

Article

Analisis Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita dengan Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) di RT.003 RW.003 Kel. Bukit Baru, Kec. Ilir Barat I, Palembang

Yessy Octa Fristika¹

Dosen Prodi S1 Kebidanan STIK Siti Khadijah Palembang

SUBMISSION TRACK

Received: December 08, 2024
Final Revision: December 17, 2024
Available Online: December 22, 2024

KEYWORDS

KPSP, Toddler Growth and Development

CORRESPONDENCE

E-mail : yessyfristika@gmail.com

A B S T R A C T

Early detection of growth and development is very important to determine a child's growth and development if the child experiences delays. To see the growth and development of young children based on their age, they can be stimulated or create educational games or learning media that are adapted to the child's age and characteristics or you can also assess the child's growth and development using the Pre-Developmental Screening Questionnaire (KPSP). KPSP is an early detection instrument in child development which is useful for determining whether a child's development is normal or whether there are deviations. This research aims to look at the Analysis of Early Detection of Toddler Growth and Development using the Pre-Developmental Screening Questionnaire (KPSP) in RT.003 RW.003 Kel. Bukit Baru, Kec. Ilir Barat I, Palembang. This research method uses a quantitative descriptive design using primary data using a cross sectional approach. The analysis used is univariate and bivariate. The research samples taken were toddlers aged 3 months - 60 months by Total Sampling. The number of samples in this study was 27 samples, the degree of confidence was 95% using chi square. The results of the chi square statistical test obtained a value of P-Value = 0.001 ($P\text{-Value} < \alpha$), meaning that at $\alpha = 5\%$ it shows that there is a significant relationship between Early Detection of Toddler Growth and Development and the Use of the Pre-Developmental Screening Questionnaire (KPSP) $P\text{-Value} = 0.001$ ($P\text{-Value} < \alpha$), meaning at $\alpha = 5\%$ and $OR = 0.087$ (95% CI: 0.023 – 0.327). This research advises mothers who have toddlers to improve health information, especially about early detection of toddler growth and development and for students to increase knowledge about excellent service in midwifery care for neonates, infants and toddlers, especially in detecting early growth and development of children through the Pre-Developmental Screening Questionnaire. (KPSP).

I. INTRODUCTION

Anak - anak merupakan aset suatu bangsa yang paling berharga bagi masa depan Indonesia. Melalui kebijakan dan investasi yang dilakukan sejak dini akan menciptakan keberhasilan anak dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal terutama dimulai sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun, dimana periode tersebut sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak (Kemenkes RI, 2022).

Pertumbuhan dan perkembangan adalah dua hal yang saling berhubungan satu sama lain. Setiap, manusia akan terus mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat signifikan dan pesat, terutama pada periode *golden age* atau usia emas yang terjadi pada usia dini 0 sampai 6. Dua peristiwa tersebut sangat penting dalam kehidupan anak karena setiap bertambahnya usia anak maka akan terjadi perubahan secara simultan pada pertumbuhan dan perkembangannya (Menkes, 2020).

Bertambahnya jumlah dan ukuran sel serta jaringan yakni bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat disebut dengan pertumbuhan. Sedangkan bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan fisik, motorik, bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian disebut perkembangan. Oleh sebab itu pada enam tahun pertama kehidupan merupakan tahapan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat bagi seorang anak dan wajib dilakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan agar tidak terjadi keterlambatan dalam tumbuh kembang seorang anak (Menkes, 2020).

Kebutuhan dasar terbaik seorang anak harus dipenuhi sejak dini bahkan sejak dalam kandungan, mulai dari asah, asih dan asuh yang meliputi perhatian, kasih sayang, nutrisi atau pemenuhan gizi, kesehatan, penghargaan, pengasuhan,

rasa aman / perlindungan, partisipasi, komunikasi stimulasi serta pendidikan. (Soetjiningsih et al, 2013).

Pertumbuhan (*growth*) bisa diukur dengan ukuran berat (gram, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik; sedangkan perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan (Soetjiningsih et al, 2013).

Masa yang memerlukan perhatian khusus adalah masa balita, karena pada masa ini adalah masa yang rawan terhadap penyakit, sehingga peran keluarga terutama ibu sangat diperlukan. Pada masa balita terjadi pertumbuhan yang sangat pesat dan meningkatnya fungsi sistem saraf. Pertumbuhan dasar yang berlangsung tersebut akan mempengaruhi perkembangan balita selanjutnya (Soetjiningsih et al, 2013).

