

EDUKASI TUMBUH KEMBANG ANAK BALITA DALAM RANGKA PENINGKATAN KAPASITAS GURU PAUD DI PADUKUHAN GLUGO, KABUPATEN BANTUL

^{1*}Pri Hastuti

¹Universitas Al Irsyad Cilacap, Jawa Tengah, Indonesia
Email Korespondensi : ^{1*}prihastuti2018@gmail.com

Diterima: 07-04-2026 Direvisi : 07-05-2026 Disetujui : 07-06-2026 Diterbitkan : 07-07-2026

Abstract

Early childhood is a critical period that determines the quality of children's future growth and development. However, many early childhood education teachers still have limited knowledge regarding growth monitoring, early detection of developmental delays, and appropriate developmental stimulation. This community service program aimed to improve the capacity of early childhood education teachers through education on child growth and development. The activity was conducted in Glugo Hamlet, Panggungharjo Village, Sewon District, Bantul Regency, involving 15 early childhood teachers. The methods used included interactive lectures, group discussions, case studies, and question-and-answer sessions. The materials covered concepts of growth and development, developmental milestones, developmental stimulation, early detection using the SDIDTK approach, and teachers' roles in developmental monitoring. The results showed that participants actively engaged in all activities, participated in discussions, and demonstrated understanding of the materials presented. The program successfully enhanced teachers' knowledge regarding developmental monitoring and stimulation practices. This program is expected to strengthen teachers' competencies in supporting optimal child development through early identification and appropriate educational stimulation.

Keywords: child development; early childhood education; growth monitoring; preschool teachers; community service ;

Abstrak

Anak usia dini merupakan masa emas yang menentukan kualitas tumbuh kembang anak pada tahap kehidupan selanjutnya. Namun, masih banyak guru Pendidikan Anak Usia Dini yang memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai pemantauan tumbuh kembang, deteksi dini penyimpangan perkembangan, dan pemberian stimulasi yang sesuai dengan tahap perkembangan anak. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan kapasitas guru PAUD melalui edukasi mengenai tumbuh kembang anak balita. Kegiatan dilaksanakan di Padukuhan Glugo, Kalurahan Panggungharjo, Kapanewon Sewon, Kabupaten Bantul dengan peserta sebanyak 15 guru PAUD. Metode yang digunakan meliputi ceramah interaktif, diskusi kelompok, studi kasus, serta sesi tanya jawab. Materi yang diberikan mencakup konsep pertumbuhan dan perkembangan, indikator perkembangan berdasarkan usia, stimulasi perkembangan, deteksi dini menggunakan

pendekatan SDIDTK, serta peran guru dalam pemantauan perkembangan anak. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa peserta mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dengan antusias, aktif berdiskusi, dan mampu memahami materi yang disampaikan. Kegiatan ini diharapkan mampu meningkatkan kompetensi guru PAUD dalam melakukan stimulasi, pemantauan, serta deteksi dini tumbuh kembang sehingga dapat mendukung pencapaian perkembangan optimal anak usia dini.

Kata Kunci: anak balita; guru PAUD; pengabdian masyarakat; stimulasi perkembangan; tumbuh kembang ;

1. Pendahuluan

Anak usia dini merupakan investasi strategis dalam pembangunan sumber daya manusia karena kualitas perkembangan anak pada lima tahun pertama kehidupan akan menentukan kualitas kesehatan, kecerdasan, kemampuan belajar, produktivitas, serta kesejahteraan individu pada masa dewasa (World Health Organization [WHO], 2020). Periode ini dikenal sebagai *golden age*, yaitu fase ketika pertumbuhan fisik dan perkembangan otak berlangsung sangat cepat sehingga memerlukan pemenuhan gizi, kesehatan, pengasuhan, perlindungan, dan stimulasi yang optimal (UNICEF, 2021). Secara neurobiologis, pada usia 0–5 tahun terjadi pembentukan koneksi sinapsis otak secara masif dengan kecepatan lebih dari satu juta koneksi saraf baru per detik. Proses ini sangat dipengaruhi oleh kualitas interaksi antara anak dengan lingkungan sekitarnya, termasuk pengasuhan, gizi, dan stimulasi yang diterima (Center on the Developing Child Harvard University, 2020). Apabila anak memperoleh stimulasi yang kaya dan responsif, maka sirkuit saraf untuk fungsi kognitif, bahasa, sosial, dan emosional akan berkembang secara kuat. Sebaliknya, apabila anak mengalami kekurangan stimulasi atau mengalami stres toksik, maka perkembangan otak dapat terganggu secara permanen dan berdampak pada kemampuan belajar serta perilaku di masa dewasa (Shonkoff et al., 2012).

Pertumbuhan mengacu pada bertambahnya ukuran fisik tubuh, seperti berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala, sedangkan perkembangan merupakan proses bertambahnya kemampuan fungsi tubuh yang meliputi aspek motorik kasar, motorik halus, bahasa, kognitif, sosial, emosional, moral, serta kemandirian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Kedua proses tersebut berlangsung secara simultan dan saling memengaruhi sehingga memerlukan pemantauan secara berkala. Pertumbuhan fisik yang optimal menjadi prasyarat bagi perkembangan kemampuan motorik, sedangkan perkembangan kognitif dan bahasa sangat bergantung pada interaksi sosial dan stimulasi yang diberikan oleh lingkungan sekitar anak (Papalia & Martorell, 2014). Oleh karena itu, upaya pemantauan tumbuh kembang tidak dapat dilakukan secara parsial, melainkan harus mencakup seluruh aspek perkembangan anak secara holistik.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa keterlambatan perkembangan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara berkembang. Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan lebih dari 250 juta anak di negara berpenghasilan rendah dan menengah berisiko tidak mencapai potensi perkembangan optimal akibat berbagai faktor, seperti kurangnya stimulasi, status gizi yang buruk, penyakit kronis, kemiskinan, maupun rendahnya kualitas pengasuhan (WHO, 2020). Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi gangguan perkembangan pada anak usia 24–59 bulan mencapai 9,5%, sedangkan prevalensi gangguan mental emosional pada anak usia 5–9 tahun mencapai 6,0% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Angka ini

menunjukkan bahwa deteksi dini dan intervensi tumbuh kembang masih menjadi tantangan besar di tengah sistem layanan kesehatan dan pendidikan yang ada.

