



## Edukasi mengenalkan pemantauan perkembangan anak dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) pada kader posyandu

Suparno<sup>1</sup>, Meilina Estiani<sup>2\*)</sup>, Suryanda<sup>3</sup>

Published online: 24 Maret 2024

### ABSTRACT

The existence of a child development disorder is an important reason for monitoring child development as early as possible. In the preliminary survey, it was found that children with speech/language delays reached 0.02%. Early detection of developmental disorders in children has an important role in the welfare of children and families. And the fact states that early detection of developmental disorders must be available in primary child health services. Monitoring of children's development can be done using the Developmental Pre-screening Questionnaire. Kader posyandu as part of primary service personnel need to be given training in monitoring child development with this questionnaire so that it can be applied to Posyandu activities for toddlers. The problem in this activity is that the kader posyandu in Desa Talang Jawa wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung, Kecamatan Baturaja Barat, have never received information and have not had the ability to use this Pre-screening Development Questionnaire. This educational activity aims to increase knowledge and skills about monitoring children's development using the Developmental Pre-screening Questionnaire. From this activity, it was found that the level of knowledge of participants before education was 7.4% enough, 92.6% less, and after being given education was Good 63 %, 25.9% enough and 11.1% less. The ability of participants after being given education increased by 100%. It was concluded that after the education introduced the monitoring of children's development with the Developmental Pre-screening Questionnaire, there was an increase in the knowledge and ability of kader posyandu

**Keywords:** Education; child development monitoring; developmental pre-screening questionnaire; kader posyandu

### PENDAHULUAN

Aspek perkembangan anak yang terdiri dari perkembangan motorik, bahasa, bicara, dan perkembangan sosial, berkembang sejalan dengan penambahan usia dan kematangan saaf -saraf serta otot-otot anak. Masa Balita atau bayi/anak dibawah lima tahun merupakan “masa keemasan” karena pada masa ini otak anak berkembang sangat cepat sehingga disebut juga “masa kritis” (Chamidah, 2013; Diana FM, 2010; Linda Rambe 2019). Pada masa ini perlu dilakukan kegiatan stimulasi/rangsangan agar tumbuh kembang anak berkualitas dan tidak terdapat penyimpangan (Sutiari N & Wulandari D, 2011; Linda Rambe 2019).

Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel dalam tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ tubuh yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing organ dan jaringan dapat memenuhi fungsinya (Sulanto, A, dkk, 2017).

---

<sup>1,2\*),3</sup> Poltekkes Kemenkes Palembang

\*) *corresponding author*

Meilina Estiani  
Poltekkes Kemenkes Palembang  
Jln. Dr. Moh. Hatta Irg Binjai no.686-32 Baturaja, 32112,  
Indonesia

Email: meilina.estiani@poltekkespalembang.ac.id

Kejadian gangguan perkembangan dapat dilihat pada 10-15 % dari anak-anak dalam populasi yang berbeda. Deteksi awal dan rujukan yang tepat pada anak-anak dengan keterlambatan perkembangan atau gangguan perkembangan sangatlah penting (Guavera JP, Gerdes M, & Localio R, 2013). Hal ini didukung dari hasil penelitian Soheila dkk, yang menyebutkan bahwa deteksi dini gangguan perkembangan memiliki peranan penting dalam kesejahteraan anak-anak dan keluarga. Sekitar 16-18 % anak-anak diberbagai populasi memiliki gangguan perkembangan tetapi hanya 20-30% dari mereka diakui sebelum masuk sekolah. Fakta ini menunjukkan bahwa deteksi dini gangguan perkembangan harus disediakan dalam pelayan primer kesehatan anak (Shahshahani S, *et al*, 2010; Nova linda R, dkk,2019).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (BP2K) Kementerian Kesehatan RI tahun 2013 menunjukkan bahwa persentase anak yang mengalami gangguan perkembangan secara nasional diIndonesia sebesar 9,8% mengalami gangguan perkembangan motorik, sebesar 11,2% mengalami gangguan perkembangan sensorik, sebesar 7,5% mengalami gangguan perkembangan bahasa (Aspri Sulanto, dkk, 2017).

