

Edukasi dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia Pra Sekolah di TK Ciluuk Ba Makassar

Education and Early Detection of Growth and Development of Pre-School Children at Ciluuk Ba Kindergarten Makassar

¹Kadek Ayu Erika, ²Nour Sriyanah, ³Indra Dewi, ⁴Arbianingsih,
⁵Eka Hadrayani, ⁴Huriati, ⁵Mikawati, ⁶Siti Aminah Ali, ⁷Ariyati Amin,
⁷Selviani Ice Rerung, ⁸Nurnaina, ⁹Jumriani, ⁹Muliadi, ¹⁰Sunarti,
¹⁰Nur Ilah Padhila

¹Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar

²Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan,
Makassar

³Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani
Hasanuddin

⁴Program Studi keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Islam Negeri Alaudin

⁵Program Studi keperawatan, Fakultas Keperawatan, STIKES Panakukang

⁶Program Studi keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Islam Makassar

⁷RSP Universitas Hasanuddin

⁸Program Studi keperawatan, Fakultas Keperawatan, STIKPER Gunung Sari

⁹RSUP. Wahidin Sodiروضodo

¹⁰Program Studi keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Muslim Indonesia

Korespondensi: N. Sriyanah, nsnoursriyanah@gmail.com

Naskah Diterima: 7 Agustus 2024. Disetujui: 25 September 2025. Disetujui Publikasi: 26 Januari 2026

Abstract. Growth and development are two interrelated processes with distinct characteristics. Child's growth and development result from a complex interaction of various internal and external factors. Early detection and stimulation of child growth and development is an early monitoring effort to identifying developmental deviations in child in order to determine appropriate interventions that may influence their growth and development. Child's growth is quantitative in nature and can be measured using anthropometric indicators, body weight, height, and head circumference. Child's development is qualitative, reflected through changes in function and abilities in motoric skill, language, emotional, and social domains. Chronic nutritional problems indicate a close association with developmental delays in child. These conditions may be influenced factors from the prenatal period, infancy, early childhood (under five years old), to the preschool period. The method used in this activity is providing materials, conducting anthropometric measurements including height and weight. The results of anthropometric measurements carried out on 42 children at Ciluuk Ba Kindergarten Makassar, there were 7 children who were malnourished, there were 30 children who were well-nourished, there were 3 children who were over-nourished, there was 1 child who was obese, and there was 1 child who was malnourished.

Keywords: *Growth, anthropometry, early detection, children, nutrition.*

Abstrak. Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua peristiwa yang saling berhubungan, namun memiliki karakteristik yang berbeda. Tumbuh kembang anak merupakan hasil interaksi kompleks dari berbagai faktor internal dan eksternal. Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang

(SDIDTK) merupakan upaya pemantauan dini guna mengetahui penyimpangan anak guna menentukan intervensi yang dapat memengaruhi tumbuh kembang anak. Pertumbuhan anak bersifat kualitatif dan dapat diukur menggunakan antropometri meliputi berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala sebagai indikator fisik. Sedangkan, perkembangan bersifat kualitatif melalui perubahan fungsi dan kemampuan motorik, bahasa, emosional, serta sosial. Masalah gizi kronis mengindikasikan erat adanya keterlambatan perkembangan pada anak. Hal ini dipengaruhi dari masa prenatal, masa bayi, masa anak usia di bawah 5 tahun (balita) hingga prasekolah. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk mengukur pertumbuhan anak prasekolah menggunakan alat antropometri dalam upaya deteksi dini pada anak. Sasaran kegiatan ini adalah anak di TK Ciluk Ba Makassar. Metode yang digunakan adalah pemberian materi dan pengukuran antropometri meliputi berat badan dan tinggi badan. Hasil pengukuran antropometri pada 42 orang anak TK Ciluk Ba Makassar menunjukkan variasi sebanyak 30 anak mengalami gizi baik, 7 anak mengalami gizi kurang, 3 anak mengalami gizi lebih, 1 anak mengalami obesitas, dan 1 anak mengalami gizi buruk.