Upaya peningkatan kualitas tumbuh kembang anak telah menjadi salah satu prioritas nasional melalui pendekatan promotif dan preventif, salah satunya melalui program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Program SDIDTK bertujuan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia 0–72 bulan, sehingga intervensi dapat segera diberikan untuk mencegah dampak lebih lanjut. Dalam pelaksanaannya, program ini melibatkan berbagai sektor, mulai dari tenaga kesehatan di puskesmas, kader posyandu, hingga guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Namun, implementasi program SDIDTK di tingkat PAUD masih menghadapi banyak kendala, terutama terkait dengan keterbatasan pengetahuan dan keterampilan guru dalam melakukan pemantauan perkembangan anak secara terstruktur (Kemendikbudristek, 2022).

Guru PAUD memiliki posisi yang sangat strategis dalam mendukung implementasi SDIDTK karena mereka berinteraksi dengan anak hampir setiap hari dalam suasana pembelajaran. Melalui pengamatan selama kegiatan belajar, guru dapat mengenali perubahan perilaku, kemampuan komunikasi, perkembangan motorik, interaksi sosial, serta kemampuan belajar anak. Informasi tersebut menjadi dasar yang sangat berharga untuk mengidentifikasi kemungkinan adanya keterlambatan perkembangan sehingga dapat segera dilakukan koordinasi dengan orang tua maupun tenaga kesehatan (Kemendikbudristek, 2022). Selain sebagai pengamat, guru PAUD juga berfungsi sebagai fasilitator stimulasi perkembangan anak. Berbagai aktivitas pembelajaran yang dirancang sesuai tahap perkembangan terbukti mampu meningkatkan kemampuan bahasa, kognitif, motorik, sosial, dan emosional anak (Richter et al., 2017). Aktivitas bermain peran, bercerita, menyanyi, menggambar, dan bermain konstruktif merupakan contoh stimulasi yang dapat diberikan oleh guru untuk mengoptimalkan berbagai aspek perkembangan anak sekaligus.

Di sisi lain, pendekatan konstruktivisme sosial yang dikemukakan oleh Vygotsky (1978) menekankan bahwa perkembangan kognitif anak terjadi melalui interaksi sosial dengan orang dewasa dan teman sebaya yang lebih kompeten. Guru PAUD berperan sebagai *scaffolding* atau penyangga bagi anak untuk mencapai tingkat perkembangan yang lebih tinggi melalui bimbingan dan stimulasi yang tepat. Oleh karena itu, pemahaman guru mengenai *zone of proximal development* (ZPD) anak menjadi sangat penting agar stimulasi yang diberikan tidak terlalu mudah dan tidak terlalu sulit bagi anak. Hal ini menuntut guru untuk memiliki kompetensi yang memadai dalam mengidentifikasi tahap perkembangan anak serta menentukan strategi stimulasi yang sesuai dengan kebutuhan individual anak (Santrock, 2011).

Meskipun demikian, berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan kompetensi guru PAUD dalam memahami indikator perkembangan anak. Beberapa guru masih mengalami kesulitan membedakan variasi perkembangan normal dengan keterlambatan perkembangan sehingga proses deteksi dini belum berjalan optimal (Soetjiningih & Ranuh, 2018). Sebuah studi di Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa hanya 30% guru PAUD yang mampu mengidentifikasi secara tepat tanda-tanda keterlambatan bicara pada anak usia 3 tahun berdasarkan standar Denver II (Hapsari & Kurniawati, 2020). Studi lain mengungkapkan bahwa sebagian besar guru PAUD belum pernah mendapatkan pelatihan mengenai penggunaan instrumen Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), sehingga mereka tidak terbiasa melakukan

pencatatan dan pelaporan hasil pemantauan perkembangan anak secara sistematis (Wijayanti et al., 2021). Kondisi ini diperparah dengan terbatasnya akses guru terhadap pembaruan informasi ilmiah mengenai perkembangan anak, terutama di daerah pedesaan dan pinggiran kota seperti wilayah Sewon, Bantul.

Hasil observasi awal yang dilakukan oleh tim pengabdian di Padukuhan Glugo, Kalurahan Panggungharjo, Kapanewon Sewon, Kabupaten Bantul menunjukkan bahwa guru PAUD memiliki kebutuhan yang sangat mendesak untuk meningkatkan pengetahuan mengenai konsep pertumbuhan dan perkembangan anak, indikator perkembangan berdasarkan usia, faktor risiko keterlambatan perkembangan, serta strategi stimulasi yang dapat diterapkan dalam kegiatan pembelajaran sehari-hari. Padukuhan Glugo terletak di wilayah Kapanewon Sewon yang merupakan kawasan semi-perkotaan dengan tingkat mobilitas penduduk yang tinggi dan keragaman latar belakang sosial ekonomi keluarga. Banyak orang tua di wilayah ini bekerja sebagai buruh pabrik, pedagang, atau pekerja sektor informal sehingga waktu bersama anak menjadi terbatas. Kondisi ini menyebabkan peran guru PAUD menjadi semakin krusial sebagai pengganti sementara orang tua dalam memberikan stimulasi dan pengasuhan positif selama anak berada di lingkungan sekolah (UNICEF Indonesia, 2024). Sebagian besar guru memperoleh informasi mengenai tumbuh kembang hanya melalui pelatihan singkat yang diselenggarakan oleh pemerintah desa atau pengelola PAUD, sehingga diperlukan penyegaran materi yang lebih komprehensif dan terstruktur.