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita, mendapatkan 30,9% anak mengalami keterlambatan perkembangan (Tjandrajani, et al., 2012). Sementara hasil skrining perkembangan anak yang dilakukan Depkes RI pada 30 provinsi didapatkan data gangguan perkembangan pada anak sebesar 45,12% (Christiari, et al., 2013). Hasil penelitian yang dilakukan di Bandung menyebutkan adanya gangguan sosialisasi dan kemandirian pada anak sebesar 2,92% (Gunawan, et al., 2016 dalam Najmarani,2018). Najmarani,2018, dalam penelitiannya mendapatkan 48,6% anak balita mengalami gangguan perkembangan social. Sementara itu di Indonesia disebutkan prevalens keterlambatan bicara pada anak prasekolah adalah antara 5%-10% (Judarwanto,2009). Keterlambatan bicara pada anak semakin hari tampak semakin meningkat pesat. Beberapa laporan menyebutkan angka kejadian gangguan bicara dan bahasa berkisar 2,3%-24% (Suparmiatidkk, 2013 dalam Safitri, 2016.) Penelitian Rivanica,2019, mendapatkan perkembangan anak tidak normal sebanyak 33.3 %.

Pada survey pendahuluan penulis mendapatkan informasi bahwa pada januari 2021, ditemukan anak yang mengalami gangguan keterlambatan bicara/bahasa di desa Puser wilayah kerja UPTD Puskesmas Tj. Agung mencapai 0,02% , di desa Batu Putih dan desa Laya masing-masing 0,01%.

Pemantauan perkembangan anak tersebut salah satunya dapat dilakukan dengan menggunakan KPSP (Kuesioner Praskrining Perkembangan Anak) (Kartika, V,2002; Aspri Sulanto, 2017). Dinas Kesehatan bekerjasama dengan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menyusun berbagai instrument stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembangan anak umur 3 bulan – 72 bulan yaitu dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) (Dewi Eko Wati, dkk,2018). KPSP digunakan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan (Dian, 2017). Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (selanjutnya untuk memudahkan penulisan, disingkat dengan KPSP), merupakan instrument untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. (Barbara, MAD, dkk,2022). Instrumen ini ditujukan bukan hanya untuk tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, ahli gizi, penyuluh kesehatan masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya tetapi juga petugas sector lainnya dalam menjalankan tugas melakukan stimulasi dan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang anak (Dewi Eko Wati,dkk,2018).

Stimulasi tumbuh kembang menjadi hal penting dan menjadi focus utama bagi balita yang disampaikan saat pelaksanaan posyandu. Pengukuran perkembangan jarang dilakukan oleh orang tua, kader bahkan dengan tenaga kesehatan. Posyandu balita yang dilaksanakan jarang melakukan pengukuran stimulasi dan pemberian informasi kepada orang tua balita terkait tehnik stimulasi tumbuh kembang. Kader Posyandu yang merupakan perpanjangan tangan petugas kesehatan perlu diberikan informasi mengenai stimulasi tumbuh kembang yang mengacu pada Kuesioner Pra Skrining Perkembangan dimana informasi ini akan disebarluaskan oleh kader ke orang tua sehingga mereka akan tahu cara dan stimulasi apa saja yang dapat dilakukan untuk meningkatkan tumbuh kembang balitanya (Luh AyuPurnani, 2020). Hal ini dibuktikan oleh Luh Ayu Purnani,2020, dalam

jurnal pengabdian masyarakatnya menyatakan bahwa pelaksanaan kegiatan pelatihan KPSP sebagai penilaian Tumbuh Kembang anak bagi kader kesehatan di Desa Girimas, sangat membantu meningkatkan pengetahuan dan praktik kader dalam menggunakan KPSP untuk mendeteksi dini tumbuh kembang balitanya. Hal senada juga diungkapkan oleh Meita Damayanti, 2006, yang menyatakan bahwa Penggunaan KPSP dapat menimbulkan *underdetection* perkembangan.

Adapun masalah pada kegiatan ini adalah bahwa UPTD Puskesmas Tanjung Agung memiliki 12 desa yang menjadi wilayah kerjanya dengan jumlah posyandu sebanyak 38 posyandu dan jumlah tenaga kader posyandu masing-masing posyandu berjumlah 5 (lima) orang sehingga keseluruhan jumlah kader adalah 190 orang kader kesehatan. Jumlah posyandu di Desa Talang JawaKec. Baturaja Barat, berdasarkan informasi yang pengabdian dapatkan adalah 7 (tujuh) posyandu dengan masing-masing 5 (lima) tenaga kader. Pelaksanaan kegiatan posyandu balita dilaksanakan secara rutin setiap bulannya, namun tidak pernah melakukan pemeriksaan perkembangan balita dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan. Selama ini lebih sering terfokus pada pengamatan pertumbuhan anak dengan buku kesehatan Ibu dan Anak atau Kartu Menuju Sehat. Survey awal yang dilakukan pengabdian dari bidan coordinator di UPTD Puskesmas Tanjung Agung menyatakan bahwa belum pernah dilakukan sosialisasi kepada tenaga kader posyandu tentang Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sebagai instrumen untuk memantau perkembangan anak di wilayah UPTD Puskesmas Tanjung Agung oleh petugas kesehatan sehingga kader posyandu belum memahami tentang penilaian perkembangan balita menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dan belum memiliki kemampuan untuk melakukan deteksi dini perkembangan anak balita dengan KPSP.

