

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Edukasi Pengukuran Tumbuh Kembang Anak Dengan Metode Pemeriksaan Ddst-Ii Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ralla Kabupaten Barru

Rizky Auliah Juniarti^{1*}, Riswanti², Baso Witman Adyaksa³, Nasmirah⁴, Desy Ratnasari⁵, Andi Andira Dewi⁶

^{*1,2,4,5,6} Program Studi Kebidanan, Universitas Islam Makassar

³ Program Studi Profesi Ners, Univesitas Islam Makassar

ABSTRACT

Monitoring a child's growth and development is essential for every parent. Ideally, this should be done every three months as an early detection measure for developmental delays. One early detection method that can be used is the DDST II. The purpose of this activity was to measure children's growth and development using the DDST II examination method in the Ralla Community Health Center (Puskesmas) in Barru Regency. Twenty toddlers participated in this activity. The DDST II method assesses four aspects of child development: personal-social, fine motor skills, language, and gross motor skills. The results of this activity indicate whether the child's development is appropriate for their age or if there are any delays. If there are delays, parents will be provided with motivation and education to stimulate their child. A re-examination at the nearest Puskesmas will be recommended one week later.

Keywords: Measurement, DDST-II Examination, Toddler



e-ISSN: 2964-9196
Vol.4 No.1 Desember 2025

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

ABSTRAK

Pemantauan tumbuh kembang anak merupakan suatu hal yang harus dilakukan oleh setiap orang tua. Idealnya adalah 3 bulan sekali sebagai upaya deteksi dini keterlambatan perkembangan pada anak. Salah satu metode deteksi dini yang dapat digunakan adalah DDST II. Tujuan kegiatan ini adalah untuk melakukan kegiatan pengukuran tumbuh kembang pada anak dengan metode pemeriksaan DDST II di Wilayah Kerja Puskesmas Ralla Kabupaten Barru. Jumlah anak yang terlibat dalam kegiatan ini adalah 20 balita. Metode yang digunakan adalah dengan DDST II yang menilai 4 aspek perkembangan anak yang meliputi personal sosial, motorik halus, bahasa dan motorik kasar. Dari hasil kegiatan ini didapatkan hasil perkembangan anak sesuai usia atau keterlambatan. Jika terdapat keterlambatan akan diberikan motivasi dan edukasi kepada orang tua untuk melakukan stimulasi pada anak dan satu minggu kemudian dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ulang di Puskesmas terdekat

Kata Kunci: Pengukuran, Pemeriksaan DDST-II, Balita

*Korespondensi: Rizky Auliah Juniarti

*Email : rizkyauliahjuniarti@uim-makassar.ac.id

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

I. PENDAHULUAN

Mendukung anak untuk mencapai perkembangan yang baik merupakan salah satu syarat untuk pembangunan berkelanjutan. Perkembangan anak usia dini terdiri dari; kapasitas sensori-motorik, sosial/emosional dan Bahasa/ kognitif. Untuk mencapai perkembangan anak kearah positif, ada beberapa masalah lain yang menyertai misalnya terkait dengan masih adanya angka stunting, penyakit menular dan tidak menular, serta angka kematian anak. Masalah merupakan masalah yang dipandang menjadi prioritas utama karena secara jelas menjadi penyumbang angka kematian pada anak saat ini. Fenomena lain menyebutkan, bahwa manusia yang mengalami autisme maupun disabilitas perkembangan termasuk didalamnya adalah disabilitas intelektual mengalami kematian dini, dengan usia harapan hidup lebih kurang 16 tahun.

Sedangkan studi lain menyebutkan bahwa, anak yang didiagnosis mengalami autisme dikaitkan dengan angka kematian yang lebih tinggi pada kalangan anak Korea, dan hal ini dikaitkan juga dengan gangguan pendengaran yang terdeteksi pada masa bayi. Saat ini studi mengenai perkembangan anak masih sedikit dilakukan di negara berpenghasilan rendah menengah, sehingga data mengenai angka kematian anak yang dikaitkan dengan disabilitas akibat terlambatnya perkembangan belum dapat dibandingkan dengan temuan dari negara berpenghasilan tinggi. Menurut WHO, Intervensi yang dilakukan untuk mendukung harapan hidup dan kesejahteraan seseorang dengan disabilitas perkembangan seperti autisme dapat dimulai dari masa anak-anak hingga sepanjang hidup mereka.