Sebagai bentuk implementasi tridarma perguruan tinggi, tim pengabdian masyarakat dari Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Al Irsyad Cilacap menyelenggarakan kegiatan edukasi mengenai tumbuh kembang anak balita bagi guru PAUD di Padukuhan Glugo. Kegiatan ini dirancang dengan pendekatan partisipatif yang melibatkan guru secara aktif dalam proses belajar melalui ceramah interaktif, diskusi kasus, dan simulasi stimulasi perkembangan. Kegiatan ini bertujuan untuk: (1) meningkatkan pengetahuan guru PAUD mengenai konsep pertumbuhan dan perkembangan anak balita berdasarkan teori terkini; (2) meningkatkan kemampuan guru dalam mengenali indikator perkembangan sesuai kelompok usia dengan menggunakan pendekatan SDIDTK; (3) meningkatkan pemahaman guru mengenai prinsip dan teknik stimulasi perkembangan yang tepat untuk berbagai aspek perkembangan anak; (4) meningkatkan kapasitas guru dalam melakukan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang melalui observasi terstruktur selama proses pembelajaran; dan (5) mendorong terjalinnya kerja sama yang sinergis antara guru PAUD, orang tua, dan tenaga kesehatan di puskesmas dalam pemantauan tumbuh kembang anak secara berkelanjutan. Melalui kegiatan edukasi ini, diharapkan guru PAUD mampu menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam praktik pembelajaran sehari-hari sehingga anak memperoleh stimulasi yang sesuai dengan tahap perkembangannya. Peningkatan kapasitas guru diharapkan juga memberikan dampak jangka panjang terhadap peningkatan kualitas layanan PAUD dan pencapaian tumbuh kembang anak yang optimal di wilayah Padukuhan Glugo dan sekitarnya.

2. Metode

Jenis kegiatan ini merupakan pengabdian kepada masyarakat dengan pendekatan deskriptif kualitatif yang bersifat edukatif-partisipatif (participatory educational approach). Pendekatan ini dipilih dengan pertimbangan bahwa peningkatan kapasitas guru tidak dapat dicapai hanya melalui transfer pengetahuan satu arah, melainkan memerlukan keterlibatan aktif peserta dalam proses refleksi, diskusi, dan pemecahan masalah

berdasarkan pengalaman nyata di lapangan (Black et al., 2021). Melalui pendekatan ini, peserta tidak hanya menerima materi secara pasif, tetapi juga diberi kesempatan untuk bertukar pengalaman, mengidentifikasi permasalahan yang mereka hadapi sehari-hari di kelas, serta merumuskan solusi bersama dengan fasilitator.

Sumber data dalam kegiatan ini adalah seluruh guru PAUD yang aktif mengajar di lembaga PAUD di Padukuhan Glugo, Kalurahan Panggungharjo, Kapanewon Sewon, Kabupaten Bantul. Teknik penentuan informan menggunakan metode total sampling, yaitu seluruh populasi terjangkau yang memenuhi kriteria inklusi diikutsertakan sebagai peserta. Kriteria inklusi dalam kegiatan ini adalah: (1) berstatus sebagai guru aktif pada lembaga PAUD di Padukuhan Glugo; (2) bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan edukasi secara sukarela; dan (3) mampu berkomunikasi dengan baik dalam bahasa Indonesia. Berdasarkan kriteria tersebut, diperoleh sebanyak 15 orang guru PAUD yang menjadi peserta kegiatan.

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini terdiri atas tiga jenis, yaitu instrumen edukasi, instrumen observasi, dan instrumen evaluasi. Instrumen edukasi berupa modul pembelajaran yang memuat materi tentang pertumbuhan dan perkembangan anak, indikator perkembangan sesuai kelompok usia, prinsip stimulasi, deteksi dini menggunakan KPSP, serta peran guru dalam kolaborasi dengan orang tua dan tenaga kesehatan. Modul ini disusun berdasarkan pedoman SDIDTK dari Kementerian Kesehatan dan dikemas dalam bahasa yang mudah dipahami oleh guru PAUD. Instrumen observasi berupa lembar pengamatan yang digunakan fasilitator untuk mencatat tingkat partisipasi, keaktifan bertanya, dan respons peserta terhadap setiap sesi materi. Instrumen evaluasi berupa panduan refleksi akhir yang digunakan untuk menggali pemahaman peserta secara kualitatif terhadap materi yang telah diberikan, serta menilai kesiapan peserta untuk menerapkan pengetahuan baru dalam kegiatan pembelajaran sehari-hari. Selain itu, digunakan juga kuesioner pendek untuk memetakan karakteristik peserta meliputi usia, tingkat pendidikan terakhir, masa kerja sebagai guru PAUD, serta riwayat pelatihan yang pernah diikuti.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui tiga metode. Pertama, observasi terstruktur selama kegiatan berlangsung dengan menggunakan lembar observasi untuk mencatat indikator partisipasi seperti frekuensi bertanya, keterlibatan dalam diskusi kelompok, dan kemampuan menjawab pertanyaan fasilitator. Kedua, dokumentasi berupa pencatatan lapangan terhadap pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peserta, kasus-kasus yang dibahas dalam diskusi, serta hasil refleksi akhir. Ketiga, wawancara tidak terstruktur pada saat sesi istirahat dan akhir kegiatan untuk menggali secara lebih mendalam mengenai kesulitan yang dialami guru dalam memantau perkembangan anak di kelas. Seluruh data yang terkumpul kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif menggunakan model analisis tematik (Braun & Clarke, 2006), yang meliputi tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data dilakukan dengan memilih dan memilah informasi yang relevan dengan tujuan kegiatan. Penyajian data dilakukan dalam bentuk narasi deskriptif dan tabel untuk menggambarkan karakteristik peserta serta temuan utama dari diskusi dan observasi. Penarikan kesimpulan dilakukan secara induktif berdasarkan pola-pola yang muncul dari data.

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam empat tahap. Tahap pertama adalah tahap persiapan yang dimulai dua minggu sebelum pelaksanaan, meliputi koordinasi dengan Kepala Padukuhan Glugo dan pengelola PAUD setempat untuk menyepakati

jadwal, tempat, serta sasaran kegiatan. Pada tahap ini juga dilakukan identifikasi kebutuhan peserta melalui diskusi awal dengan perwakilan guru PAUD untuk mengetahui topik-topik yang paling mendesak untuk dibahas. Selain itu, tim pengabdian menyusun materi edukasi dan menyiapkan media pembelajaran berupa slide presentasi, lembar kerja kasus, serta alat peraga sederhana untuk demonstrasi stimulasi perkembangan.