Kata Kunci: *Pertumbuhan, antropometri, deteksi dini, anak, gizi.*

Pendahuluan

Jumlah anak usia prasekolah (60–72 bulan) di Indonesia mencapai 28,99% dari total 71,1% penduduk pada rentang umur 0–6 tahun (BPS, Susenas, 2024). Hal ini menjadikan tumbuh kembang anak usia ini memerlukan perhatian lebih karena berkaitan dengan kualitas estafet penerus bangsa. Periode usia ini merupakan rentang usia emas karena pertumbuhan yang berlangsung stabil, perkembangan aktivitas jasmani bertambah, keterampilan, dan proses pikir yang meningkat (Kemenkes RI, 2022). Salah satu investasi penting dalam pembangunan kualitas manusia di masa depan adalah melalui pendidikan dan pemantauan tumbuh kembang anak (Hartian, 2021). Selain itu, juga merupakan langkah strategis untuk menjamin proses tumbuh kembang anak berjalan optimal sejak dini.

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua proses yang saling berkaitan dan dipengaruhi oleh nutrisi yang adekuat, lingkungan pengasuhan, dan stimulasi. Anak usia prasekolah membutuhkan asupan nutrisi dan energi yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan struktur dan fungsional tubuh (Azijah dkk., 2022). Selain itu, lingkungan pengasuhan melalui interaksi orang tua-anak merupakan faktor kunci dalam mencapai tumbuh kembang yang optimal. Orang tua tidak hanya bertanggung jawab memenuhi kebutuhan dasar anak tetapi juga memberikan stimulasi yang konsisten untuk mendorong tumbuh kembang optimal pada anak (Kemenkes RI, 2022). Kurangnya keterlibatan orang tua, lingkungan tempat tinggal anak, rendahnya komitmen masyarakat terhadap tumbuh kembang anak menyebabkan tumbuh kembang anak terhambat (Erika dkk., 2024; Sutini dkk., 2023). Oleh karena itu, deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak penting dilakukan sebagai Langkah awal mencetak generasi yang berdaya saing.

Pertumbuhan adalah salah satu indikator kesehatan anak, penilaian status gizi, dan perkembangan genetik. Pertumbuhan adalah perubahan ukuran tubuh anak yang hasilnya ditunjukkan dengan satuan panjang dan berat (Kemenkes RI, 2022), termasuk standar antropometri. Standar ini untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak, meliputi 4 parameter yaitu: Berat badan menurut Umur (BB/U); Tinggi Badan menurut Umur (TB/U); Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB); dan Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) (Kemenkes RI, 2020). Standar ini menjadi instrumen penting sehingga intervensi gizi dan pemantauan tumbuh kembang dapat dilakukan lebih sistematis dan tepat sasaran.

Selain itu, pemenuhan zat gizi dalam proses pertumbuhan memegang peran krusial dalam pertumbuhan karena peningkatan ukuran tubuh hanya dapat terjadi bila kebutuhan nutrisi terpenuhi melalui metabolisme tubuh. Metabolisme adalah serangkaian proses biologis yang mengubah zat gizi menjadi energi untuk mempertahankan kehidupan dan mendukung pertumbuhan anak. Asupan nutrisi penting meliputi protein, kalsium, seng, dan zat besi (Kemenkes RI, 2022). Selain zat gizi, pertumbuhan normal juga dipengaruhi oleh hormon pertumbuhan dan kerja

sama antara sistem saraf dan endokrin (Candra, 2020). Berbagai aspek ini penting untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang ideal bagi anak.

