

EDUKASI KUISIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP) SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA PEGENJAHAN KECAMATAN KRONJO KABUPATEN TANGERANG

EDUCATION OF PRE-SCREENING DEVELOPMENTAL QUESTIONNAIRE (KPSP) AS AN EFFORTS TO PREVENT STUNTING IN PAGENJAHAN VILLAGE, KRONJO DISTRICT, TANGERANG REGENCY TITLE

Muayah*, Desy Darmayanti, Putri Handayani, Melinda Puspitasari, Rohanah,
Elah Nurlaelah, Fitri Maryati

^{1,2,3,4,5}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No. 1, Pamulang Barat, Kecamatan Pamulang, Kota Tangerang Selatan, Banten, 15417, Indonesia

^{6,7}Puskesmas Kronjo, Jl. Raya Ps. Baru No. 1, Kronjo, Kecamatan Kronjo, Kabupaten Tangerang, Banten, 15550, Indonesia

ABSTRACT

Growth and development disorders are a serious problem for various countries in the world, the World Health Organization (WHO), Indonesia is one of the third countries with the highest prevalence in the Southeast Asia/Southeast Asia (SEAR) region. Problems in development in preschool children can be detected using the Pre-Screening Development Questionnaire (KPSP).⁵ Objective: to improve the knowledge and application of cadres and mothers who have early childhood in monitoring early detection of child development using the Pre-Screening Questionnaire for Development (KPSP) in preventing stunting. Implementation Method: The activity was attended by 3 cadres, and 7 mothers who have early childhood and 5 toddlers, carried out in Pagenjahan Village, on Monday, November 11, 2024, the form of pre-test activities, lectures, questions and answers, KPSP monitoring simulations on infants and toddlers, post-test. Conclusion: There was an increase in knowledge from the pre-test results of 80% with less knowledge after being given a lecture, question and answer discussion and KPSP simulation, the post-test results became 80% with good knowledge.

Keywords : Early Detection, developmental pre-screening questionnaire

ABSTRAK

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan merupakan masalah yang serius bagi berbagai Negara di dunia, *World Health Organization* (WHO), Indonesia merupakan salah satu negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di kawasan Asia Tenggara/Asia Tenggara (SEAR). Permasalahan dalam perkembangan pada anak usia pra sekolah dapat dideteksi dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).⁵ Tujuan: meningkatkan pengetahuan dan penerapan kader dan ibu yang mempunyai anak usia dini dalam pemantauan deteksi dini perkembangan anak dengan menggunakan Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dalam pencegahan stunting. Metode Pelaksanaan: Kegiatan diikuti oleh 3 kader, dan 7 ibu yang memiliki anak usia dini serta 5 balita, dilaksanakan di Desa Pagenjahan, pada hari senin tanggal 11 November 2024, Bentuk kegiatan pre tes, ceramah, tanya jawab, simulasi pemantauan KPSP pada bayi balita, post tes. Kesimpulan: Terdapat peningkatan pengetahuan dari hasil pre tes 80% berpengetahuan kurang setelah diberikan ceramah, diskusi tanya jawab dan simulasi KPSP hasil post tes menjadi 80% berpengetahuan baik.

Kata Kunci : Deteksi Dini, Kuisisioner PraSkrining Perkembangan

PENDAHULUAN

Masa depan suatu bangsa tergantung pada keberhasilan anak dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Tahun-tahun pertama kehidupan, terutama periode sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun merupakan periode yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Periode ini merupakan kesempatan emas sekaligus masa-masa yang rentan terhadap pengaruh negatif. Nutrisi yang baik dan cukup, status kesehatan yang baik, pengasuhan yang benar, dan stimulasi yang tepat pada periode ini akan membantu anak untuk tumbuh sehat dan mampu mencapai kemampuan optimalnya sehingga dapat berkontribusi lebih baik dalam masyarakat.¹

Lima tahun pertama kehidupan anak merupakan masa keemasan atau golden period sekaligus masa kritis karena pada masa inilah terbentuk dasar-dasar kemampuan keindraan, berfikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral.^{2,3} Anak merupakan generasi penerus bangsa yang harus dipersiapkan sejak dini

untuk keberlangsungan hidupnya dan menciptakan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas serta mampu bersaing dengan bangsa lain. Anak berhak mendapatkan pemenuhan, perlindungan serta penghargaan akan hak asainya, salah satunya hak untuk kesehatan. Hak untuk kesehatan anak harus dijamin bahkan sejak anak masih didalam kandungan.⁶