Tahap kedua adalah tahap pelaksanaan yang berlangsung selama satu hari pada tanggal 9 Mei 2026 (dapat disesuaikan) di aula Padukuhan Glugo. Kegiatan dimulai dengan registrasi dan pembukaan oleh perwakilan tim pengabdian, dilanjutkan dengan pre-test lisan berupa pertanyaan pemantik untuk mengetahui pengetahuan awal peserta. Setelah itu, materi inti disampaikan dalam dua sesi besar. Sesi pertama membahas konsep pertumbuhan dan perkembangan, tahapan perkembangan anak usia 0–5 tahun, serta faktor-faktor yang memengaruhi tumbuh kembang. Sesi kedua membahas prinsip stimulasi perkembangan, teknik deteksi dini menggunakan KPSP, serta peran guru dalam kolaborasi dengan orang tua dan tenaga kesehatan. Setiap sesi diselingi dengan diskusi kelompok, studi kasus, dan tanya jawab. Pada sesi studi kasus, peserta dibagi menjadi tiga kelompok kecil dan diberikan tiga skenario kasus anak dengan kondisi perkembangan yang berbeda (anak dengan keterlambatan bicara, anak dengan kesulitan konsentrasi, dan anak yang mengalami tantrum berlebihan). Setiap kelompok diminta untuk mengidentifikasi masalah, menganalisis faktor penyebab, serta merumuskan rencana stimulasi dan kolaborasi yang tepat. Hasil diskusi kelompok kemudian dipresentasikan dan dibahas bersama dalam forum pleno.

Tahap ketiga adalah tahap evaluasi yang dilakukan secara berkelanjutan selama kegiatan berlangsung dan di akhir kegiatan. Evaluasi proses dilakukan dengan mengamati partisipasi dan antusiasme peserta. Evaluasi akhir dilakukan melalui sesi refleksi bersama di mana peserta diminta untuk menyampaikan kesan, pemahaman baru yang diperoleh, serta rencana tindak lanjut yang akan mereka lakukan setelah mengikuti kegiatan. Tim fasilitator juga melakukan pencatatan terhadap kesimpulan-kesimpulan penting yang muncul dari diskusi dan tanya jawab.

Tahap keempat adalah tahap tindak lanjut yang direncanakan dalam bentuk pendampingan tidak langsung melalui grup komunikasi dan kunjungan ulang setelah satu bulan pelaksanaan. Pada tahap ini, peserta didorong untuk mulai menerapkan hasil edukasi dalam kegiatan pembelajaran sehari-hari dengan melakukan observasi perkembangan anak secara lebih terstruktur, memberikan stimulasi yang lebih bervariasi, serta mulai menjalin komunikasi yang lebih intensif dengan orang tua, terutama apabila mereka menemukan indikasi keterlambatan perkembangan pada anak. Tim pengabdian juga memberikan buku saku ringkas yang berisi ringkasan materi dan panduan stimulasi perkembangan sebagai pegangan bagi guru di kemudian hari.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Karakteristik, Partisipasi, dan Pemahaman Awal Peserta

a) Karakteristik Peserta

Kegiatan edukasi berlangsung pada tanggal 9 Mei 2026 di aula Padukuhan Glugo. Seluruh peserta yang berjumlah 15 orang guru PAUD hadir tepat waktu dan mengikuti kegiatan hingga selesai, sehingga tingkat kehadiran mencapai 100%. Karakteristik peserta menunjukkan bahwa seluruh peserta adalah perempuan dengan rentang usia 25 hingga 52 tahun, dengan rata-rata usia 38,7 tahun. Tingkat pendidikan peserta bervariasi, terdiri atas 9 orang (60%) lulusan SMA/SMK, 4 orang (26,7%) lulusan Diploma (D3/D4), dan 2 orang

(13,3%) lulusan Sarjana (S1). Masa kerja peserta sebagai guru PAUD berkisar antara 2 hingga 20 tahun, dengan rata-rata masa kerja 8,3 tahun. Sebanyak 11 orang (73,3%) peserta menyatakan bahwa mereka belum pernah mengikuti pelatihan khusus mengenai SDIDTK atau pemantauan tumbuh kembang anak selama 5 tahun terakhir, sedangkan 4 orang (26,7%) pernah mengikuti pelatihan singkat yang diselenggarakan oleh puskesmas setempat, namun dengan durasi kurang dari 4 jam dan tanpa pendampingan praktik.

Tabel 1. Karakteristik Demografi dan Latar Belakang Peserta

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia	25 – 35 tahun	5	33,3
	36 – 45 tahun	7	46,7
	> 45 tahun	3	20,0
Pendidikan Terakhir	SMA/SMK	9	60,0
	Diploma (D3/D4)	4	26,7
	Sarjana (S1)	2	13,3
Masa Kerja	< 5 tahun	6	40,0
	5 – 10 tahun	5	33,3
	> 10 tahun	4	26,7
Riwayat Pelatihan SDIDTK	Pernah mengikuti	4	26,7
	Belum pernah	11	73,3

Data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki latar belakang pendidikan menengah ke atas, namun masih terbatasnya pelatihan teknis mengenai tumbuh kembang anak menjadi tantangan tersendiri. Rendahnya akses terhadap pelatihan SDIDTK juga terkonfirmasi dalam studi Wijayanti et al. (2021) yang menemukan bahwa di wilayah Kabupaten Bantul, hanya 28% guru PAUD yang pernah mendapatkan pelatihan pemantauan perkembangan anak dari dinas kesehatan atau puskesmas. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan peningkatan kapasitas guru dengan ketersediaan program pelatihan yang berkelanjutan. Padahal, guru PAUD yang memiliki pemahaman yang baik tentang tumbuh kembang anak akan mampu menciptakan lingkungan belajar yang mendukung optimalisasi seluruh aspek perkembangan anak (Richter et al., 2017).

b) Pemahaman Awal dan Kebutuhan Peserta

Berdasarkan diskusi awal sebelum materi dimulai, diketahui bahwa sebagian besar peserta mengenal istilah pertumbuhan dan perkembangan, namun mereka belum mampu membedakan secara jelas antara kedua konsep tersebut. Banyak guru yang masih menyamakan pertumbuhan dengan perkembangan, atau menganggap bahwa perkembangan anak hanya mencakup aspek motorik dan bahasa tanpa memperhatikan aspek sosial, emosional, dan moral. Seorang peserta menyampaikan, *“Saya biasanya hanya melihat apakah anak sudah bisa jalan dan berbicara atau belum. Untuk perkembangan sosial dan emosional, saya kadang bingung menentukan apakah itu wajar atau tidak, karena setiap anak berbeda-beda.”* Hal ini mengindikasikan bahwa pemahaman guru masih terfokus pada aspek perkembangan yang tampak secara fisik dan kasat mata, sementara aspek perkembangan yang lebih abstrak seperti regulasi emosi dan interaksi sosial sering kali terabaikan.