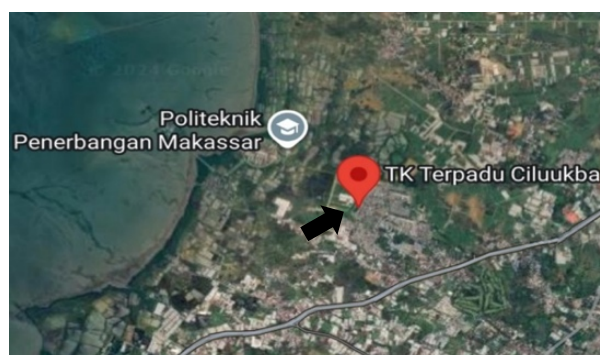
Perkembangan adalah kondisi bertambahnya fungsi tubuh menjadi lebih kompleks melalui kemampuan motorik, bahasa, kemandirian, dan sosialisasi (Kemenkes RI, 2022). Anak usia prasekolah pada tahap inisiatif atau munculnya rasa bersalah ditandai timbulnya rasa ingin tahu, mulai berinteraksi, dan membangun relasi dengan lingkungan sekitar. Oleh karena itu, perlu stimulasi yang tepat pada anak usia prasekolah agar proses perkembangan tercapai secara optimal. Jika stimulasi dan deteksi terhadap tumbuh kembang anak terlambat dilakukan, potensi keterlambatan dapat berdampak jangka panjang hingga dewasa. Beragam program dan inovasi deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak dilakukan agar mencapai tumbuh kembang optimal. Salah satunya melalui kegiatan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) di semua fasilitas Kesehatan termasuk keluarga, masyarakat, dan puskesmas (dokter, bidan, perawat, dan ahli gizi) (Nesy & Pujaningsih, 2023; Kemenkes RI, 2020; Akbar & Suryanti, 2022). Namun, informasi dan pelayanan deteksi dini masih belum banyak diketahui oleh masyarakat.

Posyandu merupakan salah satu program deteksi tumbuh kembang anak yang memerlukan keterlibatan aktif kader posyandu sebagai tenaga yang berkolaborasi dan berkomunikasi dengan kesehatan pada tingkat puskesmas, rutin melakukan pamantauan pertumbuhan dan perkembangan anak (Widyaningsih dkk., 2025; Sumi & Dewi, 2024). Oleh karena itu, upaya sistematis untuk mendeteksi dini dan memberikan edukasi yang tepat kepada pendidik dan orang tua menjadi Langkah strategis dalam memastikan setiap anak mampu mencapai tahap pertumbuhan dan perkembangan sesuai usianya. Hal ini sejalan (Sutini dkk., 2024) bahwa penerapan *skrining* perkembangan dan program edukasi tidak hanya membantu mengidentifikasi penyimpangan sejak awal tetapi juga meningkatkan pemahaman orang tua dan pendidik.

Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk mengukur pertumbuhan anak prasekolah dengan menggunakan alat antropometri dalam upaya deteksi dini pada anak.

Metode Pelaksanaan

Tempat dan waktu. Kegiatan ini dilakukan di TK Ciluuk Ba, dengan alamat Perum. Vila mutiara Hijau Utama Makassar (gambar 1) dan dilaksanakan pada tanggal 22 Juli 2023.



Gambar 1. Map lokasi kegiatan

Khalayak Sasaran. Khalayak sasaran adalah seluruh anak didik TK Ciluuk Ba Makassar yang berjumlah 42 anak.

Metode Pengabdian. Metode pengabdian adalah pemberian materi dan pengukuran berat badan serta tinggi badan.

Adapun langkah-langkah dalam kegiatan ini:

1. Persiapan

- a. Mengoordinasikan kegiatan dengan *stakeholder* (kepala sekolah dan guru) untuk menyampaikan informasi ini kepada orang tua anak didik terkait pemberian edukasi tumbuh kembang.
- b. Melakukan pertemuan dengan orang tua anak didik untuk memberikan informasi tentang kegiatan pemantauan tumbuh kembang anak.
- c. Melakukan persiapan edukasi.

2. Bentuk kegiatan

Kegiatan ini terdiri dari 4 tahap:

- a. Tahap pertama: pembukaan dan pengenalan tim.
- b. Tahap kedua: edukasi dan sesi tanya jawab.
- c. Tahap ketiga: pengukuran berat badan dan tinggi badan.
- d. Tahap keempat: penilaian berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

Indikator Keberhasilan. Pengabdian ini dikatakan berhasil jika *skrining* status gizi melalui pengukuran BB/TB ditemukan gizi baik lebih dari 70%.

Metode Evaluasi. Evaluasi kegiatan ini melalui penilaian antropometri menggunakan tabel standar antropometri dari Kemenkes RI, (2020).

