

# Deteksi Dini Perkembangan Anak di Wilayah Pesisir dan Kepulauan Usia 36 – 48 Bulan dengan Kuesioner Pra Skrinning Perkembangan (KPSP)

Zubaeda\*<sup>1</sup>, Asih Dwi Astuti<sup>2</sup>, Ratna Sari Rumakey<sup>3</sup>, Lia Arian Aprianian<sup>4</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maluku Husada, Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maluku Husada, Indonesia

<sup>4</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin, Indonesia

\*e-mail: [zubaeda95@gmail.com](mailto:zubaeda95@gmail.com)<sup>1</sup>

## Abstrak

Salah satu upaya dalam pembangunan kesehatan adalah melalui peningkatan kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak dalam kandungan sampai lima tahun pertama kehidupannya. Anak yang memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang optimal akan menjadi dewasa yang produktif dan menunjang perkembangan peradaban. Saat ini gangguan pertumbuhan dan perkembangan masih menjadi masalah serius baik di negara maju maupun di negara berkembang. Salah satu upaya untuk mendeteksi gangguan perkembangan adalah dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrinning Perkembangan (KPSP). Metode yang digunakan adalah metode observasional deksriptif. Deteksi perkembangan dilakukan pada 29 anak berusia 36-48 bulan. Hasil diperoleh sebagian besar anak memiliki tahapan perkembangan sesuai dengan usia, sebagian kecil memiliki tahapan perkembangan yang masih meragukan dan tidak ada anak yang mengalami penyimpangan perkembangan. Anak yang memiliki perkembangan masih meragukan diarahkan kepadanya orangtuanya untuk memberikan stimulasi perkembangan kepada anak.

**Kata kunci:** Anaki, Deteksi Perkembangan, Kuesioner Pra Skrinning.

## Abstract

The efforts in health development is through improving children's health which is carried out as early as possible since the child is in the uterus until the first five years of his life. Children who have optimal growth will become productive adults and support the development of civilization. Currently, disruption of growth and development is still a serious problem in both developed and developing countries. One of the efforts to detect growth disorders is pre screening developmental questionnaire. The method used is descriptive observational method. Developmental detection was performed on 29 children aged 36-48 months. The results obtained that most children have developmental stages according to age, a small fraction have developmental stages that are still doubtful and there are no children who experience developmental deviations. Children who have doubtful development are directed to their parents to provide developmental stimulation to children.

**Keywords:** Children, Development Detection, Pre screening questionnaire.

## 1. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak dalam kandungan sampai lima tahun pertama kehidupannya untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental, emosional maupun social [1]. Pertumbuhan dan perkembangan adalah proses untuk menjadi lebih besar dan mulai dapat melakukan sesuatu yang penuh arti, setiap anak akan berkembang baik secara fisik maupun spiritual secara bertahap, perkembangan tersebut terjadi secara berbeda-beda, ada yang berkembang secara cepat dan ada pula yang berkembang secara lambat [2].

Proses tumbuh kembang anak merupakan hal penting yang harus diperhatikan sejak dini, mengingat bahwa anak merupakan generasi penerus bangsa memiliki hak untuk mencapai perkembangan yang optimal, sehingga dibutuhkan anak dengan kualitas baik demi masa depan bangsa yang lebih baik. Anak yang memiliki awal tumbuh kembang yang baik akan tumbuh

menjadi dewasa yang lebih sehat dan sebaiknya anaknya yg dengan tumbuh kembang tidak optimal akan berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia kedepannya[3]

