

No. Ethical Clearance yaitu: No. 309/KEPK-PTKMKS/XII/2016

DETEKSI DINI PERKEMBANGAN ANAK *Early Detection of Child Development*

Nurul Komariah, Rina Nursanti
Poltekkes Kemenkes Palembang
E-mail : nknurulkomariah@gmail.com

ABSTRACT

Child development is an important determinant of health throughout life. One of the efforts to improve the quality of growth and development is to detect early child development. The Purpose of this study was to analyze the implementation of early detection of child development at the Puskesmas. This study used a qualitative research design. The research participants were midwives who worked at the Puskesmas, and Posyandu Cadres. The sampling technique used was purposive sampling, data collection techniques were observation techniques, interviews, and documentation. Analyze data using data reduction, summarize, display data, verification. The results showed that the implementation of early detection of child development was only carried out if there were complaints from parents and it was not carried out routinely. The results of observation are still focused on children's growth, namely weighing.

Key word: Children, Early detection, Development.

ABSTRAK

Perkembangan anak merupakan faktor penentu penting bagi kesehatan sepanjang hidup. Salah-satu upaya dalam peningkatan kualitas pertumbuhan dan perkembangan adalah dengan melakukan deteksi dini perkembangan anak. Tujuan Penelitian untuk menganalisis pelaksanaan deteksi dini perkembangan anak di Puskesmas. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Partisipan penelitian yaitu bidan yang bekerja di Puskesmas Sukarumi Palembang, kader Posyandu. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan purposive sampling, Teknik pengumpulan data yaitu teknik observasi, wawancara, dokumentasi. Analisa data dengan menggunakan *data reduction*, merangkum, *data display*, *verification*. Hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan deteksi dini perkembangan anak hanya dilaksanakan jika ada keluhan dari orang tua, tidak dilaksanakan secara rutin. Hasil observasi masih fokus pada pertumbuhan anak yaitu melakukan penimbangan berat badan.

Kata kunci : Anak, Deteksi dini , Perkembangan

PENDAHULUAN

Perkembangan anak merupakan faktor penentu penting bagi kesehatan sepanjang hidup. Tahun-tahun awal kehidupan adalah masa kesempatan emas untuk pertumbuhan, perkembangan anak serta rentan terhadap penyakit (Anderson, 2009). Kualitas tumbuh kembang pada masa anak-anak menentukan banyak aspek kehidupan, termasuk kesehatan, intelektualitas, prestasi, dan produktivitas di kemudian hari. Berinvestasi pada masa anak-anak dengan meningkatkan kualitas tumbuh kembang mereka sama artinya dengan berinvestasi untuk meningkatkan sumber daya manusia di masa depan (National Scientific, 2015).

Usia dini merupakan masa emas perkembangan (*golden age*). Usia dini adalah saat yang kritis dan merupakan tahun pembentukan yang berfungsi sebagai landasan untuk kehidupan nanti. Jika sebagai masyarakat, kita gagal untuk

memenuhi kebutuhan anak-anak, generasi kita, bukan hanya anak-anak yang menderita, tetapi kita sebagai masyarakat juga menderita (Peterson, 2010).

Menurut Zhang J et al (2018) diperkirakan lebih dari 200 Juta anak balita di Negara berkembang tidak dapat mencapai perkembangan potensial. Anak-anak ini rendah kemampuan bersekolahnya dan memiliki keterbatasan ekonomi pada saat dewasa. Kehilangan perkembangan potensial diperkirakan sebagai penyebab defisitnya sebesar 20% penghasilan pada saat dewasa (Henningham, 2010). *Drop Out* di SMU bukan hanya satu kejadian tunggal tetapi merupakan akumulasi dari banyak faktor. Dimulai pada saat usia dini. Dukungan orang tua pada anak di usia dini akan berdampak pada saat SD, SMP, SMU dan seterusnya (Peterson, 2010).

Dewasa ini, salah-satu masalah utama bagi Negara berpenghasilan menengah-rendah adalah perkembangan

anak yang terlambat, dimana sekitar 250 juta anak usia di bawah 5 tahun berisiko tidak mampu untuk mencapai perkembangan maksimal (World Bank, 2017).

Perkembangan anak yang terganggu akan berkontribusi terhadap morbiditas yang terjadi pada seluruh siklus kehidupan anak, transmisi kemiskinan antar generasi, dan dalam jangka panjang dapat menahan laju pembangunan suatu Negara. Mengingat anak merupakan elemen penting bagi keberlangsungan bangsa dan negara, maka menciptakan generasi unggul sejak dini mutlak diperlukan. (Amannullah, 2011).