Hasil dan Pembahasan

A. Deteksi Gangguan Pertumbuhan Anak

Masa kanak-kanak awal sangat penting untuk dilakukan pemantauan antropometri untuk mengetahui status gizi anak sebagai deteksi awal menilai gangguan pertumbuhan pada anak. Pengukuran antropometri merupakan salah satu pemantauan rutin dilakukan pada anak-anak. Usia kelahiran, tinggi badan, berat badan, dan lingkaran kepala menjadi indikator yang sering digunakan (Kemenkes RI, 2022). Pengukuran berat badan dan tinggi badan anak dapat dilihat pada tabel:

Tabel 1. Distribusi usia anak

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
4 Tahun	5	12
5 Tahun	33	78
6 Tahun	4	10
Total	42	100

Berdasarkan tabel 1, terdapat 33 anak (78%) dengan usia 5 tahun, 5 anak (12%) dengan usia 4 tahun, dan 4 anak (10%) dengan usia 6 tahun.

Tabel 2. Distribusi jenis kelamin anak

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	17	40,5
Perempuan	25	59,5
Total	42	100

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan anak jenis kelamin Perempuan sebanyak 25 anak (59,5%) dan laki-laki sebanyak 17 anak (40,5%).

Tabel 3. Distribusi berat badan anak

Berat Badan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
BB Kurang	2	4,8
BB Normal	36	85,7
Resiko BB Lebih	4	9,5
Total	42	100

Tabel diatas memperlihatkan terdapat 4 anak (9,5%) beresiko BB Lebih, 2 anak (4,8%) dengan BB Kurang, dan terdapat 36 anak (85,7%) memiliki BB Normal.

Tabel 4. Distribusi tinggi badan anak

Tinggi Badan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pendek	1	2,4
Normal	40	95,2
Tinggi	1	2,4
Total	42	100

Tabel 4. Bahwa temuan 40 anak (95,2%) kategori normal, terdapat 1 anak (2,4%) kategori pendek, dan 1 anak (2,4%) kategori tinggi.

Tabel 5. Distribusi status gizi anak berdasarkan BB/TB

Status Gizi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Gizi buruk	1	2,4
Gizi kurang	7	16,7
Gizi baik (normal)	30	71,4
Gizi lebih	3	7,1
Obesitas	1	2,4
Total	42	100

Tabel di atas menunjukkan status gizi anak terdapat 7 anak (16,7%) mengalami gizi kurang, terdapat 3 anak (7,1%) mengalami gizi lebih, terdapat 1 anak (2,4%) mengalami obesitas, dan 1 anak (2,4%) mengalami gizi buruk.

Anak usia 5–6 tahun merupakan periode anak senang melakukan berbagai kegiatan dan mengeksplorasi hal-hal di luar rumah. Namun, kondisi tersebut tidak menjadi hambatan untuk mengabaikan asupan gizi anak. Nutrisi yang adekuat tetap harus diberikan untuk mencapai pertumbuhan yang normal. Pola makan dan status gizi anak usia prasekolah memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak (Erika dkk., 2024). Secara kronologis, masa kanak-kanak mencakup rentang usia 2–6 tahun. Pada fase ini, perkembangan biologi berlangsung cepat, namun perkembangan sosiologi masih bergantung oleh lingkungan dan keluarga. Keberhasilan deteksi gangguan perkembangan anak dapat dicapai melalui peningkatan akses pendidikan bagi orang tua, pelatihan khusus kader posyandu, perbaikan akses fasilitas kesehatan (Khadijah dkk., 2025). Oleh karena itu, sinergi berbagai pihak diperlukan untuk mengatasi hambatan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Perkembangan fisik merupakan dasar meningkatnya berat badan, tinggi badan, dan fungsi tubuh yang semakin matang. Proses ini membuat anak bergerak aktif, mengasah keterampilan motorik, dan mengeksplorasi lingkungan secara mandiri. Pada usia ini, pertumbuhan berat badan dengan kenaikan sekitar 3–3,5 kg per tahun dan pertambahan tinggi sekitar 6 cm per tahun (Kemenkes RI, 2022). Anak-anak usia 3 tahun umumnya memiliki tinggi badan mencapai 80–90 centimeter cm dan berat badan mencapai 10–13 kilogram. Balita memiliki tinggi badan mencapai 100–110 centimeter. Pada periode ini juga tulang kaki anak tumbuh cepat meskipun pertumbuhan tengkorak melambat, dan struktur tulang gigi menjadi lengkap dan besar. Selain itu, terdapat hubungan linear antara berat dan tinggi badan anak normal (Amalia, 2020). Hal ini menekankan pentingnya pemantauan nutrisi untuk mencapai pertumbuhan yang ideal pada anak.