Orang tua merupakan pendukung, pembimbing dan guru yang paling penting bagi anak. Faktor kunci dalam mengoptimalkan kesehatan pada anak usia dini adalah dengan membangun kapasitas orang tua serta masyarakat yang berada di lingkungan tempat tinggal anak. Mempromosikan perkembangan anak yang optimal melibatkan upaya terkoordinasi di diberbagai bidang. Mengingat Kembali, bahwa fase awal kehidupan merupakan periode perubahan signifikan dalam perkembangan fisik dan neuropsikomotor yang memerlukan pemantauan berkala untuk mendeteksi kemungkinan masalah kesehatan sejak dini. Pemantauan tersebut, salah satunya adalah melakukan pengawasan tumbuh kembang anak

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

yang dimulai sejak lahir, karena dua tahun pertama kehidupan merupakan periode yang signifikan dan merupakan waktu yang ideal untuk melakukan intervensi guna mencegah masalah perkembangan.

Perhatian pemerintah Indonesia terkait dengan kesehatan anak telah dilakukan dan direncanakan pada beberapa program kesehatan yang dilaksanakan langsung baik dari pusat hingga lini terdepan secara langsung kepada masyarakat. Namun, seperti data yang masih menunjukkan tingkat stunting, penyakit menular dan tidak menular yang masih tinggi, program kesehatan pemerintah mayoritas terfokus dengan masalah tersebut. Bidan komunitas mempunyai peran penting dalam memberikan promosi serta intervensi dengan pendekatan langsung kepada masyarakat untuk mendapat derajat kesehatan yang baik. Namun, di Indonesia, peran bidan komunitas masih terfokus dengan masalah terkait dengan pemenuhan nutrisi dan penyakit menular, tidak menular sehingga untuk pemantauan tumbuh kembang anak belum bisa dilakukan secara maksimal.

II. PELAKSAAAN DAN METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan beberapa metode, yaitu;

- 1) Pendidikan kesehatan mengenai makanan pendamping ASI untuk orang tua balita yang hadir di Posyandu Balita, wilayah kerja puskesmas Ralla Kabupaten Barru Materi disampaikan oleh Mahasiswa dengan media Microsoft Power Point dilanjutkan dengan diskusi dari peserta dengan Mahasiswa.
- 2) Kegiatan dilanjutkan dengan melakukan pemantauan pertumbuhan balita dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan balita. Selanjutnya dilakukan dengan melakukan pengisian hasil pengukuran pertumbuhan di buku KIA oleh petugas dan Mahasiswa.
- 3) Selanjutnya, kegiatan dilanjutkan dengan melakukan skrining perkembangan yang dilakukan oleh Dosen dan dibantu oleh mahasiswa. Skrining ini dilaksanakan dengan menggunakan instrument DDST-II pada seluruh balita yang hadir dalam kegiatan Posyandu rutin wilayah kerja puskesmas Ralla Kabupaten Barru. Skrining dilaksanakan dengan treatment pada balita dan memberikan pertanyaan kepada orang tua atau pengasuh

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

nya yang menemani. Seluruh hasil didokumentasikan dan hasil langsung diinterpretasikan serta diberitahukan kepada orang tua atau pengasuh anak.

- 4) Setelah memberitahukan hasil yang menjadi tahap perkembangan balita pada saat pengukuran/ skrining, dilanjutkan dengan memberikan edukasi kepada orang tua balita mengenai hasil tes serta tahap perkembangan yang seharusnya ada dalam usia anak. Selain itu, orang tua diberitahukan mengenai apa saja stimulus yang harus di tambah dan diberikan kepada anak mereka.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