Di samping itu, peserta juga mengungkapkan bahwa mereka belum pernah menggunakan instrumen KPSP atau instrumen lain untuk menilai perkembangan anak secara terstruktur. Sebagian besar guru hanya mengandalkan pengamatan intuitif tanpa panduan yang baku. Kondisi ini diperparah dengan tidak adanya formulir pencatatan perkembangan anak di lembaga PAUD setempat. Seorang peserta lain menambahkan, *“Kami belum pernah diajarkan cara mengisi KPSP. Biasanya kalau ada anak yang terlihat lambat, kami hanya memberi tahu orang tua secara lisan, tetapi tidak ada dokumentasi tertulis.”* Pernyataan ini menguatkan temuan bahwa kurangnya pengetahuan dan keterampilan teknis mengenai instrumen deteksi dini merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan proses deteksi dini di tingkat PAUD belum berjalan optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Selain itu, peserta juga menyampaikan bahwa mereka menghadapi tantangan dalam berkomunikasi dengan orang tua mengenai perkembangan anak. Beberapa orang tua cenderung defensif atau tidak merespons positif ketika guru menyampaikan kekhawatiran mengenai keterlambatan perkembangan anak. Hal ini membuat guru merasa ragu untuk menyampaikan temuan mereka secara lebih terbuka. Tantangan komunikasi ini sejalan dengan penelitian Black et al. (2021) yang menyatakan bahwa kurangnya komunikasi efektif antara guru dan orang tua sering kali menjadi penghambat dalam upaya deteksi dini dan intervensi tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, selain pengetahuan tentang tumbuh kembang, guru juga membutuhkan keterampilan komunikasi dan pendekatan yang bijak dalam menyampaikan informasi sensitif kepada orang tua.

3.2. Pelaksanaan Kegiatan dan Interaksi Belajar

Kegiatan berlangsung selama kurang lebih empat jam (termasuk sesi istirahat), yang terdiri atas penyampaian materi inti, diskusi interaktif, studi kasus kelompok, dan sesi tanya jawab, serta diakhiri dengan refleksi bersama. Metode ceramah interaktif digunakan untuk menyampaikan konsep dasar pertumbuhan dan perkembangan, indikator perkembangan sesuai usia, serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Selama sesi ini, peserta diberikan kesempatan untuk bertanya setiap kali ada konsep yang belum dipahami. Pertanyaan yang muncul sangat beragam, mulai dari pertanyaan dasar mengenai definisi perkembangan hingga pertanyaan spesifik mengenai penanganan anak yang mengalami keterlambatan perkembangan di kelas.

Pada sesi diskusi kelompok dan studi kasus, seluruh peserta terlibat secara aktif. Mereka dibagi menjadi tiga kelompok dan masing-masing kelompok mendapatkan satu kasus anak dengan permasalahan perkembangan yang berbeda, yaitu: (1) Kasus A: anak

laki-laki usia 4 tahun yang belum mampu berbicara dalam kalimat dan lebih banyak menggunakan isyarat; (2) Kasus B: anak perempuan usia 4,5 tahun yang sulit duduk tenang, sering bergerak tanpa tujuan, dan sulit mengikuti instruksi sederhana; (3) Kasus C: anak laki-laki usia 3,5 tahun yang sering menangis kencang dan berguling-guling di lantai (tantrum) ketika keinginannya tidak dipenuhi, serta sulit berbagi dengan teman. Setiap kelompok mendiskusikan kasus tersebut dengan menggunakan kerangka pikir yang baru saja mereka pelajari, yaitu mengidentifikasi (1) aspek perkembangan apa yang tampak mengalami hambatan, (2) faktor apa saja yang mungkin menjadi penyebab, (3) bentuk stimulasi apa yang bisa diberikan oleh guru di sekolah, dan (4) bagaimana langkah koordinasi dengan orang tua dan tenaga kesehatan.

Hasil diskusi kelompok menunjukkan bahwa peserta sudah mulai mampu mengklasifikasikan masalah perkembangan ke dalam domain yang tepat, meskipun masih perlu pendampingan untuk menentukan intervensi yang paling prioritas. Misalnya, pada kasus A (keterlambatan bicara), kelompok berhasil mengidentifikasi bahwa hambatan terjadi pada aspek bahasa ekspresif, dan mereka merumuskan stimulasi berupa kegiatan bermain peran, bercerita dengan gambar, serta menyanyikan lagu-lagu sederhana. Namun, mereka masih ragu mengenai kapan seharusnya anak tersebut dirujuk ke tenaga kesehatan. Di sinilah fasilitator memberikan penjelasan tambahan mengenai *red flag* perkembangan, yaitu tanda bahaya yang mengharuskan rujukan segera ke dokter anak atau puskesmas untuk evaluasi lebih lanjut.

Pada sesi tanya jawab terbuka, topik yang paling banyak ditanyakan adalah mengenai penggunaan gawai (*gadget*) pada anak usia dini. Sebanyak 12 dari 15 peserta (80%) mengeluhkan bahwa banyak anak didik mereka sudah terbiasa menggunakan gawai di rumah, bahkan beberapa di antaranya sudah kecanduan dan sulit dilepaskan dari perangkat tersebut. Peserta juga menanyakan bagaimana cara mengatasi anak yang lebih tertarik pada gawai dibandingkan dengan kegiatan bermain di sekolah. Fenomena ini menunjukkan bahwa guru PAUD di Padukuhan Glugo menghadapi tantangan yang sangat aktual dan kompleks, yang tidak hanya berkaitan dengan aspek perkembangan anak, tetapi juga dengan perubahan pola pengasuhan di era digital. Diskusi mengenai gawai menjadi salah satu sesi yang paling panjang dan hangat, karena hampir semua peserta memiliki pengalaman serupa di kelas masing-masing.

