*, 4(2). <https://doi.org/10.35790/ecl.4.2.2016.12661>
- Titah, A., Mu'awanah, M., Purnomo, H., & Mudhofar, M. N. (2020). Deteksi Dini Penurunan Tajam Penglihatan Pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Link*, 16(2), 149-153. <https://doi.org/10.31983/link.v16i2.6459>
- Toseeb, U., & St, M. C. (2020). Trajectories of prosociality from early to middle childhood in children at risk of Developmental Language Disorder. *Journal of Communication Disorders*, 85(March), 105984. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2020.105984>
- Wijayanti, E. T., Risnasari, N., & Aizah, S. (2022). Pengenalan Skrining Tumbuh Kembang Anak Usia Dini Berbasis Guru PAUD di TK Al Fath Desa Gondanglegi Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk. *Jurnal ABDINUS : Jurnal Pengabdian Nusantara*, 6(1), 99-105. <https://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/PPM/article/view/15897>
- Zaif, R. M., Wijaya, M., & Hilmanto, D. (2017). Hubungan antara Riwayat Status Gizi Ibu Masa Kehamilan dengan Pertumbuhan Anak Balita di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(3). https://jurnal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/11964/0