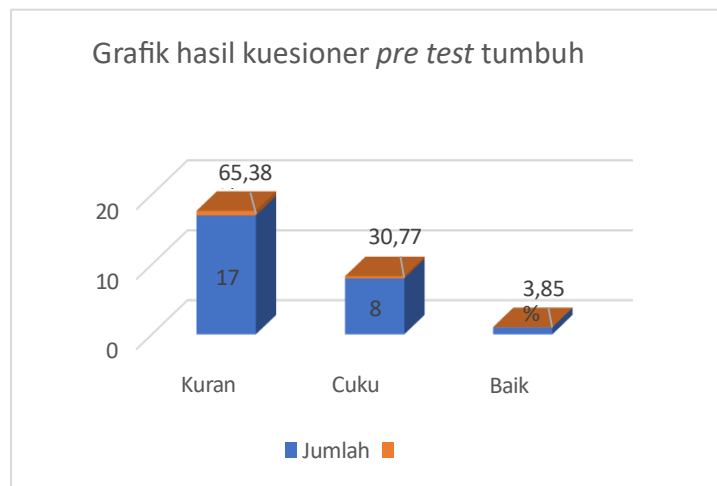
a. Hasil Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Ralla Kabupaten Barru dilaksanakan sebanyak 2 kali pertemuan. Berikut penjelasan hasil pengabdian kepada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Ralla Kabupaten Barru.

1. Tingkat pengetahuan edukasi tumbuh kembang anak

- a) Tingkat pengetahuan pre test tumbuh kembang anak pada tanggal 5 Oktober 2025

Grafik 1. Hasil kuesioner *pre test* tumbuh kembang



Berdasarkan grafik 1 diatas menunjukkan bahwa paling banyak responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 65,38% (17 responden) dengan skor nilai <56 %.

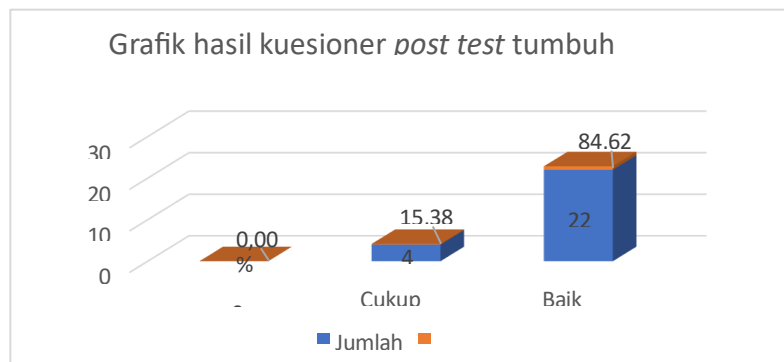
Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

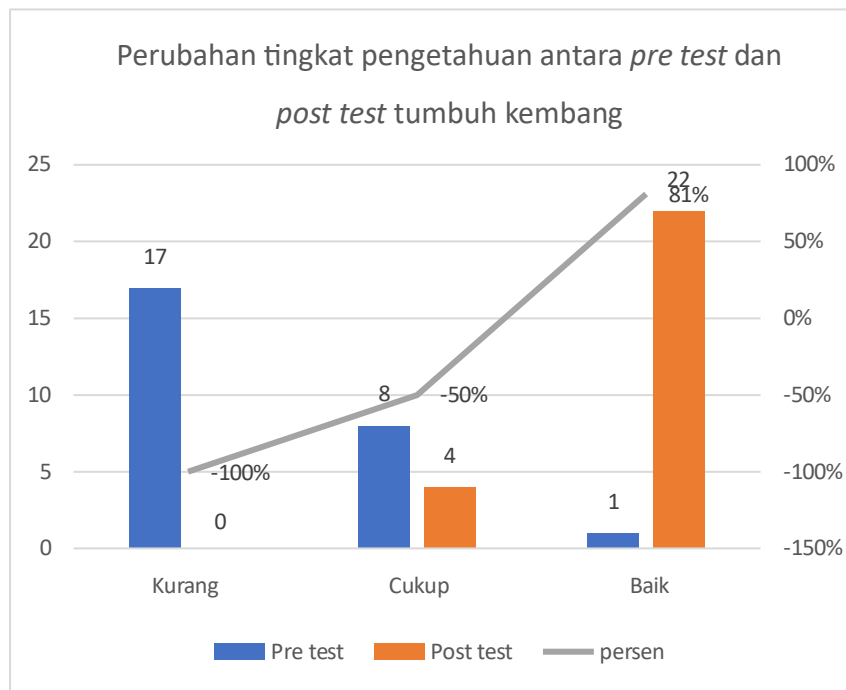
- b) Tingkat pengetahuan *post test* tentang tumbuh kembang pada tanggal 5 Oktober 2025

Berdasarkan grafik 2 diatas menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi tentang tumbuh kembang didapatkan 22 responden (84,62%) dari 26 responden memiliki tingkat pengetahuan baik dengan skor 80-100 *point*.