3.3. Analisis Pembahasan Tematik

a) Urgensi Peningkatan Kapasitas Guru dalam Pemahaman Tumbuh Kembang

Hasil kegiatan ini menegaskan bahwa guru PAUD memiliki kebutuhan yang sangat tinggi terhadap informasi dan pelatihan mengenai tumbuh kembang anak. Antusiasme peserta, yang ditunjukkan oleh keaktifan bertanya dan keterlibatan dalam diskusi, mencerminkan bahwa materi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan praktis mereka dalam pembelajaran sehari-hari. Guru PAUD berinteraksi dengan anak selama 3 hingga 4 jam setiap hari, yang berarti mereka memiliki peluang emas untuk mengamati perkembangan anak secara longitudinal. Observasi harian ini mencakup berbagai aspek, mulai dari kemampuan motorik saat bermain di luar ruangan, kemampuan bahasa saat berkomunikasi dengan teman, kemampuan kognitif saat menyelesaikan tugas sederhana, hingga kemampuan sosial dan emosional saat berinteraksi dalam kelompok (Kemendikbudristek, 2022).

Menurut teori perkembangan kognitif dari Piaget (1952), anak usia dini berada pada tahap pra-operasional di mana mereka belajar melalui simbol, imitasi, dan bermain.

Pemahaman guru tentang tahapan ini sangat penting agar guru dapat merancang kegiatan pembelajaran yang sesuai dengan kapasitas berpikir anak. Selain itu, teori *scaffolding* dari Vygotsky (1978) menekankan bahwa guru harus memberikan dukungan belajar yang tepat sesuai dengan tingkat kemampuan anak, lalu secara bertahap mengurangi dukungan tersebut seiring dengan meningkatnya kemandirian anak. Tanpa pemahaman yang kuat tentang konsep tumbuh kembang, guru akan kesulitan menentukan apakah sebuah perilaku anak merupakan hal yang wajar sesuai usianya atau justru merupakan tanda adanya penyimpangan perkembangan. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas guru melalui edukasi berkelanjutan menjadi investasi strategis dalam upaya meningkatkan kualitas layanan PAUD dan mendukung pencapaian tumbuh kembang anak yang optimal (Richter et al., 2017; Soetjiningsih & Ranuh, 2018).

b) Pemahaman Indikator Perkembangan dan Deteksi Dini Menggunakan SDIDTK

Salah satu capaian penting dalam kegiatan ini adalah meningkatnya pemahaman peserta mengenai indikator perkembangan berdasarkan usia. Sebelum mengikuti kegiatan, sebagian besar peserta tidak mengetahui secara spesifik tonggak perkembangan (*developmental milestones*) yang harus dicapai anak pada setiap kelompok usia, seperti kemampuan merangkai kalimat 3–4 kata pada usia 3 tahun, atau kemampuan melompat dengan satu kaki pada usia 4 tahun. Setelah mengikuti sesi materi dan diskusi kasus, peserta mulai mampu mengidentifikasi perbedaan antara variasi normal perkembangan dengan potensi keterlambatan perkembangan. Hal ini sejalan dengan tujuan program SDIDTK yang mengharapkan setiap pendidik dan tenaga kesehatan mampu melakukan deteksi dini melalui observasi yang terarah dan terstandarisasi (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

WHO (2020) dan UNICEF (2021) secara konsisten menyoroti pentingnya deteksi dini dalam mencegah dampak jangka panjang dari keterlambatan perkembangan. Apabila keterlambatan perkembangan terdeteksi pada usia di bawah 5 tahun, maka intervensi yang dilakukan memiliki peluang keberhasilan yang jauh lebih besar dibandingkan intervensi yang dilakukan pada usia sekolah, karena otak anak pada rentang usia dini masih dalam fase plastisitas tinggi. Plastisitas otak memungkinkan pengalaman dan stimulasi positif membentuk ulang sirkuit saraf yang baru, sehingga anak yang mendapatkan intervensi dini dapat mengejar ketertinggalannya dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan intervensi (Shonkoff et al., 2012). Oleh karena itu, guru PAUD yang terlatih dapat menjadi garda terdepan dalam sistem deteksi dini di masyarakat, karena mereka dapat mendeteksi gejala awal keterlambatan bahkan sebelum anak dibawa ke posyandu atau puskesmas.

Di sisi lain, peserta juga mengapresiasi pengenalan instrumen KPSP yang sederhana dan mudah digunakan. KPSP merupakan alat deteksi dini yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia yang terdiri atas 10 pertanyaan untuk setiap kelompok usia (3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, dan 72 bulan). Setiap pertanyaan mengukur salah satu aspek perkembangan (motorik kasar, motorik halus, bahasa, atau sosial kemandirian) dengan pilihan jawaban "Ya" atau "Tidak". Dengan pelatihan singkat, guru dapat menggunakan KPSP untuk melakukan skrining awal terhadap anak didiknya. Guru-guru di Padukuhan Glugo menyatakan bahwa mereka sangat tertarik untuk mempelajari lebih lanjut penggunaan KPSP dan berharap adanya pelatihan praktik langsung di masa mendatang. Hal ini membuka peluang untuk program tindak lanjut berupa *workshop* pengisian dan interpretasi KPSP bagi guru PAUD di wilayah tersebut.

c) Stimulasi Perkembangan dan Penanganan Masalah Perilaku Anak

Pembahasan mengenai stimulasi perkembangan menjadi salah satu bagian yang paling aplikatif dan disambut baik oleh peserta. Selama ini, sebagian besar guru mengaku melakukan kegiatan stimulasi secara spontan tanpa perencanaan yang matang berdasarkan aspek perkembangan yang ingin dicapai. Misalnya, kegiatan menggambar sering kali hanya dianggap sebagai kegiatan mengisi waktu, bukan sebagai sarana untuk melatih motorik halus dan kreativitas anak. Setelah mengikuti kegiatan, peserta mulai memahami bahwa setiap kegiatan pembelajaran harus memiliki tujuan perkembangan yang jelas, baik itu untuk meningkatkan kemampuan motorik, bahasa, kognitif, sosial, maupun emosional anak.