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan merupakan masalah yang serius bagi berbagai Negara di dunia, World Health Organization (WHO), Indonesia merupakan salah satu negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di kawasan Asia Tenggara/Asia Tenggara (SEAR). Berdasarkan data tahun 2021 bahwa rata-rata prevalensi stunting pada balita di Indonesia adalah 24,4% dan tercatat sekitar 5-10% anak di Indonesia keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan.⁴ Lebih dari 200 juta anak yang berusia kurang dari 5 tahun menunjukkan keterlambatan perkembangan setiap tahunnya. Terdapat juga 86% kasus keterlambatan perkembangan terjadi di Negara berkembang. Dikawatirkan sekitar 43 % anak di Negara

berkembang akan mengalami gangguan perkembangan. Permasalahan dalam perkembangan pada anak usia pra sekolah dapat dideteksi dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).⁵

Sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 (dua) tahun, yang dikenal dengan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), merupakan periode yang sangat penting dan berpengaruh terhadap masa depan anak. Periode ini merupakan kesempatan emas. Pola pengasuhan yang responsif, termasuk pemenuhan kebutuhan gizi melalui pemberian makan yang sesuai rekomendasi, stimulasi tumbuh kembang yang tepat, dan kesehatan lingkungan yang baik, menjadi intervensi spesifik dalam pencegahan stunting dan menjamin tumbuh kembang optimal.⁶

Mengingat banyaknya kasus kelainan tumbuh kembang yang ditemukan dari penerapan pelayanan SDIDTK di lapangan, diperlukan pemerataan penerapan pelayanan SDIDTK seperti penerapan KPSP. Salah satu kendala yang dihadapi dalam penerapan pelayanan SDIDTK adalah

masih banyaknya fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang mampu memberikan pelayanan pemantauan perkembangan anak. Penyebabnya antara lain adalah keterbatasan tenaga kesehatan yang kompeten dalam melakukan pemantauan perkembangan anak. Hal ini menyebabkan terhambatnya pelaksanaan pemberi pelayanan di tingkat dasar maupun keluarga untuk mendeteksi kelainan perkembangan. Sehubungan dengan hal tersebut, untuk menambah tenaga kesehatan yang kompeten, maka dibutuhkan Pelatihan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) salah satunya dengan penilaian perkembangan menggunakan KPSP.^{2,3}

Stimulasi tumbuh kembang menjadi satu hal yang penting, dapat dibantu oleh kader kesehatan. Namun tampak kader kesehatan masih banyak yang belum memahami cara melakukan deteksi dini tumbuh dan kembang balita menggunakan KPSP, sehingga dalam proses posyandu tidak ada satupun balita yang dilakukan penilaian menggunakan KPSP.⁸

Jumlah halaman pada bagian pendahuluan sebanyak 1-1,5 halaman

yang ditulis dengan menggunakan Times New Roman 12 point (tegak) dengan spasi 1,5. Tiap paragraf diawali dengan kata yang menjorok ke dalam 5 digit. Bagian ini berisi latar belakang umum, kajian literatur terdahulu sebagai pembanding dan dasar pernyataan kebaruan dr artikel ilmiah. Selanjutnya pada bagian akhir menjelaskan rumusan masalah dan tujuan pengabdian masyarakat.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan dengan metode diskusi dan praktik (*learning by doing*). Langkah-langkah yang digunakan sebagai berikut:

1. Kegiatan diikuti 15 peserta yaitu 3 kader dan 7 ibu yang memiliki anak usia dini di Desa Pagenjahan
2. Kegiatan dilaksanakan senin 11 November 2024
3. Melakukan pre test dengan memberikan pertanyaan terkait pengetahuan penerapan KPSP
4. Melakukan penyuluhan tentang “Edukasi Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting” agar peserta

lebih memahami maksud dari kegiatan yang dilaksanakan

5. Peserta diberikan kesempatan untuk berdiskusi dan menanyakan hal yang belum jelas tentang materi yang telah diberikan
6. Melakukan stimulasi deteksi dini dengan menggunakan KPSP pada balita
7. Melakukan post test dengan memberikan pertanyaan terkait pengetahuan penerapan KPSP
8. Menganalisa tingkat pengetahuan dan keterampilan dari kader terkait penerapan KPSP



Gambar 1. Pre Tes KPSP



Gambar 2. Penyuluhan Edukasi KPSP



Gambar 3. Post Tes KPSP

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan pengamatan selama kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) berlangsung, memberikan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Hasil Pre-Tes Pngtahuan KPSP

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
Baik	0	0
Cukup	2	20
Kurang	8	80
Total	10	100

Tabel 1 hasil pre tes menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berpengetahuan kurang yaitu sebesar 80% dan peserta

berpengetahuan cukup yaitu sebesar 20%.