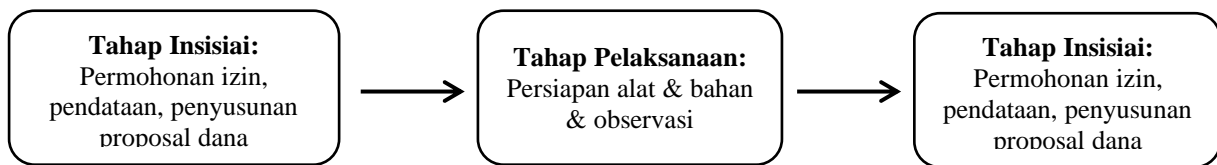
Gangguan pertumbuhan dan perkembangan merupakan masalah yang serius bagi negara maju maupun negara berkembang di dunia. Berdasarkan World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 5-25% anak usia pra sekolah di dunia mengalami disfungsi otak minor. Angka kejadian terhadap gangguan perkembangan pada anak usia 3-17 tahun di Amerika Serikat mengalami peningkatan dari tahun 2014 sebesar 5,76 % dan di tahun 2016 sebesar 6,9%[4]. Tumbuh kembang anak di Indonesia masih perlu mendapatkan perhatian serius, Angka keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan masih cukup tinggi yaitu sekitar 5-10% mengalami keterlambatan perkembangan umum. Dua dari 1.000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik dan 3 sampai 6 dari 1.000 bayi juga mengalami gangguan pendengaran serta satu dari 100 anak mempunyai kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara. Populasi anak di Indonesia menunjukkan sekitar 33% dari total populasi yaitu sekitar 83 juta dan setiap tahunnya jumlah populasi anak akan meningkat[5].

Salah satu upaya untuk mendeteksi gangguan perkembangan pada anak ialah dengan menggunakan Kuesioner Praskrinning Perkembangan (KPSP) merupakan turunan dari prescreening developmental questionnaire (PDQ) yang dikembangkan dari skrining Denver developmental screening test (DDST) oleh Frakenburg dan kemudian diterjemahan dan dimodifikasi oleh Departemen Kesehatan pada tahun 1996 dan direvisi pada tahun 2005 menjadi Kuesioner Praskrinning Perkembangan. Kuesioner ini direkomendasikan oleh Depkes RI untuk digunakan di tingkat pelayanan kesehatan primer sebagai salah satu upaya deteksi dini tumbuh kembang anak[6].

Berdasarkan latar belakang tersebut maka tujuan kegiatan ini adalah melakukan deteksi dini perkembangan anak dengan menggunakan Kuesioner Praskrinning Perkembangan (KPSP) di TK Ar-Rasyidu, Desa Waimital, Kecamatan Kairatu, Kabupaten Seram Bagian Barat, Provinsi Maluku Tahun 2022.

**2. METODE**

Metode yang digunakan adalah metode observasional dengan menggunakan Kuesioner KPSP yang dilakukan pada 29 anak yang berusia 36-48 bulan di TK Ar-Rasyidu, Desa Waimital, Kecamatan Kairatu, Kabupaten Seram Bagian Barat. Persiapan dimulai dengan permohonan izin dan pendataan usia anak yang ada di TK Ar-Rasyidu guna menentukan jenis kuesioner KPSP yang sesuai dengan usia anak dan alat serta bahan yang digunakan dalam proses observasi, hasil observasi kemudian direpresentasikan dan dianalisis secara deskriptif. Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat dilihat pada *flowchart* berikut:



Gambar 1. Flowchart Pengabdian Masyarakat di TK Ar-Rasyidu di Desa Waimital Kec. Kairatu

**3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan deteksi dini perkembangan anak 36 – 48 bulan dilaksanakan pada tanggal 14 Juni 2022 di TK Ar-Rasyidu, Desa Waimital, Kecamatan Kairatu, Kabupaten Seram Bagian Barat Provinsi Maluku.

Berdasarkan tabel 1, dari 29 anak berusia 36 – 48 bulan yang dilakukan deteksi perkembangan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sebagian besar

anak (79,3%) memiliki perkembangan sesuai dengan usia, sedangkan sebagian kecil anak (20,7%) memiliki perkembangan yang meragukan dengan usianya dan tidak ada anak yang memiliki penyimpangan perkembangan.



