

**ASUHAN KEBIDANAN DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG
BALITA DI TPMB SULISTIO RAHAYU
LAMPUNG TENGAH**

Hikmatul Khoiriyah¹, Esti Rahayu², Haidir³
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wira Buana
hikmah.zulfika@gmail.com¹, estirahayu2006@gmail.com², haidirwirabuana@gmail.com³

ABSTRACT

Toddlers are a group of children aged 12-59 months. Health efforts for toddlers can be started since the child is still in the womb until the first 5 years of life. The purpose of this study was to provide midwifery care to An. H aged 36 months with growth and development at TPMB Sulistio Rahayu Central Lampung Regency, Lampung Province in 2024. The method used in this study was descriptive with Case Study. The place was implemented at TPMB Sulistio Rahayu Central Lampung Regency, Lampung Province in 2025. The time of implementation of this case study was in February 2025. The subjects used in the study were children aged 36 months. The sampling technique or research subject was Purposive Sampling. Midwifery care for An H aged 36 months was carried out with anamnesis to examine subjective data assisted by parents, physical examination, anthropometric examination and KPSP to determine the child's growth and development, the results obtained were that the child grew normally. Planning, implementation and evaluation by providing counseling according to complaints and no gaps were found between the case and existing theory.

Keywords : Care, Toddler, Growth, Development

ABSTRAK

Balita adalah kelompok anak yang berada pada rentang usia 12-59 bulan. Upaya kesehatan pada balita dapat dimulai sejak anak masih didalam kandungan sampai 5 tahun pertama kehidupannya. Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada An. H usia 36 bulan dengan tumbuh kembang di TPMB Sulistio Rahayu Lampung Tengah Tahun 2024. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan Case Study. Tempat dilaksanakan di TPMB Sulistio Rahayu Kabupaten Lampung Tengah Provinsi Lampung tahun 2025. Waktu Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Februari 2025. Subjek yang digunakan dalam penelitian adalah anak usia 36 bulan. Teknik pengambilan sampel atau subjek penelitian adalah Purposive Sampling. Asuhan Kebidanan pada An H usia 36 bulan dilakukan dengan anamnesa untuk mengkaji data subjektif dengan dibantu orang tua, pemeriksaan fisik, pemeriksaan antropometri dan KPSP untuk mengetahui tumbuh kembang anak didapatkan hasil anak tumbuh dengan normal. Perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dengan memberikan konseling sesuai keluhan dan tidak ditemukan adanya kesenjangan kasus dengan teori yang ada.

Kata kunci : Asuhan, Balita, Tumbuh, Kembang

PENDAHULUAN

Balita adalah kelompok anak yang berada pada rentang usia 12-59 bulan. Upaya kesehatan pada balita dapat dimulai sejak anak masih didalam kandungan sampai 5 tahun pertama kehidupannya. Upaya kesehatan tersebut ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental, emosional, maupun sosial serta memiliki intelegensi majemuk sesuai potensial genetiknya (Syofiah, 2018).

Saat ini berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah anak usia dini di Indonesia diperkirakan sebanyak 30,2 juta jiwa pada 2023. Jumlah tersebut setara dengan 10,91% dari total penduduk Indonesia. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia dikarenakan tumbuh kembang berlangsung cepat (Kusuma et al., 2021).

Pertumbuhan (*growth*) merupakan proses bertambahnya ukuran tubuh karena meningkatnya jumlah dan ukuran dari sel. Perkembangan merupakan tahap yang lebih menunjukkan kematangan dari fungsi alat-alat tubuh. Pertumbuhan dan perkembangan merupakan suatu hal yang saling terikat satu sama lainnya. Kekurangan pada salah satu aspek perkembangan dapat mempengaruhi aspek lainnya. Salah satu masalah yang sering terjadi pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu keterlambatan tumbuh kembang anak *Developmental delay*. Deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita dapat dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik rutin, skrining perkembangan dan pemeriksaan lanjutan (Ayumita, 2022).

Pelayanan Stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) merupakan program pemerintah yang tertuang dalam Permenkes No 25 tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak. SDIDTK

merupakan salah satu kegiatan pemantauan tumbuh kembang pada balita usia 0- 60 bulan yang bertujuan untuk mengetahui adanya penyimpangan tumbuh kembang pada anak usia tersebut (Permenkes, 2014).