Grafik 2. Hasil Kuesioner *Post Test* Tumbuh Kembang



- c) Perubahan tingkat pengetahuan antara *pre test* dan *post test* tumbuh kembang pada tanggal 5 Oktober 2025



Grafik 3. Hasil Perubahan Tingkat Pengetahuan *Pre Test* Dan *Post Test*

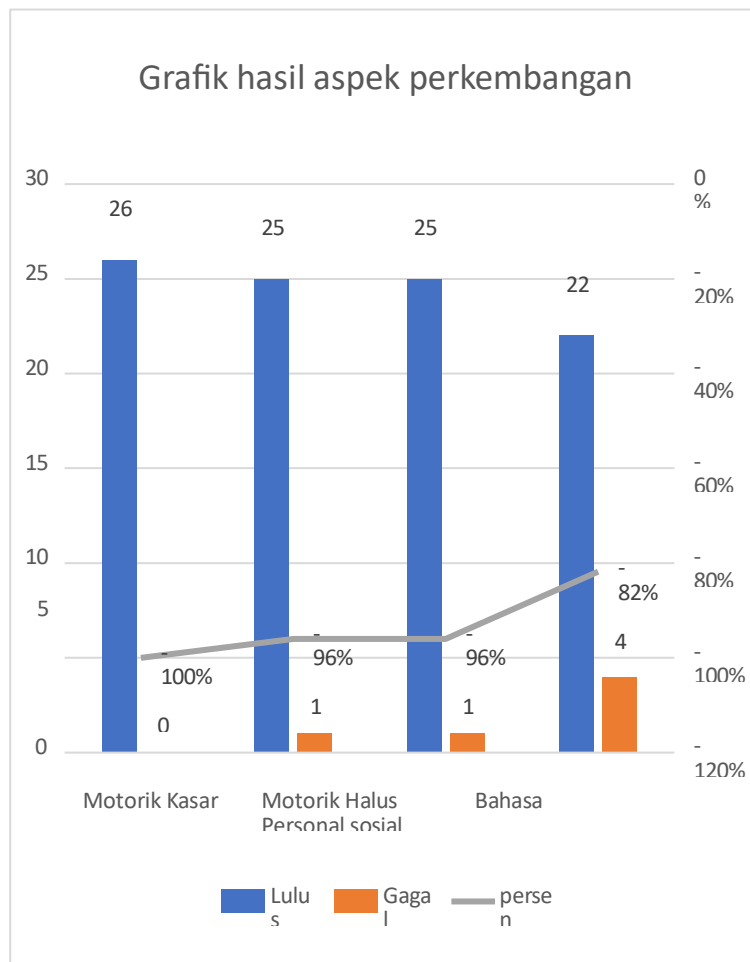
Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Berdasarkan grafik 3 diatas, dapat dilihat bahwa terdapat perubahan tingkat pengetahuan antara hasil *pre test* dan *post test* yang dilakukan pada tanggal 5 Oktober 2025. Peningkatan ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berpengaruh terhadap peningkatan pemahaman responden mengenai tumbuh kembang anak.

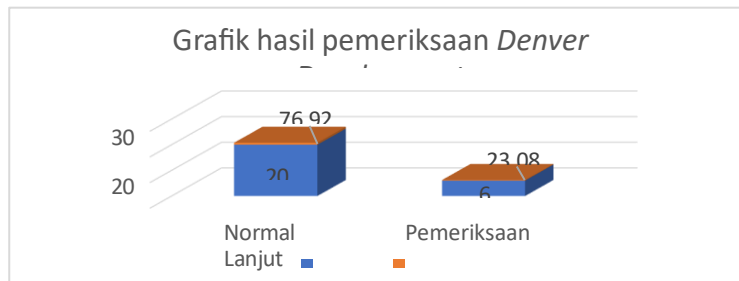
2. Pemeriksaan Denver Development Screening Test (DDST II)

a) Hasil pemeriksaan *Denver Development Screening Test* (DDST II) pada tanggal 5 Oktober 2025



Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

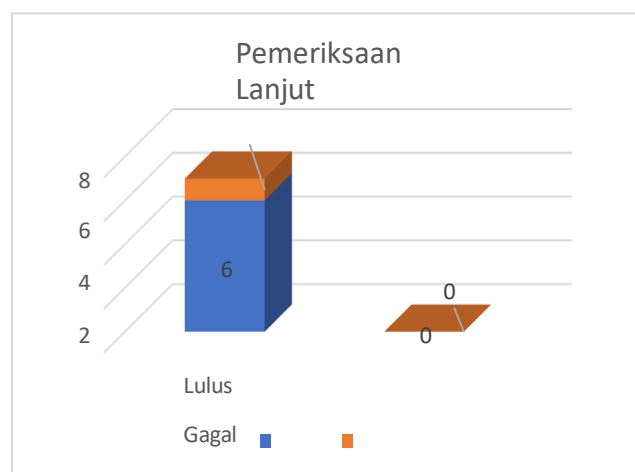


Grafik 4. Hasil pemeriksaan *Denver Development Screening Test*

Berdasarkan Grafik 4.5 diatas menunjukkan bahwa responden yang mengalami keterlambatan sebanyak 23,08% (6 responden).

- b) Pemeriksaan lanjut *Denver Development Screening Test* (DDST II) pada tanggal 19 Oktober 2025

Berdasarkan grafik 6 diatas menunjukkan bahwa hasil dari pemeriksaan lanjut yang dilakukan pada dua minggu setelah pemeriksaan pertama menunjukkan bahwa 6 anak yang dilakukan pemeriksaan ulang yang sebelumnya mengalami keterlambatan setelah dilakukan pemeriksaan mengalami peningkatan sehingga lulus.



Grafik 5. Hasil Pemeriksaan Lanjut

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

b. Pembahasan

1) Pengetahuan orang tua tentang tumbuh kembang anak di Wilayah Kerja Puskesmas Ralla Kabupaten Barru

Pengetahuan orang tua mengenai tumbuh kembang sebelum dilakukan edukasi mengatakan bahwa belum memahami dengan baik mengenai tumbuh kembang anak, terutama pada aspek perkembangan yang perlu dipantau, selain itu orang tua, masih banyak belum mengerti tentang tahapan tumbuh kembang anak sesuai usia serta faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan anak.

Hasil kuesioner *pre test* yang dilakukan sebelum intervensi menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, responden masih banyak belum mengetahui tentang tahapan tumbuh kembang anak. Berdasarkan hasil kuesioner *pre test* grafik 4.1 tingkat pengetahuan orang tua tentang tumbuh kembang anak sebagian besar berada dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 65,38% (17 responden), kategori cukup sebanyak 30,77% (8 responden), dan kategori baik hanya 3,85% (1 responden).

Edukasi tentang tumbuh kembang anak di Wilayah Kerja Puskesmas Ralla Kabupaten Barru, dilakukan setelah pengukuran tingkat pengetahuan awal (*pre-test*). Responden diberikan media edukasi berupa buku saku dan leaflet, dengan penyampaian materi menggunakan metode ceramah dan presentasi PowerPoint. Selama edukasi berlangsung, peserta terlihat fokus dan menyimak dengan baik.



Gambar 1. Edukasi Tumbuh Kembang

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

2) Pemeriksaan Denver Development Screening Test (DDST II)

Berdasarkan grafik 4, ditemukan bahwa aspek perkembangan yang paling dominan mengalami keterlambatan adalah personal-sosial, dengan jumlah 4 responden. Secara keseluruhan, sebanyak 23,08% (6 responden) mengalami keterlambatan perkembangan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Metwally dkk. (2023) [13], yang menemukan bahwa prevalensi keterlambatan perkembangan pada aspek personal-sosial berkisar 3,2% dalam populasi yang teliti. Perbedaan prevalensi ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lingkungan, sosioekonomi, serta pola pengasuhan anak yang berbeda dalam setiap populasi.

Evaluasi perkembangan anak menggunakan Denver Development Screening Test (DDST II) mencakup empat aspek utama, yaitu keterampilan personal-sosial, keterampilan motorik halus, kemampuan berbahasa, dan keterampilan motorik kasar [14]. Hasil dari penelitian ini mendukung temuan yang serupa dari penelitian yang dilakukan (Aryanti dkk., 2024) [15], di mana 16,6% dari 12 anak yang diperiksa mengalami perkembangan suspect. Faktor utama yang memengaruhi perkembangan anak adalah stimulasi dari orang tua, yang sangat penting dalam mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Stimulasi ini melibatkan interaksi yang berkualitas dan dukungan yang berkelanjutan dalam lingkungan keluarga, yang berdampak signifikan pada kemajuan anak di berbagai aspek perkembangan.