Temuan pengabdian menunjukkan terdapat 2 anak dengan berat badan kurang dan 1 anak kategori pendek. Balita yang memiliki berat badan kurang menunjukkan tanda cepat lelah dan lemas karena asupan nutrisi yang tidak adekuat. Pemenuhan nutrisi pada balita stunting dipengaruhi oleh pola asuh dan kebiasaan makan anak. Adanya peningkatan berat badan anak dipengaruhi oleh kualitas dan kecukupan nutrisi yang diberikan pada anak (Mantu dkk., 2023). Tidak hanya itu, peran orang tua secara rutin memantau pertumbuhan dan perkembangan anak tiap bulan ke

posyandu. Peran aktif puskesmas juga penting dalam menyebarluaskan informasi jadwal kunjungan ke masyarakat. Selain itu, keterlibatan aktif pendidikan anak usia dini (PAUD) melalui model *Holistik Integratif* (HI) di Indonesia belum optimal dalam upaya mengatasi stunting (Afrianti dkk., 2024). Sementara itu, tinggi badan balita dipengaruhi oleh karakteristik dan orang tua anak, pola pemberian nutrisi, lingkungan pengasuhan, infeksi penyakit, dan kebersihan sekitar (Aprilia, 2023).

Hasil temuan pengabdian ini menunjukkan perlu dilakukan perbaikan gizi anak secara rutin dengan menerapkan pola hidup sehat melalui konsumsi makanan bergizi sehingga membantu pertumbuhan anak. Anak prasekolah dengan gizi baik dipengaruhi oleh pola nutrisi berkualitas seperti menerapkan porsi makan yang seimbang, memberikan makanan yang bervariasi, dan membiasakan makan 3 kali sehari, serta melibatkan peran orang tua dalam memantau kandungan asupan gizi makanan anak (Erika dkk., 2024). Hal ini sejalan bahwa status gizi indeks BB/TB berhubungan erat terhadap aspek kognitif, afektif dan psikomotor anak (Nur dkk., 2023). Asupan gizi adekuat berpengaruh pada perkembangan, pertumbuhan, dan kecerdasan anak (Kemenkes RI, 2022; Amalia, 2020). Faktor yang memengaruhi status gizi anak meliputi kecukupan makanan, infeksi penyakit, sanitasi lingkungan, dan lingkungan pengasuhan. Cara merawat anak mencakup pengetahuan, keterampilan, dan tingkah laku ibu/pengasuh dalam memberikan anak makan, menjaga kebersihan, memberikan kasih sayang, dan aktivitas perawatan lainnya (Trisiswati dkk., 2021). Berdasarkan temuan diatas, status gizi anak terjadi melalui



Gambar 2. Kegiatan edukasi tentang pentingnya deteksi dini gangguan pertumbuhan pada anak



Gambar 3. Kegiatan pengukuran berat dan tinggi badan anak



Gambar 4. Kegiatan penilaian status nutrisi anak

interaksi kompleks berbagai faktor yang menekankan upaya perbaikan gizi secara holistik, mulai dari pemberian makanan yang berkualitas hingga memperkuat pendidikan orang tua/pendidik tentang pola asuh, pemantauan pertumbuhan secara rutin, dan deteksi dini penyimpangan perkembangan pada anak.