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan Gangguan tumbuh kembang pada anak ini bukan hanya mencakup perubahan fisik saja, tetapi juga perubahan emosi, kepribadian, perilaku, bahasa hingga pemikiran yang dikembangkan anak ketika mulai memahami dan berinteraksi dengan dunia sekitarnya. Apabila masalah ini tidak segera terdeteksi dan tidak segera mendapat penanganan yang tepat dapat berdampak pada masalah kesehatan anak dan jangka panjangnya berpengaruh terhadap kehidupan anak di masa yang akan datang untuk itu penulis tertarik membuat asuhan dengan judul “ Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang Balita Di TPMB Sulistio Rahayu Lampung Tengah tahun 2024”.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskripsi dengan pendekatan Case Study. Tempat dilaksanakan di TPMB Sulistyo Rahayu, Kabupaten Lampung Tengah Provinsi Lampung tahun 2025. Waktu Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Februari 2025. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah anak usia 36 bulan. Teknik pengambilan sampel atau subjek penelitian yang akan digunakan adalah Purposive Sampling yaitu pengambilan sampel secara purposive didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2014). Instrument yang digunakan adalah lembar observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format SOAP.

HASIL

Asuhan kebidanan pada An H usia 36 bulan di TPMB Sulistio Rahayu pada bulan Februari 2025. Pasien datang bersama ibunya dengan keluhan Ny.N mengatakan ingin memeriksakan tumbuh kembang anaknya apakah sudah sesuai atau belum. Riwayat imunisasi lengkap, pola makan 3 kali sehari menu makanan keluarga namun anak tidak suka makan sayur. Semenjak usia 2 tahun, anak suka memilih makanan (tidak semua makanan yang disediakan dimakan). Minum dengan air putih karena anak tidak suka minum susu. Tidak ada masalah dalam pola tidur. Keseharian anak bermain dirumah bersama adiknya, anak juga aktif bermain bersama teman sekitarnya. Anak diasuh oleh orang tua sendiri. Pola pengasuhan anak sudah memiliki adik usia 7 bulan yang masih menyusui.

Hasil pemeriksaan BB 12,4 kg (BB bulan lalu 12 Kg dilihat dari Buku KIA) TB 88 cm BB/TB (Normal) LK 47 cm TB/U (Normal) Lila 15,5 cm LK /U(Normal). Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan KPSP Score 10 (Sesuai), Daya dengar (Normal), Daya Lihat (Normal).

Assesment pada kasus ini adalah An. H usia 36 bulan dengan tumbuh kembang normal. Intervensi yang diberikan memberitahu kepada ibu bahwa saat ini pertumbuhan anaknya normal, memberitahu ibu hasil Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) bahwa sudah sesuai dengan tumbuh kembangnya dengan score 10, memberikan konseling pada ibu terkait stimulasi perkembangan anak. memberikan konseling pada ibu terkait gizi seimbang sebagai salah satu upaya mencegah stunting, melakukan koordinasi dengan bidan desa untuk pemberian PMT local, memberitahu ibu untuk tetap aktif datang ke posyantu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya.

PEMBAHASAN

Asuhan Bayi Balita yang diberikan An. H Usia 36 bulan adalah SDIDTK yang meliputi deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dengan mengukur BB, TB, dan LK. Hasil pengukuran BB anak 12,4 kg TB 88 cm, LK 47 cm. Hasil interpretasi BB/TB adalah normal (-2 SD sampai dengan +1), IMT anak BB/U ($12,4 / (0,88)^2 = 16$) sehingga interpretasinya IMT/U adalah normal (-2 SD sampai dengan +1), LK anak normal (-2 SD sampai dengan +1). Hasil normal pada semua aspek pertumbuhan menunjukkan anak sudah tumbuh sesuai dengan usia. Keberhasilan pertumbuhan ini tidak terlepas dari peran orang tua dan keluarga. Untuk itu petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan pujian kepada ibu dan keluarga dan menyarankan kunjungan berikutnya.

Selanjutnya dalam SDIDTK juga mendeteksi dini penyimpangan perkembangan dengan menggunakan kuisisioner KPSP, TDD, TDL. Hasil pengukuran pada anak H score KPSP adalah 10 (sesuai), TDD dan TDL normal. Untuk itu petugas Kesehatan harus memberikan pujian kepada ibu dan keluarga atas keberhasilan perkembangan anaknya. Selain itu juga perlu disampaikan kepada ibu dan keluarga agar tetap menstimulasi anak untuk tahap perkembangan anak selanjutnya. Deteksi dini penyimpangan emosional yang meliputi KMPE, M Chat dan GPPH tidak dilakukan karena tidak ada indikasi.