Mengingat jumlah balita di Indonesia sangat besar yaitu 10% dari seluruh populasi, maka sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang (Kusnandi, 2015).

Pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas yang diselenggarakan melalui kegiatan simulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita dilakukan pada masa kritis tersebut di atas. Melakukan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang artinya melakukan skrining atau mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita dan termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya. (Kusnandi, 2015).

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui informasi pelaksanaan deteksi dini perkembangan anak.

METODE

Desain

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Penelitian ini menggambarkan realita dibalik fenomena secara lebih mendalam, rinci dan akurat.

tempat dan waktu

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Palembang. Waktu penelitian Tahun 2016.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Partisipan penelitian yaitu bidan yang bekerja di Puskesmas, Kader Posyandu. Teknik Pengambilan sampel menggunakan *non probability sample* yaitu purposive sampling. Fokus penelitian kualitatif adalah pada kedalaman dan proses sehingga pada penelitian ini hanya melibatkan jumlah partisipan yang sedikit yaitu 1 Orang bidan, 1 orang kader Posyandu.

Kriteria Inklusi yaitu: bidan yang bekerja di Puskesmas, Kader Posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas, berada di tempat penelitian. Kriteria Eksklusi yaitu tidak bersedia mengikuti penelitian.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Setelah peneliti mendapatkan surat izin penelitian dan proses administrasi di Puskesmas selesai kemudian dilanjutkan dengan mengobservasi pelaksanaan kegiatan deteksi dini perkembangan anak di Puskesmas.

Sebelumnya baik bidan maupun kader dimintai *informed consent*. Penelitian ini menggabungkan beberapa tehnik yaitu tehnik observasi, wawancara, dokumentasi. Observasi, peneliti mengobservasi kegiatan pelayanan di Puskesmas serta di Posyandu. Wawancara dilakukan peneliti dengan mewawancarai bidan di Puskesmas dan kader Posyandu. Dokumentasi dengan penelusuran data yang ada, laporan pelaksanaan deteksi dini perkembangan anak balita.

Pengolahan dan analisis data

Adapun analisis data pada penelitian ini yaitu:

1. Data *reduction*: data yang diperoleh di lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu perlu dicatat secara teliti dan rinci.
2. Merangkum, memilih hal-hal yang perlu, memfokuskan pada hal-hal yang penting dicari dari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu.
3. Data display (Penyajian data). Setelah data di reduksi maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Data display dalam penelitian kualitatif biasanya dilakukan dalam bentuk uraian singkat.
4. *Verification*: langkah ketiga adalah kegiatan penarikan kesimpulan dan klarifikasi, kesimpulan awal yang dilakukan masih bersifat sementara dan

akan berupa bila tidak ditemukan bukti kuat yang mendukung. Pada pengumpulan tahap berikutnya namun kesimpulan memang telah didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti melakukan penelitian ke lapangan mengumpulkan data. Maka, kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang dapat dipercaya.

HASIL

A. Karakteristik Informan

Informan merupakan seorang bidan penanggung jawab ruangan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Tumbuh Kembang Balita. Merupakan Bidan yang telah memiliki pengalaman kerja lebih dari 10 tahun.

Informan yang lain yaitu Kader Posyandu usia 40 tahun, sudah menjadi kader lebih dari 15 tahun. Aktif di kegiatan Posyandu.

B. Hasil wawancara dengan bidan

Pemeriksaan perkembangan anak jika sudah ada keluhan. Pasien yang datang merupakan pasien yang sakit bukan karena ingin diperiksa perkembangan anaknya. Pemeriksaan yang rutin dilakukan yaitu pertumbuhan anak, Dilakukan pemeriksaan tinggi badan dan penimbangan berat badan. Kemudian di cek di grafik WHO Growth Chart. Untuk menilai perkembangan anak dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).

Pemeriksaan Tes Daya Lihat (TDL), Tes Daya Dengar (TDD) Ketika ada keluhan. Pemeriksaan tidak dilakukan pada setiap anak tetapi jika anak tersebut memang terlihat ada kelainan dan orang tua juga mengeluhkan adanya keluhan dari anaknya. Pelatihan KPSP sangat diperlukan. Di Puskesmas ini baru bidan tersebut yang sudah mengikuti pelatihan KPSP. Bidan sudah mensosialisasikan kepada teman sejawatnya.

Di wilayah kerja Puskesmas ada beberapa yang mengalami gangguan perkembangan anak. Anak di periksa dulu lalu jika ditemukan adanya penyimpangan kita rujuk ke Rumah Sakit.