Gambar 1. (a)(b) pendekatan dengan anak (c) mengonfirmasi data dengan guru (d)(e)(f) pelaksanaan deteksi perkembangan

Tabel 1. Distribusi hasil skrining perkembangan anak usia 36 – 48 bulan di TK Ar-Rasyidu, Desa Waimital

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Sesuai (S)	23	79,3
Meragukan (M)	6	20,7
Penyimpangan (P)	0	0
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Pada anak yang memperoleh hasil skrining sesuai, dilakukan intervensi yaitu memberi pujian kepada ibu karena telah mengasuh anaknya dengan baik, menganjurkan ibu untuk meneruskan pola asuh anak sesuai dengan tahap perkembangan anak, memberi stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai dengan umur dan kesiapan anak, serta mengikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di Posyandu secara teratur sebulan 1 kali dan setiap ada kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB). Sedangkan pada 6 anak yang diperoleh hasil skrining meragukan, dilakukan intervensi yaitu memberi petunjuk pada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin, mengjarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan/mengejar ketertinggalannya.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa kurangnya stimulasi pada anak akan menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang hingga gangguan yang menetap. Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus di setiap kesempatan. Stimulasi dapat diberikan oleh orang-orang terdekat seperti halnya orangtua[7].

Secara umum ada 2 faktor yang memengaruhi gangguan tumbuh kembang anak, faktor dalam (internal) seperti genetik dan faktor luar (eksternal) seperti lingkungan. Masalah eksternal dapat diatasi dengan memberikan gizi yang baik dan memberikan stimulasi sesering mungkin berdasarkan tahap usia anak. Berdasarkan beberapa penelitian menyimpulkan stimulasi yang diberikan dilingkungan anak dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi baik[8]

Orang tua memiliki peran sangat penting khususnya ibu-ibu dalam mencegah keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan anak mereka serta meningkatkan kualitas hidup anak mereka dimasa dewasa kelak. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu yang berpartisipasi dalam mendeteksi perkembangan anak mereka, akan memberikan efek jangka panjang pada anak-anak mereka[9].

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil deteksi dini perkembangan pada 29 anak berusia 36 –48 bulan di TK Ar-Rasyidu, Desa Waimital, sebagian besar memiliki tahapan perkembangan sesuai dengan usia dan sebagian kecil meragukan serta tidak terdapat anak yang memiliki penyimpangan perkembangan. Kegiatan ini menyarankan agar deteksi dini perkembangan perlu dilakukan secara rutin pada anak usia 36 –48 bulan dengan menggunakan KPSP sesuai usia anak. Deteksi dini perkembangan. dapat menemukan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga dapat dilakukan intervensi sedini mungkin.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] F. S. Hati and P. Lestari, "Pengaruh pemberian stimulasi pada perkembangan anak usia 12-36 bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul," *J. Ners dan kebidanan Indones.*, vol. 4, no. 1, pp. 44-48, 2016.
- [2] E. Surani, "Peningkatan Kemampuan Balita Melalui Pemantauan Tumbuh Kembang Penggunaan Kuesioner Pra Skreening Perkembangan (KPSP)," *J. Pengabd. Masy. Darma Bakti Teuku Umar*, vol. 2, no. 1, p. 142, 2020, doi: 10.35308/baktiku.v2i1.1624.
- [3] M. H. Prastiwi, "Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 8, no. 2, pp. 242-249, 2019.
- [4] B. Zablotzky, L. I. Black, and S. J. Blumberg, "Estimated Prevalence of Children With Diagnosed Developmental Disabilities in the United States, 2014-2016.," *NCHS Data Brief*, no. 291, pp. 1-8, Nov. 2017.
- [5] H. M. Sugeng, R. Tarigan, and N. M. Sari, "Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor," *Univ. Padjadjaran*, vol. 4, no. 3, pp. 96-101, 2019.
- [6] M. Dhamayanti, "Kuesioner Praskrining Perkembangan (KPSP) Anak," *Sari Pediatr.*, vol. 8, no. 1, p. 9, 2016, doi: 10.14238/sp8.1.2006.9-15.
- [7] A. Sulistyawati, *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Salemba Medika, 2014.
- [8] C. Powell, H. Baker-Henningham, S. Walker, J. Gernay, and S. Grantham-McGregor, "Feasibility of integrating early stimulation into primary care for undernourished Jamaican children: cluster randomised controlled trial," *BMJ*, vol. 329, no. 7457, p. 89, 2004, doi: 10.1136/bmj.38132.503472.7c.
- [9] B. Shams, P. Golshiri, and A. Najimi, "The evaluation of Mothers' participation project in children's growth and development process: Using the CIPP evaluation model.," *J. Educ. Health Promot.*, vol. 2, p. 21, 2013, doi: 10.4103/2277-9531.112692.