Hasil pemeriksaan ini juga mencerminkan adanya perbedaan dalam paparan lingkungan yang memengaruhi perkembangan sosial anak. Wijedasa (2020) [16] menyoroti bahwa adaptasi dan standarisasi DDST II dalam berbagai konteks budaya dapat memengaruhi hasil skrining. Dalam studinya di Sri Lanka, ditemukan bahwa anak-anak yang tumbuh dalam lingkungan dengan stimulasi rendah lebih rentan mengalami keterlambatan dalam aspek personal-sosial. Selain itu, studi oleh El-Behadli dkk. (2020).

Mengungkapkan bahwa penerjemahan dan adaptasi alat skrining perkembangan seperti DDST II dalam berbagai bahasa dan budaya dapat mempengaruhi validitas hasil

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

pemeriksaan. Oleh sebab itu, evaluasi berulang dalam konteks lokal menjadi penting untuk memastikan hasil yang lebih akurat.

Dua minggu setelah pemeriksaan pertama, dilakukan pemeriksaan ulang pada balita yang sebelumnya teridentifikasi mengalami keterlambatan perkembangan. Untuk anak-anak dengan keterlambatan dalam aspek personal-sosial, orang tua diarahkan untuk melatih anak agar lebih mandiri, seperti mengambil makanan sendiri serta bermain permainan interaktif seperti ular tangga atau kartu, yang dapat membantu anak belajar berbagi, bergiliran, dan berinteraksi dengan teman sebaya. Pada aspek motorik halus, anak-anak diajak untuk melakukan aktivitas sederhana seperti mencontoh membuat lingkaran, yang bertujuan untuk melatih koordinasi tangan dan keterampilan menggambar. Sedangkan untuk aspek bahasa, orang tua diberikan panduan untuk mengajarkan anak menyebut empat kata depan serta mengenali dan menyebut empat warna dasar, yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan verbal dan kemampuan memahami konsep bahasa.

Berdasarkan grafik 6, setelah dilakukan pemeriksaan lanjutan dua minggu kemudian, 6 responden yang sebelumnya mengalami keterlambatan menunjukkan peningkatan sebesar 100,00% (6 responden). Hasil pemeriksaan lanjutan pada 19 Oktober 2025 yang menunjukkan perbaikan pada anak-anak yang sebelumnya mengalami keterlambatan mendukung temuan ini, di mana intervensi dini dan pemantauan berkala dapat membantu anak-anak mencapai tahapan perkembangan yang sesuai. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi atau pemantauan berkelanjutan dapat secara signifikan meningkatkan perkembangan anak.

Menurut asumsi penulis, hasil pemeriksaan DDST II di Wilayah Kerja Puskesmas Ralla Kabupaten Barru menunjukkan bahwa faktor lingkungan, pola asuh, dan keterlibatan orang tua memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan anak. Anak-anak yang mendapatkan perhatian lebih dari orang tua, seperti melalui aktivitas bermain bersama, komunikasi yang rutin, serta dukungan dalam belajar hal-hal baru, cenderung mengalami perkembangan yang lebih baik dibandingkan yang kurang

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

mendapatkan pengalaman tersebut. Selain itu, keterlibatan aktif orang tua dalam mendampingi anak saat bermain, berbicara, dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar membantu meningkatkan perkembangan sosial mereka.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