Di Posyandu mereka menjanging. Jika ada keluhan maka diperiksa lalu dirujuk ke Puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara maka, dapat ditarik kesimpulan bahwa di Puskesmas dilakukan pemeriksaan perkembangan anak tidak secara rutin tetapi jika orang tua memiliki keluhan.

C. Hasil Observasi di ruangan Pertumbuhan dan perkembangan (timbang) anak

Berdasarkan hasil observasi di ruangan tumbang anak. Ruangan tumbang anak dibuat senyaman mungkin untuk anak-anak. Pada saat observasi ada pasien yang berobat di ruang MTBS. Pasien yang datang diperiksa penimbangan berat badan lalu ditanyakan keluhan pasien lalu dituliskan resep. Kemudian pasien pulang. Begitu juga dengan pasien berikutnya. Kegiatan rutin yang dilakukan adalah penimbangan berat badan. Peralatan untuk pemeriksaan Tes Daya Lihat dan Tes Daya Dengar tersedia.

D. Hasil penelusuran dokumen di ruangan tumbang anak

Berkas untuk pemeriksaan tumbang di Puskesmas ini dengan menggunakan Kartu Stimulasi Deteksi/ Intervensi dini Perkembangan anak. Terdapat di kolom tersebut perkembangan anak tetapi hanya di isi apakah sesuai/ meragukan/ penyimpangan. Pada kartu tersebut tidak terlihat jelas bagaimana hasil KPSP tersebut. Bagaimana hasil motorik kasar/ motorik halus/ Sosial dan kemandirian/ bahasa.

Pada rekap harian ketika dilihat tidak ada data tentang perkembangan anak tetapi yang ada yaitu anak berobat MTBS. Begitu juga dengan rekapitulasi hasil pemeriksaan pada anak di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) lebih pada pemeriksaan fisik pada anak.

E. Hasil wawancara dengan kader Posyandu

Kegiatan di Posyandu yaitu menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, imunisasi jika usia 1 tahun ke bawah, pemberian vitamin A setiap 6 bulan sekali, pemeriksaan gigi dan mulut. Pemeriksaan lebih pada pertumbuhan anak. Pelatihan yang didapat kader Posyandu yaitu Penimbangan berat badan dan

Pengukuran tinggi badan. Lebih kearah status gizinya. Jika ada orang tua yang mengeluhkan bahwa anaknya ada masalah perkembangan langsung dirujuk oleh perawat/bidan ke Puskesmas.

F. Hasil Observasi di Posyandu

Berdasarkan hasil observasi di Posyandu selama pelaksanaan kegiatan tersebut yaitu ketika ada anak yang datang ke Posyandu langsung ditimbang dengan menggunakan timbangan dacin kemudian diisi KMSnya lalu dicatat di buku diberikan konseling kepada ibunya. Kemudian diberikan makanan. Kalau anak usia di bawah 1 tahun yang akan mendapatkan imunisasi juga diberikan di Posyandu oleh bidan/perawat di Posyandu. Selama kegiatan tersebut rutinitas dari Posyandu hanya melewati 5 meja saja. Peneliti tidak menemukan adanya kegiatan penjangkaran untuk perkembangan anak. Peneliti juga melihat tidak semua ibu yang memiliki anak balita membawa anaknya ke Posyandu untuk dilakukan pemeriksaan.

G. Hasil penelusuran dokumen

Berdasarkan hasil penelusuran dokumen pada saat Posyandu dan beberapa bulan sebelumnya peneliti melihat datanya yaitu nama anak, nama orang tua, Tanggal Lahir, Usia anak, berat badan. Peneliti lakukan beberapa hasil penelusuran dokumen peneliti tidak menemukan data mengenai perkembangan anak di Posyandu.

H. Hasil Wawancara pada ibu yang memiliki anak balita

Ibu rutin membawa anaknya ke Posyandu. Penimbangan berat badan dengan vitamin A serta pemeriksaan gigi dan mulut. Harapan ibu dengan pergi ke Posyandu mengetahui apakah seimbang atau tidak antara berat badan dengan tinggi badannya. Ibu ingin mengetahui perkembangan motorik halus, motorik kasar, bahasa dan

sosialisasi. Ketika anak sakit dibawa ke Puskesmas. Selama ke Posyandu belum pernah dilakukan pemeriksaan perkembangan anak.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dan dilakukan triangulasi data maka, dapat diketahui bahwa pelaksanaan penilaian perkembangan anak tidak dilakukan pada setiap anak tetapi dilakukan apabila ada keluhan. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaannya belum mengarah ke deteksi dini atau screening.