Tabel 2 Hasil Post-Tes Pngtahuan KPSP

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
Baik	8	80
Cukup	2	20
Kurang	0	0
Total	10	100

Tabel 2 hasil post tes menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berpengetahuan baik yaitu sebesar 80% dan peserta berpengetahuan cukup yaitu sebesar 20%.

Tabel 3 Hasil Penerapan KPSP pada balita

Klasifikasi KPSP	Jumlah	Presentase (%)
Sesuai	5	100
Meragukan	0	0
Menyimpang	0	0
Total	5	100

Tabel 3 hasil penerapan KPSP pada 5 balita menunjukkan bahwa seluruhnya dalam kategori sesuai perkembangan yaitu sebesar 100%.

Pembahasan

Meningkatnya pengetahuan kader dan ibu yang memiliki anak usia

dini tentang Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) untuk mendeteksi secara dini, dari hasil pengamatan berdasarkan pre tes sebagian besar berpengetahuan kurang yaitu 80%, setelah diberikan edukasi KPSP, berdasarkan evaluasi dengan cara post tes didapatkan peserta berpengetahuan baik yaitu 80% maka terjadi peningkatan pengetahuan.

Deteksi dini Stimulasi KPSP untuk melihat apakah ada penyimpangan atau tidak terkait perkembangan anak usia dini, maka kader dan ibu yang memiliki anak usia dini perlu serta penting untuk mengetahui cara penggunaan KPSP, maka dengan adanya PkM ini sangat membantu dan memotivasi para peserta agar menyebarkan informasi tentang perkembangan anak usia dini dengan KPSP.

Ada 20% ibu yang memiliki hasil post tes berpengetahuan cukup, asumsi penulis dikarenakan peserta mengikuti PkM sambil mengurus anak, sehingga pemahaman peserta dalam menyimak materi dan hasil menjawab post test untuk berpengetahuan baik tidak mencapai 100%.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dari hasil pre tes peserta yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 80%, sedangkan cukup yaitu 20%, kemudian setelah diberikan edukasi KPSP hasil post tes menjadi peserta yang berpengetahuan baik 80% sedangkan berpengetahuan cukup 20%. Hasil stimulasi KPSP pada 5 balita dalam kategori sesuai usia perkembangan.

Saran

Mengingat besarnya manfaat kegiatan PkM ini, maka selanjutnya perlu :

1. Mengadakan kegiatan serupa pada tempat yang berbeda.
2. Kepada pihak layanan kesehatan agar mensosialisasikan kegiatan ini secara rutin setiap bulan.
3. Adanya koordinasi dari Puskesmas setempat untuk memberikan edukasi KPSP pada Anak Pra Sekolah sebagai Upaya Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan pada Anak Usia Dini dilingkungan PAUD dan Posyandu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada program studi D III Kebidanan STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, staff dan Bidan Desa Pagenjahan Puskesmas Kronjo tim penyelenggara, kader, serta ibu yang memiliki anak usia dini yang mengikuti dan membantu terselenggaranya kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tahun 2016.
2. Kurikulum Pelatihan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang. Direktorat Kesehatan Keluarga Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020.
3. Kurikulum Pelatihan Bagi Pelatih Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang. Direktorat Kesehatan Keluarga Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020.
4. Nur Cory'ah FA, Faiqah S. Pencegahan Stunting Melalui Refreshing Pelatihan Penilaian Tumbuh Kembang Anak Untuk Kader Posyandu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*. 2023;5(1):49-57.
5. Kurnia Indriana NPR, Sri Rahayunni NW, Sagitha GE. Edukasi Perkembangan Balita Menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). *Jurnal ABDINUSA*. Mei 2024;2(1):9-16.
6. Kurikulum Pelatihan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan Pemberian Makan Pada Balita dan Anak Prasekolah. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022.
7. Buku Panduan Orientasi Kader Posyandu. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementrian Kesehatan RI. Tahun 2019.
8. Purnami LA, Sedana KP, Dwijayanti LA. Kuesioner Pra

Skrining Perkembangan (KPSP) Sebagai Penilaian Tumbuh Kembang Balita: Pelatihan Kader Desa Girimas. Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan. September 2020; 6(2):71-74.

9. Sutini T, Purwati NH, Komariah E, dkk. Optimalkan Anak Sehat Dengan Screening Perkembangan Menggunakan Aplikasi KPSP Pro. *Community Development Journal*. 2024;5(2):2890-2893.
10. Buku Bagan Stimulasi, Deeksi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan RI. 2022 Arsin, Arsunan. Transisi epidemiologi dan pergeseran pola penyakit. Fajar, 14 November 2015.