Perkembangan dan pertumbuhan pada *Golden Age* (Masa Emas) ini sangat penting untuk diperhatikan dengan cermat, agar kelainan dapat segera terdeteksi (Yunita & Surayana, 2021). Hal ini sesuai dengan acuan atau standar antropometri anak di Indonesia berdasarkan Permenkes No. 2 Tahun 2020. Standar-standar tersebut digunakan sebagai tolak ukur pertumbuhan anak untuk meminimalisir terjadinya penyimpangan atau gagal tumbuh pada balita. Untuk mencegah hal tersebut, kecukupan nutrisi atau gizi seimbang sangat diperlukan agar pertumbuhan balita tercapai seoptimal mungkin (Menkes, 2020).

Berdasarkan laporan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) di Sumatera Selatan (Sumsel) yakni stunting di Indonesia sebesar 21,6% dan di Sumsel turun menjadi 6,2%. Sumsel masuk tiga besar provinsi yang menurunkan angka stunting yang melebihi capaian nasional tahun 2022 dimana Prevalensi Balita Stunted dengan tinggi badan menurut

umur di Sumsel tahun 2021 sebesar 24,8% dan di tahun 2022 sebesar 18,6% (Dinkes Sumatera Selatan, 2023).

Untuk mengukur Status gizi balita tersebut dapat diukur menggunakan tiga indeks yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Standar pengukuran status gizi berdasarkan Standar *World Health Organization* (WHO) 2005 yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak (Dinkes Palembang, 2022).

Selain pengukuran status gizi, Pelayanan tumbuh kembang anak sangat penting dilakukan guna mencegah adanya kelainan pada tumbuh kembang. Kelainan tumbuh kembang yang terlambat dideteksi dan diintervensi dapat mengakibatkan kemunduran pertumbuhan dan perkembangan anak. Terkait isu ini, tentunya dibutuhkan juga peran tenaga medis yang dapat membantu orangtua dan guru dalam memonitor perkembangan anak usia dini, agar anak tersebut dapat tumbuh dan berkembang dengan baik dan normal sesuai tahapan usianya (Kemenkes RI, 2022).

Stimulasi yang tepat dan konsisten sangat dibutuhkan untuk merangsang otak anak sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian, serta perilaku dan emosi pada anak berlangsung optimal sesuai dengan usianya. Deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang perlu dilakukan sejak dini guna mengetahui adanya kemungkinan penyimpangan termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya. Apabila ditemukan adanya kemungkinan penyimpangan, maka dilakukan intervensi segera sehingga tumbuh kembangnya diharapkan akan kembali normal atau penyimpangannya tidak menjadi semakin berat. Apabila anak perlu dirujuk, maka

rujukan juga harus dilakukan sedini mungkin sesuai dengan indikasi. Penyimpangan tersebut dapat berupa penyimpangan pertumbuhan (misal : status gizi kurang atau buruk, anak pendek), penyimpangan perkembangan (misal : terlambat bicara) dan penyimpangan mental emosional anak (misal : gangguan konsentrasi dan hiperaktif) (Kemenkes RI, 2022).

Kegiatan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk Kerjasama antara keluarga (orang tua, pengasuh anak, dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, dan sebagainya) dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan, dan sosial), akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator capaian keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya dilihat dari peningkatan status kesehatan dan gizi anak tetapi juga mental, emosional, sosial dan kemandirian anak juga berkembang secara optimal (Kemenkes RI, 2022).

Deteksi dini tumbuh kembang sangat penting dilakukan untuk mengetahui deteksi tumbuh kembang anak agar dapat mengembangkan enam aspek perkembangan pada anak dan dapat mengatasi jika anak mengalami keterlambatan. Untuk melihat pertumbuhan dan perkembangan yang ada pada anak usia dini berdasarkan usianya dapat di stimulasi atau dengan membuat alat permainan edukatif ataupun media pembelajaran yang disesuaikan dengan usia dan karakteristik anak atau dapat juga menilai tumbuh kembang anak dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).

KPSP merupakan suatu instrumen deteksi dini dalam perkembangan anak usia 0 sampai 6 tahun, yang berguna untuk mengetahui perkembangan anak normal

atau ada penyimpangan serta menjamin dan melindungi anak agar tumbuh dan berkembang secara optimal. Segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi berdasarkan Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Dr. Arie Chayono, S.STP et al., 2023).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Akbar K et al., 2020) menunjukkan bahwa dari 63 responden balita dari empat posyandu yang ada di desa Rumpa, dimana penelitian dilakukan pada tanggal 1 agustus – 5 september 2020 di desa rumpa kecamatan mapilli kabupaten polewali mandar. Didapatkan hasil perkembangan balita posyandu dusun 1, 98% normal, 2% meragukan, dusun 2, 82,5% meragukan, 14,5% normal, dusun 3, 65% normal, 35% meragukan, dusun 4, 85% meragukan, 15% normal. Kesimpulan penelitiannya bahwa pertumbuhan dan perkembangan balita yang sering melakukan posyandu terdapat hasil yang normal, sedangkan balita yang kurang atau tidak melakukan posyandu memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang tidak normal.

Sedangkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Sari & Mardalena, 2021) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan stimulasi pada anak terdapat nilai ragu-ragu pada status perkembangan sebanyak 16 responden (88,9%), dan yang sesuai perkembangan 2 responden (11,1%), setelah dilakukan stimulasi pada anak terdapat perbaikan pada balita dan sesuai dengan perkembangan tumbuh kembang 18 responden (100%), terdapat perubahan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan stimulasi KPSP (p -value = 0,000).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Analisis Deteksi Dini Tumbuh

Kembang Balita dengan Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) di RT.003 RW.003 Kel. Bukit Baru, Kec. Ilir Barat I, Palembang.

II. RESULT

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di RT.003 RW.003 Kel. Bukit Baru, Kec. Ilir Barat I, Palembang

Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sesuai dengan Tahap Perkembangan	23	85,2
Meragukan	4	14,8
Total	27	100

Berdasarkan Tabel 1 Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita menunjukkan bahwa dari 27 orang balita sebagian besar sesuai dengan tahap perkembangan yaitu sebanyak 23 orang balita (85,2%) dan yang meragukan sebanyak 4 orang balita (14,8%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) di RT.003 RW.003 Kel. Bukit Baru, Kec. Ilir Barat I, Palembang

Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Efektif	21	77,8
Kurang Efektif	6	22,2
Total	27	100

Berdasarkan Tabel 2 Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) menunjukkan bahwa dari 27 orang balita sebagian besar efektif dalam penggunaan KPSP yaitu sebanyak 21 orang balita (77,8%) dan kurang efektif sebanyak 6 orang balita (22,2%).

Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita dengan Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) di RT.003 RW.003 Kel. Bukit Baru, Kec. Ilir Barat I, Palembang

Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita	Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)		
	Efektif	Kurang Efektif	P-Value
Sesuai dengan Tahap Perkembangan	21 (100%)	2 (33,3%)	0,001
Meragukan	0 (0%)	4 (66,7%)	
Total	21 (77,8%)	6 (22,2%)	

Berdasarkan Tabel 3 terdapat Hubungan yang bermakna antara Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita dengan Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yaitu *P-Value* 0,001.

III. DISCUSSION

Hubungan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita dengan Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) di RT.003 RW.003 Kel. Bukit Baru, Kec. Ilir Barat I, Palembang

Berdasarkan Hasil uji statistik chi square diperoleh nilai *P-Value* = 0,00 (*P-Value* < α), berarti pada α = 5% menunjukkan bahwa Ada hubungan yang bermakna antara Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita dengan Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Analisa hubungan dua variabel didapatkan *OR* = 0,087 (95% *CI* : 0,023 – 0,327).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Mardalena, 2021) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan stimulasi terdapat nilai ragu-ragu pada status perkembangan sebanyak 16 responden (88,9%), dan yang sesuai perkembangan 2 responden (11,1%), setelah dilakukan stimulasi terdapat

perbaikan pada balita dan sesuai dengan perkembangan tumbuh kembang 18 responden (100%), terdapat perubahan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan stimulasi KPSP (*p-value* = 0,000).

Penelitian ini juga sesuai juga dengan hasil penelitian (Ibrahim et al., 2024) yang menunjukkan pada skrining perkembangan KPSP menunjukkan untuk interpretasi Sesuai sebanyak 10 responden serta meragukan 5 responden, sedangkan pada skrining perkembangan Denver II menunjukkan untuk interpretasi Normal sebanyak 8 responden, serta suspect 7 responden. Uji statistik menggunakan Coeficient cohen's kappa didapatkan hasil konsistensi skrining antara skrining KPSP dengan skrining Denver II terhadap perkembangan anak usia 3-5 tahun adalah 0,727 yang mendekati 1 serta memiliki *p-value* = 0,003 dimana < 0,05 yang artinya memiliki konsistensi secara signifikan antara skrining perkembangan KPSP dengan Denver II. Deteksi dini perkembangan sangat penting untuk milestone dan penanganan awal keterlambatan terhadap tahap perkembangan anak secara keseluruhan.

Deteksi dini tumbuh kembang balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui secara dini apakah anak bertumbuh dan berkembang sesuai usianya dan untuk mendeteksi jika anak mengalami keterlambatan. Deteksi dini tumbuh kembang tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). KPSP merupakan suatu instrumen deteksi dini dalam perkembangan anak usia 0 sampai 6 tahun, yang berguna untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan serta menjamin dan melindungi anak agar tumbuh dan berkembang secara optimal. KPSP juga dapat mendeteksi dini gangguan tumbuh kembang dengan menilai beberapa aspek, seperti : Gerak motorik kasar, Gerak motorik halus, Kemampuan berbahasa,

Kemampuan bersosialisasi, dan Kemandirian anak. Skrining KPSP dapat dilakukan dengan metode wawancara dan observasi serta penilaiannya berdasarkan jawaban dan perilaku anak yang diamati.