a) Kesimpulan

- 1) Kegiatan skrining mengenai perkembangan pada anak balita di Wilayah Puskesmas Ralla Kabupaten Barru masih belum dilakukan secara maksimal. Faktor yang menyebabkan belum terpenuhinya kegiatan skrining tersebut adalah terbatasnya tenaga yang mampu melaksanakan. Dengan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan melalui kegiatan skrining perkembangan anak balita, memberikan implementasi baru yang dapat dijadikan referensi masyarakat untuk memperhatikan pentingnya pengukuran dan pemeriksaan perkembangan pada anak. Selain itu masyarakat juga dapat memahami pentingnya stimulasi yang harus diberikan kepada anak agar anak dapat mencapai perkembangan sesuai dengan tahap usianya. Masyarakat juga dapat memahami, mengenai bagaimana solusi Ketika dalam skrining, hasil yang diperoleh setelah pemeriksaan menunjukkan angka suspect pada perkembangan anak mereka.
- 2) Pada dasarnya kesejahteraan anak dalam konsep kesehatan adalah hal yang mendasar untuk menuju kualitas masa depan mereka yang positif. Anak usia 0-3 tahun merupakan masa yang membutuhkan stimulasi positif untuk mempengaruhi pola dan aspek perkembangan yang baik, karena dimasa ini adalah masa dimana sel otak anak dan kemampuan berfikir anak sedang mengalami perkembangan pesat. Perlu diperhatikan bahwa untuk mencapai kesejahteraan anak yaitu dengan pertumbuhan yang selaras dengan perkembangan yang baik serta didukung oleh orang terdekat yang mengasuh, lingkungan dan berbagai pihak.
- 3) Pembangunan masa depan bergantung pada sumber manusia yang menjadi subjek penting didalamnya. Kualitas anak-anak menjadi kunci penting dalam pembangunan kedepan yang lebih baik. dengan demikian, mempersiapkan anak anak untuk masa

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

depan sedini mungkin menjadi hal yang bersifat pokok termasuk mempersiapkan pertumbuhan dan kesejahteraan mereka. Skrining lebih awal terkait dengan tumbuh dan kembang anak yang telah di rancang oleh pemerintah, mempunyai tujuan yang baik untuk persiapan pembangunan bangsa kedepan, untuk itu hal ini harus dilaksanakan oleh *stakeholder* yang memegang peran penting untuk melaksanakannya dimasyarakat. Skrining dapat dilakukan dengan instrumen yang telah tersedia di dalam buku KIA ataupun dengan tambahan menggunakan instrumen DDST-II yang telah menjadi standar baku global untuk mengukur tingkat perkembangan anak balita. Hasil yang didapatkan dapat menjadi acuan berikutnya untuk melaksanakan intervensi berikutnya terkait hasil yang normal maupun yang mengalami keterlambatan/ suspect untuk dilakukan tatalaksana lebih dini.

b) Saran

- 1) Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dengan bentuk melaksanakan skrining perkembangan pada anak, diharapkan terus dilanjutkan oleh civitas akademika dalam lingkup program Pendidikan kesehatan. Melaksanakan kegiatan skrining perkembangan anak dengan skala lebih besar tentu memerlukan tambahan sumber daya manusia yang ikut serta, karena masalah utama yang menjadi hambatan dalam melaksanakan adalah kurangnya tenaga dalam pelaksanaan sehingga dalam kegiatan masyarakat seperti Posyandu belum mampu untuk menjangkanya.
- 2) Untuk masyarakat pada khususnya warga wilayah kerja puskesmas Ralla Kabupaten Barru, agar senantiasa aktif dalam memberikan dukungan untuk menyokong perkembangan anak-anak terutama usia 0-6 tahun. Keikutsertaan yang rutin dalam melaksanakan program Posyandu juga harus ditingkatkan, yang tidak hanya untuk anak usia balita namun juga hingga anak usia prasekolah yaitu 0-6 tahun. dengan usia tersebut, jangkauan untuk melaksanakan pengukuran tumbuh dengan ukur berat badan dan tinggi badan menjadi lebih luas, serta juga dapat dilaksanakan pengukuran perkembangan anak dengan menggunakan form yang telah tersedia dalam buku KIA ataupun DDST-II.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