Skrining atau pemantauan tumbuh kembang bayi dianjurkan untuk dilakukan tiap bulan. Bagi anak usia 12 – 24 bulan dianjurkan tiap 3 bulan, dan anak usia 24 bulan sampai 72 bulan dianjurkan tiap 6 bulan. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak bisa dicegah dengan adanya peran orang tua, meliputi asuh, asih, asah. Asuh adalah pemenuhan

kebutuhan fisik-biomedis meliputi pemberian ASI, gizi yang sesuai, kelengkapan imunisasi, pengobatan bila anak sakit, pemukiman yang layak, kebersihan individu dan lingkungan, rekreasi dan bermain. Asih adalah pemenuhan kebutuhan emosi dan kasih sayang. Asah adalah pemenuhan kebutuhan akan stimulasi mental yang merupakan cikal bakal untuk proses belajar anak.

Anak mendapatkan rekomendasi pemberian PMT local yang dikoodinir bidan desa dan dipantau oleh kader balita selama 3 minggu. Ibu juga berupaya memperkenalkan berbagai macam makanan rumah tangga dengan harapan berat anak dapat naik. Pada tanggal 30 Juni 2024 dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil berat badan anak naik 5 ons. Hal tersebut menunjukkan ada peningkatan yang signifikan terhadap berat badan anak setelah dilakukan intervensi gizi seimbang. Masalah gizi disebabkan oleh berbagai faktor. Kekurangan asupan makanan bergizi dan atau seringnya terinfeksi penyakit menjadi salah satu penyebab langsung terjadinya masalah gizi. Pola asuh yang kurang tepat, kurangnya pengetahuan, sulitnya akses ke pelayanan kesehatan, kondisi sosial ekonomi juga berpengaruh secara tidak langsung terhadap akses makanan bergizi dan layanan Kesehatan.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita dan upaya pencegahan stunting. Kegiatan PMT lokal tersebut tidak hanya memberikan makanan tambahan saja tetapi disertai dengan edukasi, penyuluhan, konseling gizi dan kesehatan agar dapat mempercepat proses perubahan perilaku ibu dan keluarga dalam pemberian makan yang tepat sesuai dengan umur, penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan keamanan pangan.

KESIMPULAN

Asuhan Kebidanan Deteksi Tumbuh Kembang pada anak usia 36 bulan di TPMB Sulistyo Rahayu Tahun 2025 sudah dilakukan dengan baik dan didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian data subyektif pada Asuhan Kebidanan Deteksi Tumbuh Kembang Pada Bayi pada anak H usia 36 bulan sudah dilakukan dengan baik.
2. Pengkajian data obyektif Asuhan Kebidanan Deteksi Tumbuh Kembang pada anak H usia 36 bulan dilakukan tanpa hambatan.
3. Diagnosa Asuhan Kebidanan Deteksi Tumbuh Kembang pada anak H usia 36 bulan adalah tumbuh kembang normal sesuai usia.
4. Perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi Asuhan Kebidanan Deteksi Tumbuh Kembang pada anak H usia 36 bulan dilakukan dengan hasil baik dan pada catatan perkembangan selanjutnya anak mengalami kenaikan berat badan yang signifikan setelah dilakukan intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayumita, N. K. (2022). Gambaran Tumbuh Kembang Anak Pra Sekolah di Kelurahan Sesetan Kecamatan Denpasar Selatan. *8.5.2017, 77-87*, 2003–2005.
- Danik Riawati, L. hanifah. (2019). Evaluasi Pertumbuhan Balita Berdasarkan Umur Dan Berat Badan. 85–96.
- Dardjito Endo, et al. (2022). Monitoring the Growth and Development of Toddler Using Maternal and Child Health Book. Kesmasindo, Volume 6 N, Hal 166-175.
- Diyan Indrayani. et al. (2021). Kelas Ibu Balita Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Stimulasi Tumbuh Kembang. 13(2),

115–121

- Hasanah, R. A. (2021). ANTROPOMETRI PENGUKURAN STATUS GIZI ANAK USIA 24-60 BULAN DI KELURAHAN BENER KOTA YOGYAKARTA. *Jurnal Medika Respati*, 13(November), 1970–3887.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Buku Bagan Sdidtk. *Kementrian Kesehatan RI*.
- Mirnawati, M. (2020). Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 1003–1008. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.441>
- Rahayu, S. (2021). Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita Di Posyandu Surakarta. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 88–92.
- Soedjatmiko, S. (2020). Deteksi Dini Gangguan Tumbuh Kembang Balita. *Sari Pediatri*, 3(3), 175. <https://doi.org/10.14238/sp3.3.2001.175-88>
- Soetjningsih, & Ranuh, G. I. (2019). *Tumbuh Kembang Anak* (2nded.). Jakarta: EGC.
- Syofiah, P. N. (2018). *Analisis Pelaksanaan Program SDIDTK Balita di Puskesmas Kota Padang*.