Tugas kedua orangtua (ayah dan ibu) adalah membesarkan dan memantau tumbuh kembang anaknya. Namun peran ibu lah yang lebih dominan, ibu lebih terikat secara emosional karena ibu adalah orang yang mengandung dan melahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa keterikatan emosional antara ibu dan anak dapat memperkuat daya tahan tubuh, mencegah penyakit, dan mempertajam kecerdasan anak. Ikatan antara ibu dan anak merupakan gabungan aspek psikologis dan biologis yang kompleks sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan otak, hormon pertumbuhan, dan kondisi kesehatan anak secara umum.

Penting bagi seorang ibu untuk memahami dan mengetahui kondisi perkembangan anaknya, Ibu bertanggung jawab untuk memberikan kasih sayang, membimbing, dan memastikan anak tumbuh di lingkungan yang aman dan nyaman. Anak-anak sebagai generasi penerus perlu dipantau, diberikan asupan nutrisi yang adekuat serta pola asuh yang baik sehingga dapat bertumbuh dan berkembang sesuai usianya. Sekecil apapun penyimpangan apabila tidak terdeteksi dengan baik maka akan berdampak dalam menurunkan kualitas anak di kemudian hari.

IV. CONCLUSION

Kesimpulan pada penelitian ini menemukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita dengan Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang diperoleh menunjukkan bahwa dari 27 orang balita sebagian besar sesuai dengan tahap perkembangan yaitu sebanyak 23 orang balita (85,2%). Penelitian ini juga menemukan bahwa Sebagian besar Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang diperoleh menunjukkan bahwa dari 27

orang balita sebagian besar efektif dalam penggunaan KPSP yaitu sebanyak 21 orang balita (77,8%). Ada hubungan yang signifikan antara Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita dengan Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) P-Value = 0,001.

REFERENCES

- Akbar K, F., Hamsah, I. A., Darmiati, D., & Mirnawati, M. (2020). Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 1003–1008. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.441>
- Dinkes Palembang. (2022). *Profil Kesehatan Dinas Kota Palembang*. <https://dinkes.palembang.go.id/ppid/pr-ofil-dinas>
- Dinkes Sumatera Selatan. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022*. *Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*. www.dinkes.sumselprov.go.id.
- Dr. Arie Chayono, S.STP, M. S., Ari Yeppy Kusumawati, S.E., M. S., Astrid Gonzaga Dionisio, M. A., Azimah Subagijo, S.Sos, M.Si, M., Putri, B., Prasetyo, D. B., Smith, E. L., Fithriyah, S.E., M.P.A., P. D., Indah Erniawati, S.Sos, M., Joko Jumadi, S.H., M. H., Akbar, M., Ir. Naning Pudjiyulianingsih, M. S., Neny Aryani Nurizky, S. P., Nur Anti, S.E., M. T., Winny Isnaini, S.Si, M. S., & Ir. Yosi Diani Tresna, M. P. M. (2023). *Sistem Perlindungan Anak*. 1–51.
- Ibrahim, A., Sudirman, A. A., Rokani, M., Modjo, D., & Gorontalo, U. M. (2024). *ANALISIS PENGGUNAAN SKRINING KPSP DENGAN DENVER II TERHADAP PERKEMBANGAN ANAK USIA 3-5 TAHUN*. 5(September), 9975–9985.
- Kemendes RI. (2022). *modul SDIDTK 2022* (Deviana, D. Astuti, & H. Kurniasar (eds.)). Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Direktorat Gizi

- Masyarakat.
https://siakpel.kemkes.go.id/upload/akreditasi_kurikulum/modul-1-33313039-3630-4735-b039-373737303330.pdf
- Menkes. (2020). STANDAR ANTROPOMETRI ANAK. In *MENTERI KESEHATAN*.
http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukor/PMK_No__2_Th_2020_ttg_Standar_Antropometri_Anak.pdf
- Sari, E., & Mardalena, M. (2021). Analisis Deteksi Dini Tumbuh Kembang Pada Balita Dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (Kpsp). *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 6(2), 334–342.
<https://doi.org/10.36729/jam.v6i2.669>
- Soetjningsih et al. (2013). *TUMBUH KEMBANG ANAK* (2nd ed.). Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Yunita, L., & Surayana, D. (2021). Perkembangan Personality Sosial Usia Bayi Dan Toddler. *Jurnal Family Education*, 1(4), 14–22.
<https://doi.org/10.24036/jfe.v1i4.20>