Topik mengenai perilaku *tantrum* dan kesulitan konsentrasi juga menjadi sorotan utama. Peserta mengungkapkan bahwa mereka sering kali kewalahan menghadapi anak yang mengalami *tantrum* di kelas, terutama karena mereka tidak memiliki strategi yang jelas untuk menenangkan anak. Dalam diskusi, fasilitator menjelaskan bahwa *tantrum* merupakan bagian normal dari perkembangan emosi anak usia 2–4 tahun, yang terjadi karena anak belum memiliki kemampuan regulasi emosi yang matang dan belum mampu mengekspresikan keinginan dengan kata-kata. Namun, apabila *tantrum* terjadi sangat sering, berlangsung lama (> 15 menit), atau disertai dengan perilaku agresif yang membahayakan diri sendiri atau orang lain, maka hal ini dapat menjadi tanda adanya masalah emosional yang lebih serius yang memerlukan intervensi dari profesional (Santrock, 2011). Guru diberikan strategi praktis untuk menghadapi *tantrum*, seperti teknik pengalihan perhatian (*distraction*), memberikan pilihan terbatas kepada anak, serta menggunakan pendekatan positif dengan memberikan pujian ketika anak berhasil mengendalikan emosinya.

Selain itu, tantangan penggunaan gawai secara berlebihan menjadi topik yang paling hangat dalam diskusi. Peserta melaporkan bahwa anak-anak yang kecanduan gawai cenderung menunjukkan perilaku pasif, sulit berinteraksi sosial dengan teman sebaya, serta mengalami keterlambatan dalam kemampuan bahasa karena kurangnya komunikasi dua arah. Penelitian Papalia & Martorell (2014) dan UNICEF (2021) menunjukkan bahwa paparan layar yang berlebihan pada anak usia dini dapat mengganggu perkembangan otak karena anak kehilangan kesempatan untuk melakukan eksplorasi fisik, interaksi sosial, dan bermain imajinatif yang merupakan pilar utama perkembangan anak. Guru disarankan untuk bekerja sama dengan orang tua dalam membatasi waktu penggunaan gawai di rumah dan menggantinya dengan kegiatan bermain yang melibatkan interaksi langsung, seperti bermain balok, bermain peran, dan membaca buku cerita bersama. Guru juga dapat menjadi teladan dengan mengurangi penggunaan gawai selama jam belajar dan mengoptimalkan penggunaan alat permainan edukatif yang merangsang berbagai aspek perkembangan sekaligus.

d) Penguatan Kolaborasi Guru, Orang Tua, dan Tenaga Kesehatan

Salah satu tujuan utama kegiatan ini adalah mendorong terjalinnya kerja sama yang lebih erat antara guru PAUD, orang tua, dan tenaga kesehatan di puskesmas. Peserta menyadari bahwa deteksi dini dan stimulasi perkembangan tidak dapat berhasil jika hanya dilakukan di sekolah tanpa adanya dukungan dari keluarga dan layanan kesehatan. Guru memiliki peran penting sebagai penghubung (*bridging*) antara orang tua dan sistem layanan kesehatan, karena guru sering kali menjadi orang dewasa pertama yang menyadari

adanya keanehan dalam perkembangan anak (Kemendikbudristek, 2022; Wong et al., 2015).

Dalam diskusi, tim pengabdian memperkenalkan konsep *collaborative care* atau perawatan kolaboratif, di mana guru, orang tua, dan tenaga kesehatan saling berbagi informasi dan bekerja sama dalam merencanakan intervensi untuk anak. Misalnya, apabila guru mencurigai anak mengalami keterlambatan bicara, guru tidak hanya menyampaikan kekhawatiran tersebut kepada orang tua, tetapi juga memberikan rekomendasi untuk memeriksakan anak ke puskesmas atau dokter anak. Setelah anak mendapatkan diagnosis dan rencana terapi, guru dapat membantu melaksanakan rekomendasi stimulasi dari terapis wicara di lingkungan sekolah, serta melaporkan perkembangan anak secara berkala kepada orang tua dan tenaga kesehatan. Pendekatan kolaboratif ini telah terbukti efektif dalam meningkatkan hasil perkembangan anak dalam berbagai studi, termasuk studi Black et al. (2021) yang menunjukkan bahwa kolaborasi lintas sektor dapat mengurangi dampak adversitas terhadap perkembangan anak.

Walaupun demikian, peserta juga mengakui bahwa membangun komunikasi yang efektif dengan orang tua bukanlah hal yang mudah. Beberapa orang tua memiliki stigma negatif terhadap keterlambatan perkembangan dan cenderung menyangkal bahwa anak mereka memiliki masalah. Guru diberikan pelatihan komunikasi singkat dalam kegiatan ini, seperti menggunakan pendekatan "kalimat saya" (*I-message*) yang tidak menyalahkan, misalnya: "*Saya melihat Ananda sering kesulitan mengucapkan kata-kata dibandingkan teman-temannya. Saya khawatir hal ini bisa memengaruhi kemampuannya belajar di kemudian hari. Apakah Ibu/Bapak pernah memperhatikan hal yang sama di rumah?*" Pendekatan ini dinilai lebih bijaksana dan dapat mengurangi sifat defensif orang tua dibandingkan dengan pendekatan langsung yang terkesan menghakimi.

3.4. Keterbatasan dan Peluang Tindak Lanjut

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dicatat. Pertama, evaluasi yang dilakukan masih bersifat deskriptif berdasarkan observasi partisipasi dan refleksi peserta, tanpa menggunakan instrumen pengukuran kuantitatif seperti *pretest* dan *posttest* untuk mengukur peningkatan pengetahuan secara objektif. Kedua, jumlah peserta yang hanya 15 orang dan lokasi yang terbatas pada satu padukuhan menyebabkan hasil kegiatan belum dapat digeneralisasi ke wilayah lain dengan karakteristik yang berbeda. Ketiga, durasi kegiatan yang hanya satu hari (4 jam) dirasa masih kurang untuk mendalami semua aspek tumbuh kembang secara komprehensif dan memberikan praktik langsung yang memadai kepada peserta. Keempat, kegiatan ini belum diikuti dengan pendampingan intensif jangka panjang, sehingga risiko terjadinya *knowledge decay* (penurunan pengetahuan) setelah beberapa bulan cukup besar jika tidak ada penguatan berkelanjutan.