B. Keberhasilan Kegiatan

Hasil *skrining* status gizi anak menggunakan indeks BB/TB menunjukkan sebanyak 30 anak (71,4%) termasuk dalam kategori gizi baik (normal). Hasil ini telah melampaui ambang minimal keberhasilan program yang ditetapkan sebesar lebih dari 70%. Pelaksanaan pengabdian ini mampu mengukur pertumbuhan anak pra-sekolah dengan menggunakan alat antropometri dalam upaya deteksi dini pada anak.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian ini menunjukkan sebagian besar anak memiliki status gizi yang baik. Meskipun, ditemukan sebagian kecil berisiko mengalami masalah terkait nutrisi. Oleh karena itu, intervensi dalam bentuk edukasi gizi dan pemantauan pertumbuhan anak perlu dilakukan secara rutin untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan usianya.

Ucapan Terima Kasih

Tim pengabdian berterima kasih kepada Ikatan Perawat Anak Indonesia (IPANI) atas dukungan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini serta dukungan dari Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Tim juga berterima kasih kepada kepala sekolah, guru, orang tua, dan anak didik TK Ciluk Ba Kota Makassar yang terlibat dalam kegiatan ini.

Referensi

- Afrianti, N., & Yuliantina, I. (2024). Implementasi pengembangan anak usia dini holistik integratif untuk pencegahan stunting. *Jurnal Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*, 2(2), 66-73. <https://journal.unupurwokerto.ac.id/index.php/tumbuh/article/view/397>
- Akbar, N., & S, S. (2022). Training on monitoring development of infant and toddler in strengthening the role of health care assistant in paddinging, sanrobone district, takalar regency. *Panrita Abdi Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(3), 691-698. <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>.
- Amalia, R., Nurdin, A., Sari, J. I., & Sakinah, A. I. (2020). Hubungan lingkaran lengan atas ibu hamil terhadap antropometri bayi baru lahir di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ananda Kota Makassar. *Jurnal Kedokteran*, 6(1), 57-67.
- Aprilia, D. (2022). Perbedaan Risiko Kejadian stunting berdasarkan umur dan jenis kelamin. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 25-31. <https://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/393/473>
- Azijah, I., Adawiyah, A. R., & Hasanah, N. (2022). Edukasi pertumbuhan dan perkembangan anak pra sekolah. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)*, 6(1), 57-64. <https://doi.org/10.52643/pamas.v6i1.1871>.
- Badan Pusat Statistik, Survei Sosial Ekonomi Nasional. (2024). *Profil anak usia dini 2024*. [Online]. Available: <https://www.bps.go.id/id/publication/2024/12/13/744350b0873dcb98dfeab38c/profil-anak-usia-dini-2024.html>
- Candra, A. (2020). *Epidemiologi Stunting* (Vol. 1).
- Efendi, S., Sriyana, N., Cahyani, A. S., Hikma, S., & K, K. (2021). Pentingnya pemberian asi eksklusif untuk mencegah stunting pada anak. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 1(02), 107-111. <https://doi.org/10.53690/ipm.v1i01.71>
- Erika, K. A., & Syahrul, S. (2024). Effectiveness of egg intervention on linear growth in stunting children: a systematic Review. *Indonesian Journal of Global Health*

Research.<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJGHR/article/view/5711>