- 3) Perlunya peningkatan Kerjasama dan komunikasi Kembali antara masyarakat dengan stakeholder terkait dalam hal ini adalah petugas Puskesmas Ralla untuk melaksanakan skrining perkembangan anak yang rutin, sama halnya dengan skrining berat badan dan tinggi badan. Komunikasi dari masyarakat sangat diperlukan agar pelayanan serta rancangan pemerintah terkait dengan skrining penyakit tidak menular yang juga didalamnya mencakup skrining pertumbuhan anak dapat terlaksana dengan baik.
- 4) Diperlukan juga untuk pemberian pelatihan kepada kader posyandu dalam pengisian form skrining perkembangan anak yang telah tertera di Buku KIA.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta. Profil Kesehatan D.I.Yogyakarta Tahun 2021 [Internet]. Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta; 2021 [cited 2024 Jan 17]. Available from: <https://dinkes.jogjaprov.go.id/download/download/82>
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2022 [Internet]. [cited 2024 Jan 16]. Available from: <http://www.kemkes.go.id>
3. Mardiyanti M, Cuthbertson L, Jewell P. WHAT ROLES DO INDONESIAN NURSES PLAY IN THE EARLY IDENTIFICATION AND INTERVENTION OF CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES? A QUALITATIVE STUDY. *Belitung Nurs J*. 2020 Apr 28;6(2):35–40.
4. Mardiyanti M, Cuthbertson L, Jewell P. WHAT ROLES DO INDONESIAN NURSES PLAY IN THE EARLY IDENTIFICATION AND INTERVENTION OF CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES? A QUALITATIVE STUDY. *Belitung Nurs J*. 2020 Apr 28;6(2):35–40.
5. O’Nions E, Lewer D, Petersen I, Brown J, Buckman JEJ, Charlton R, et al. Estimating life expectancy and years of life lost for autistic people in the UK: a matched cohort study. *Lancet Reg Health - Eur*. 2024 Jan;36:100776.
6. Kim KN, Yoo SM, Kang S, Kim HJ, Yun J, Lee JY. Mortality of Children with Autism Spectrum Disorder Using Data from a Large-Scale Korean National Cohort. *Yonsei Med J*. 2021;62(10):943.
7. UNICEF. Early Childhood Development and Health. 2021 [cited 2024 Jan 19]; Available from: <https://www.unicef.org/serbia/en/early-childhood-development-and-health>
8. Mistry KB, Minkovitz CS, Riley AW, Johnson SB, Grason HA, Dubay LC, et al. A New Framework for Childhood Health Promotion: The Role of Policies and Programs in Building Capacity and Foundations of Early Childhood Health. *Am J Public Health*. 2012 Sep;102(9):1688–96.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

9. Olusanya BO. Priorities for Early Childhood Development in Low-Income Countries. *J Dev Behav Pediatr*. 2011 Jul;32(6):476–81.
10. Olusanya BO. Priorities for Early Childhood Development in Low-Income Countries. *J Dev Behav Pediatr*. 2011 Jul;32(6):476–81.
11. Reichert APDS, Collet N, Eickmann SH, Lima MDC. Child development surveillance: intervention study with nurses of the Family Health Strategy. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2015 Oct;23(5):954–62.
12. Rizky Auliah Juniarti., Idris, I., Nursiah, A., Kasmiati, K., & Jamin, N. S. (2024). Pencegahan Stunting Melalui Pendidikan Kesehatan Gizi Serta Pola Hidup Bersih Dan Sehat Di Kampung Sobey Indah Distrik Teluk Duairi Kabupaten Teluk Wondama. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 9–16. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i1.509>
13. Rizky Auliah Juniarti., Leli, L., Arda, D., Fatimah, S., Jariyah, A., Hamzah, R. N., Safidni, E., Rosmiati, R., Hijrawati, H., Ernawati, E., & Rabuana, S. (2025). Terapi Sentuhan Pijat Bayi Untuk Merangsang Perkembangan Dan Pertumbuhan Bayi Di Kelurahan Katimbang Kecamatan Biringkanaya. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 248–255. <https://doi.org/10.59585/bajik.v3i2.571>
14. Riswanti, R., Asikin, S. B., Hadijah, H., Rahmawati, E., Kristina, Y., Anggraini, A., Mildaratu, M., Sabriana, R., Ernawati, E., & Nurmiati, N. (2025). Upaya Massage Pada Ibu Postpartum Multipara Dalam Penurunan Keluhan Skala Nyeri (Afterpain) Di Kota Makassar. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 230–237. <https://doi.org/10.59585/bajik.v3i2.569>
15. UNICEF. Care for Child Development [Internet]. WHO; [cited 2024 Jan 15]. Available from: <https://www.unicef.org/media/97376/file/1-2-CCD-Introduction-English.pdf>
16. UNICEF. Early childhood development. [cited 2024 Jan 15]; Available from: <https://www.unicef.org/early-childhood-development>
17. WHO. Autism. 2023 Nov 15 [cited 2024 Jan 17]; Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
18. WHO. Improving early childhood development. Guideline [Internet]. 2020 03; Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/97892400020986>