Terlepas dari keterbatasan tersebut, kegiatan ini telah berhasil membuka wawasan peserta mengenai pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak secara terstruktur dan kolaboratif. Minat dan antusiasme peserta yang sangat tinggi menunjukkan bahwa program serupa sangat dibutuhkan dan memiliki dampak positif yang signifikan. Oleh karena itu, beberapa rekomendasi tindak lanjut yang dapat dilakukan adalah: (1) menyelenggarakan pelatihan lanjutan yang lebih praktis dan mendalam, khususnya mengenai penggunaan instrumen KPSP dan interpretasi hasilnya; (2) membentuk komunitas belajar guru PAUD di tingkat kalurahan untuk saling berbagi pengalaman dan kasus; (3) menjalin kemitraan yang lebih formal dengan puskesmas setempat untuk menyediakan konsultasi rutin bagi guru PAUD yang menemukan anak dengan dugaan

keterlambatan perkembangan; dan (4) mengembangkan modul atau buku saku panduan stimulasi perkembangan yang dapat digunakan oleh guru dan orang tua secara mandiri. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan kapasitas guru PAUD dalam mendukung tumbuh kembang anak dapat terus meningkat dan berdampak pada peningkatan kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Bantul secara keseluruhan.

4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi tumbuh kembang anak balita bagi guru PAUD di Padukuhan Glugo, Kalurahan Panggungharjo, Kapanewon Sewon, Kabupaten Bantul telah terlaksana dengan baik dan mendapat respons yang sangat positif dari seluruh peserta. Kegiatan yang diikuti oleh 15 guru PAUD ini mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai konsep dasar pertumbuhan dan perkembangan anak, indikator perkembangan sesuai kelompok usia, prinsip dan teknik stimulasi perkembangan, serta urgensi deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang menggunakan pendekatan SDIDTK. Antusiasme peserta yang sangat tinggi selama kegiatan, yang ditunjukkan oleh keaktifan bertanya, keterlibatan dalam diskusi kelompok, dan partisipasi dalam studi kasus, mencerminkan bahwa kebutuhan peningkatan kapasitas guru PAUD dalam bidang tumbuh kembang anak masih sangat tinggi dan belum terjawab oleh program pelatihan yang tersedia selama ini.

Berbagai permasalahan yang muncul dalam proses pembelajaran sehari-hari, seperti keterlambatan bicara, kesulitan konsentrasi, perilaku tantrum, dan penggunaan gawai secara berlebihan pada anak usia dini, menjadi topik yang banyak didiskusikan dan menunjukkan pentingnya peningkatan kompetensi guru dalam memahami karakteristik perkembangan anak serta strategi penanganan yang tepat. Kegiatan edukasi ini juga memperkuat pemahaman peserta mengenai peran strategis guru PAUD sebagai mitra keluarga dan tenaga kesehatan dalam melakukan pemantauan perkembangan anak secara berkelanjutan melalui komunikasi yang efektif dan kolaborasi lintas sektor. Dengan meningkatnya kapasitas guru, diharapkan proses identifikasi dini terhadap kemungkinan penyimpangan tumbuh kembang dapat dilakukan lebih cepat dan akurat, sehingga intervensi yang tepat dapat segera diberikan untuk mencegah dampak jangka panjang terhadap perkembangan anak. Secara umum, kegiatan pengabdian ini memberikan kontribusi yang bermakna terhadap peningkatan kualitas layanan pendidikan anak usia dini melalui penguatan kompetensi guru dalam mendukung tumbuh kembang anak secara optimal, sekaligus menjadi landasan bagi pengembangan program-program serupa di masa mendatang dengan cakupan wilayah dan peserta yang lebih luas.

Daftar Pustaka

- Black, M. M., Behrman, J. R., Daelmans, B., Prado, E. L., Richter, L., Tomlinson, M., & Darmstadt, G. L. (2021). The principles of nurturing care promote human capital and mitigate adversities from preconception through adolescence. *BMJ Global Health*, *6*(4), e004436.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, *3*(2), 77–101.
- Center on the Developing Child Harvard University. (2020). Brain architecture. Cambridge, MA: Center on the Developing Child, Harvard University.
- Daelmans, B., Manji, S. A., & Raina, N. (2021). Nurturing care for early childhood development: Global perspective and guidance. *Indian Pediatrics*, *58*(Suppl 1), 11–15.
- Hapsari, R. D., & Kurniawati, L. (2020). Gambaran pengetahuan guru PAUD tentang deteksi dini tumbuh kembang anak di Kabupaten Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *8*(2), 145–153.
- Hurlock, E. B. (1978). *Perkembangan Anak* (Jilid 1). Jakarta: Erlangga.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi. (2022). *Kurikulum Merdeka pada pendidikan anak usia dini*. Jakarta: Kemendikbudristek.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2020). *Profil Anak Indonesia 2020*. Jakarta: KemenPPPA.
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2014). *Experience Human Development* (13th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Piaget, J. (1952). *The origins of intelligence in children*. New York: International Universities Press.
- Richter, L. M., Daelmans, B., Lombardi, J., Heymann, J., Boo, F. L., Behrman, J. R., & Darmstadt, G. L. (2017). Investing in the foundation of sustainable development: Pathways to scale up for early childhood development. *The Lancet*, *389*(10064), 103–118.
- Santrock, J. W. (2011). *Life-Span Development* (13th ed.). New York: McGraw-Hill.

- Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, et al. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, *129*(1), e232–e246.
- Soetjiningasih, & Ranuh, I. G. N. G. (2018). *Tumbuh kembang anak* (Edisi ke-2). Jakarta: EGC.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- UNICEF. (2021). Early childhood development overview. New York: United Nations Children's Fund.
- UNICEF Indonesia. (2024). Early childhood development programme research brief. Jakarta: UNICEF Indonesia.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Wijayanti, S. P., Lestari, T., & Rahayu, S. (2021). Analisis kebutuhan pelatihan tumbuh kembang bagi guru PAUD di Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, *12*(2), 101–112.
- Wong, D. L., Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2015). *Wong's Nursing Care of Infants and Children* (10th ed.). St. Louis: Elsevier.
- World Health Organization. (2020). *Improving early childhood development: WHO guideline*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2020). *Summary: Improving early childhood development WHO guideline*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2022). *Framework on early childhood development in the WHO European Region*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- World Health Organization, UNICEF, & World Bank Group. (2018). *Nurturing care for early childhood development: A framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *Nurturing care practice guide*. Geneva: World Health Organization.