- Erika, K. A., Aryanti, A. D., & Hariati, S. (2024). Development of children under 5 years of age living on landfill sites and their environmental sanitation conditions. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(6). <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJGHR/article/view/3774>
- Erika, K. A., Wulandari, & Fadilah, N. (2024). Diet and nutritional status of pre-school children in Indonesian. *Pakistan Journal of Life and Social Sciences*, 22(2), 1697-1703. https://www.pjlss.edu.pk/pdf_files/2024_2/1697-1703.pdf
- Hartian, T., Mulyani, S., Harahap, M. H., Bara, H. S. B., & Andriani. (2021). Pengukuran status gizi pada anak pra sekolah di tk asisyah vii kota pekanbaru pengukuran status gizi dan sosialisasi gizi seimbang pada anak panti asuhan tebet. *Journal of Character Education Society*, 5(1), 198–208.
- Kemendes RI. (2022). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Kementerian kesehatan RI. Retrieved November 25, 2025, from <http://siakpel.bppsdmk.kemkes.go.id:8102/akreditasikurikulum/kurikulum200218104257f05ae32f87122f6f3912>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khadijah, Syatifa, A., Syahdia, H., & Sirait, N. (2025). Pentingnya deteksi dini tumbuh kembang anak usia 0-72 bulan untuk mencegah gangguan perkembangan. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(3), 8. <https://edu.pubmedia.id/index.php/paud/article/view/1417>
- Mantu, N. A., Sudirman, A. A., & Modjo, D. (2023). Gambaran status gizi penderita stunting pada anak usia 12-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 1(3), 46-55.
- Nesy, A. M., & Pujaningsih, P. (2023). Deteksi dini tumbuh kembang pada anak usia pra sekolah. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(4), 4682–4689. <https://mail.obsesi.or.id/index.php/obsesi/article/view/4517>
- Nur, A. A. W., Mokhtar, S., Nurmadilla, N., Bamahry, A. B., & Jafar, M. A. (2023). Hubungan antara status gizi dengan prestasi belajar anak pada usia 9–12 tahun. *Wal'afiat Hospital Journal*, 4(1), 23-30.
- Sumi, S. S., & Dewi, I. (2024). Pemberdayaan kader posyandu balita melalui program pelatihan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan pada balita di desa panaikang. *Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia*, 5(1), 175–179. <https://doi.org/10.35870/jpni.v5i1.636>
- Sutini, T., Apriliawati, A., Astuti, M. A., & ... (2023). pemberdayaan orang tua dalam stimulasi dan skrining perkembangan anak usia prasekolah berbasis aplikasi kpsp pro di ra jami'atul khoir. *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMJ*, E-ISSN: 2714-6286. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat/article/view/19573>
- Trisiswati, M., Mardhiyah, D. & Sari, S. M. (2021). Hubungan riwayat BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dengan kejadian stunting di Kabupaten Pandeglang. *Majalah Sainstekes*, 8(2), 61–70.
- Widyaningsih, T. S., Kanita, M. W., & Wulandari, N. K. (2025). Peran kader posyandu balita dalam memonitor tingkat pertumbuhan dan perkembangan balita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(3), 199-210. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/6581>

Penulis:

Kadek Ayu Erika, Program Studi keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar. E-mail: kadek20_uh@yahoo.com

Nour Sriyanah, Program Studi keperawatan, Fakultas Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, Makassar. E-mail: nsnoursriyanah@gmail.com

Indra Dewi, Program Studi keperawatan, Fakultas Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin. E-mail: Indradewi@stikesnh.ac.id

Arbianingsih, Program Studi keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Islam Negeri Alaudin. E-mail: arbianingsih.tiro@uin-alaududin.ac.id

Eka Hadrayani, Program Studi keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Islam Negeri Alaudin. E-mail: eka.hadrayani@uin-alaududin.ac.id

Huriati, Program Studi keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Islam Negeri Alaudin. E-mail: huriatieti@gmail.com

Mikawati, Program Studi keperawatan, Fakultas Keperawatan, STIKES Panakukang. E-mail: mikawati.skp@gmail.com

Siti Aminah Ali, Program Studi keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Islam Makassar. E-mail: staminah221@gmail.com

Ariyati Amin, RSP Universitas Hasanuddin. E-mail: arie.ns.08@gmail.com

Selviani Ice Rerung, RSP Universitas Hasanuddin. E-mail: ichechrys@gmail.com

Nurnainah, Program Studi keperawatan, Fakultas Keperawatan, STIKES Gunung Sari. E-mail: inaccloud3158@gmail.com

Jumriani, RSUP. Wahidin Sodiروهusodo. E-mail: nanny.jumriani@gmail.com

Muliadi, RSUP. Wahidin Sodiروهusodo. E-mail: Muliadimunir@gmail.com

Sunarti, Program Studi keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Muslim Indonesia. E-mail: sunarti.sunarti@umi.ac.id

Nur Ilah Padhila, Program Studi keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Muslim Indonesia. E-mail: nurilah.padhila@umi.ac.id

Bagaimana men-sitasi artikel ini:

Erika, K.A., Sriyanah, N., Dewi, I., ... & Padhila, N.I. (2026). Edukasi dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia Pra Sekolah di TK Ciluk Ba Makassar. *Jurnal Panrita Abdi*, 10(1), 141-149.