Deteksi dini adalah merupakan pemeriksaan awal, responden yang positif memerlukan pemeriksaan diagnostic. Deteksi dini dilakukan pada individu yang tidak/ belum menunjukkan tanda atau gejala dari penyakit tersebut. (Feigelman, 2007).

Deteksi dini perkembangan anak adalah kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan perkembangan pada balita dan anak pra sekolah. Dengan ditemukan secara dini penyimpangan perkembangan pada balita dan anak pra sekolah. Dengan ditemukan secara dini penyimpangan/ masalah perkembangan anak, maka intervensi akan lebih mudah dilakukan, tenaga kesehatan juga mempunyai "waktu" dalam membuat rencana tindakan/ intervensi yang tepat, terutama ketika harus melibatkan ibu/ keluarga (Feigelman, 2007).

Jadi, deteksi dini dilaksanakan secara rutin bukan hanya pada saat ada keluhan. Jika ada keluhan dapat langsung dilaksanakan. Deteksi dini merupakan suatu upaya preventif sehingga dapat menjangkau dan mengetahui lebih dini jika terdapat suatu penyimpangan perkembangan anak. Jika hanya menunggu adanya keluhan dari orang tua ditakutkan itu sudah terjadi penyimpangan atau terlambat untuk diintervensi. Jika dilaksanakan dengan rutin maka, lebih cepat terdeteksi dan bisa cepat diintervensi. Deteksi dini perkembangan anak secara berkala wajib dimulai sejak usia dini yaitu pada 5 tahun pertama kehidupan seorang anak, sebagai upaya untuk mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas. (Dewinataningtyas, 2017).

Deteksi terhadap tumbuh kembang anak harus tetap dilakukan minimal 6 bulan sekali untuk tetap mendeteksi apabila terjadi penyimpangan dalam proses tumbuh kembangnya untuk mewujudkan tujuan bersama yaitu mencetak generasi yang sehat dan cerdas. (Wulandari, 2017).

Berdasarkan hasil triangulasi data di Posyandupun belum dilaksanakan deteksi dini perkembangan anak. Posyandu masih menitikberatkan pada pertumbuhan anak. Sedangkan, menurut Dardjito (2014) menyatakan bahwa Posyandu perlu senantiasa menerapkan upaya deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan melalui penggunaan buku KIA.

Posyandu perlu senantiasa menerapkan upaya deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan balita, agar senantiasa dapat mengetahui proses pertumbuhan dan perkembangan yang baik bagi balita dari pertemuan-pertemuan Posyandu selanjutnya (Akbar, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa yang mengikuti pelatihan KPSP hanya 1 orang bidan, dan sudah disosialisasikan kepada tenaga bidan yang lain yang bertugas di ruangan tumbuh anak. Pelaksanaan deteksi dini dilaksanakan kepada seluruh anak usia 0-72 bulan di wilayah kerja Puskesmas. Jika hanya 3 orang saja yang memiliki kemampuan itu pasti akan sulit dan membutuhkan waktu yang sangat lama sedangkan tugas nakes di Puskesmas banyak bukan hanya deteksi dini perkembangan anak. Sebaiknya juga dilakukan pada kader kesehatan.

Sebenarnya kegiatan deteksi dini jika di masyarakat dapat dilakukan oleh petugas PAUD atau guru terlatih bisa menggunakan KPSP, TDL dan TDD. Sedangkan untuk tingkat kelurgapun dapat melaksanakan deteksi dini perkembangan anak dengan menggunakan buku Kesehatan Ibu Anak (KIA). Kader kesehatan dapat melaksanakan perkembangan anak dengan menggunakan buku KIA.

Pemberdayaan masyarakat yang perlu ditingkatkan serta meningkatkan sosialisasi mengenai pentingnya deteksi dini perkembangan anak serta mensosialisasikan bagaimana penggunaan alat ukur dari perkembangan anak.

Pemberdayaan masyarakat bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian Syahril (2016) yaitu terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan Deteksi Dini Pertumbuhan dan Perkembangan anak.

Tahap awal penapisan perkembangan dilakukan dengan melibatkan orang tua dan setelah diketahui anak memerlukan evaluasi lebih lanjut untuk melakukan intervensi secara dini di tempat pelayanan kesehatan yang memadai (Fitriani, 2017).

Perlu adanya kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), dan masyarakat (kader, organisasi profesi dengan tenaga profesional) akan memberikan kemudahan dalam deteksi dan penanganan penyimpangan perkembangan anak sehingga akan mengurangi dan memutus rantai ketidaknormalan perkembangan anak balita (Fitriani, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kader posyandu didapatkan bahwa kader beum pernah mendapatkan pelatihan mengenai perkembangan anak. Mereka pernah mendapatkan pelatihan penimbangan berat badan dan tinggi badan. Oleh karena itu, perlu dilakukan pelatihan mengenai penilaian perkembangan anak. Hal ini sesuai dengan penelitian Mardhiyah (2017) yang menyatakan bahwa pelatihan tentang deteksi dini dan stimulasi tumbuh kembang anak mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap pada kader.

KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian

1. Pelaksanaan deteksi dini perkembangan anak di Puskesmas tidak dilaksanakan secara rutin. Pelaksanaannya hanya dilakukan jika ada keluhan.
2. Pelaksanaan deteksi dini perkembangan anak di Posyandu tidak dilaksanakan. Jika ada keluhan langsung dirujuk ke Puskesmas.
3. Kendala dalam pelaksanaannya yaitu kurangnya upaya promotif ke masyarakat, tenaga yang memiliki kompetensi pemeriksaan tersebut hanya 3 orang ada di Puskesmas, kurangnya sosialisasi ke masyarakat terutama kader Posyandu.

SARAN

Saran yang dapat disampaikan yaitu:

1. Bagi tenaga kesehatan untuk mulai melakukan upaya promotif mengenai deteksi dini perkembangan anak di masyarakat.
2. Dilakukannya pemberdayaan masyarakat dan sosialisasi bagaimana cara mendeteksi dini perkembangan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang atas dukungan dan supportnya.
2. Informan, bidan maupun kader atau semua informasi yang diberikan pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar KF, Hamsah IA, Darmiati, Mirnawati. 2020. Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*: Vol 9 No: 2 dalam <https://akper-sandikarsa>. E-journal-10/ JIKSH.
- Amanullah, G. 2011. Profil Anak Indonesia 2011. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPP dengan AP). Badan Pusat Statistik; Jakarta.
- Anderson LM, Shinn C, Fullilove MT, ScrimShaws C, Fielding JE, Normand J. (2009). The effectiveness of early childhood development programs. A Systematic review. *Am J Prev. Med*: 24 (35).
- Dardjito E, Sistiarni C, Nurhayati S. Deteksi Pertumbuhan dan perkembangan balita melalui penggunaan buku KIA. 2014. *Jurnal Kesmasindo*. Volume 6 No.3: 166-175.
- Dewinataningtyas C, Diyah A, Rahmawati E, Kumalasari D, Soyanita E, Septina A. 2017. Deteksi Tumbuh Kembang dan Edukasi Orang Tua Pada Anak Pra Sekolah di PAUD Hijau Daun Kota Kediri. *Prosiding Seminar Pengabmas*. Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri; Kediri.
- Feigelman S. 2007. Growth Development and behavior. Dalam Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, Penyunting Nelson textbook of Pediatric. Edisi Ke-18. Philadelphia; WB Saunders CO.
- Fitriani IS, Oktobriani RR. 2017. Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Orang Tua Terhadap Pencegahan Penyimpangan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita. *Indonesian Journal For Health Science (IJHS)*. Vol 1 No.1; Hal 01-09.
- Henningham HB, Boo FL. 2010. Early Childhood Stimulation intervention in developing countries: a Comprehensive literature review. Germany; IZA DP No. 5282.
- Kusnandi. 2015. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mardiyah A, Sriati A, Prawesti A. 2017. Analisis Pengetahuan dan Sikap Kader tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak di Desa Pananjung, Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. Vol 1 No.6 : 378-383.
- Peterson EA, 2010. Early Childhood developments: Building Clocks for life. Briefing paper. Twin Cities United Way. National Scientific.
- National Scientific National Scientific Council on the developing child (2004). Young children develop in an environment of relationship. Working paper I. (terdapat pada <http://www.Developingchild.net> diunduh pada tanggal 15 Januari 2021).
- Syahril S. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) pada anak balita di Kelurahan Batuanga Tabang Wilayah Kerja Puskesmas Pagambiran Padang Tahun 2015. Vol 7 No. 2: 95-101.

World Bank 2021. Early Childhood Development. Terdapat pada <https://www.worldbank.org/en/topic/earlychildhooddevelopment> diunduh pada tanggal 15 Januari 2021).

Wulandari S, Sari DK, Afifi DN. 2017. Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Pra Sekolah di TK Nidzamiyah Kecamatan Mojokerto Kota Kediri Tahun 2017. Universitas Kediri: Kediri.

Zhang J, Guo S, Li Y, Wei Q, zhang C, Wang X, Luo S, Zhao C, Scherpbier RW. 2018. Factors influencing development delay among young children in poor rural China: a atent variable approach. BMJ. 8(8): 1-9.