Kegiatan ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan ketrampilan kader posyandu tentang pemantauan perkembangan anak/balita dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sehingga diharapkan nantinya kader kesehatan dapat mengaplikasikan pemantauan perkembangan balita dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan pada setiap kegiatan rutin posyandu desa pada setiap bulannya. Dan pada akhirnya kader posyandu dapat menjalankan tugas layanan posyandu dengan melakukan stimulasi dan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang anak menggunakan dalam menjalankan tugas melakukan stimulasi dan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang anak

## LITERATURE OR CONCEPTUAL REVIEW

### Perkembangan Anak.

Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan(*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai suatu proses pematangan. Dalam hal ini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ tubuh dan system organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungan.

Berbicara tentang perkembangan tentu saja berkaitan dengan pertumbuhan anak, dua hal ini saling berkaitan dan selalu beriringan. Faktor-faktor Yang mempengaruhi perkembangan anak antara lain 1)Faktor Genetik, adalah antara lain faktor bawaan yang normal ataupun patologik, jenis kelamin, suku atau bangsa, penyakit keturunan karena kelainan kromosom, 2).Faktor Lingkungan, yang terdiri dari a) lingkungan prenatal , yaitu gizi ibu hamil, trauma selama kehamilan, zat toksin/bahan kimia, kelainan hormonal pada ibu hamil, penyakit infeksi pada ibu hamil, stress, imunitas , keadaan anoksia embrio. b). Faktor Lingkungan post natal ( biologis, fisik,psikososial,factor keluarga dan adat istiadat.

Tahap-tahap perkembangan anak, terbagi dalam masa prenatal yaitu masa embrio ( konsepsi – 8 minggu) dan masa fetus/janin ( 9 minggu – lahir), masa bayi yaitu usia 0-1 tahun terdiri dari masa neonatal (0- 28 hari ) dan masa paska neonatal ( 29 hari – 1 tahun ), masa pra sekolah yaitu usia 1 – 6 tahun, masa sekolah yaitu usia 6 – 18/20 tahun, masa pra remaja : 6-10 tahun, masa remaja : terdiri dari remaja dini (wanita : 8-13 tahun, pria : 10-15 tahun ) dan masa remaja lanjut ( wanita : 13-18 tahun; pria : 15-20 tahun ).

**Tabel 1. Kemampuan perkembangan anak sesuai dengan usia menurut “Skala Yaumil – mimi” adalah sbb :**

| No | Usia                      | Kemampuan  |
|----|---------------------------|--|
| 1. | Dari lahir sampai 3 bulan | Belajar mengangkat kepala<br>Belajar mengikuti obyek dengan matanya<br>Melihat ke muka orang dengan tersenyum<br>Bereaksi terhadap suara / bunyi<br>Mengenal ibunya dengan penglihatan, penciuman, pandangan dan kontak<br>Menahan barang yang dipegangnya<br>Mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoloh   |
| 2. | 3 – 6 bulan               | Mengangkat kepala 0 derajat dan mengangkat dada dengan bertopang tangan<br>Mulai belajar meraih benda-benda yang ada dalam jangkauannya atau diluar jangkauannya<br>Menaruh benda-benda di mulutnya<br>Berusaha memperluas lapangan pandangan<br>Tertawa dan menjerit karena gembira bila diajak bermain Mulai berusaha mencari benda-benda yang hilang  |
| 3. | 6 – 9 bulan               | Dapat duduk tanpa dibantu,<br>Dapat tengkurap dan berbalik sendiri<br>Dapat merangkak meraih benda atau mendekati seseorang Memindahkan benda dari satu tangan ke tangan yang lain Memegang benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk<br>Bergembira dengan melempar benda-benda<br>Mengeluarkan kata-kata yang tanpa arti<br>Mengenal muka anggota-anggota keluarga dan takut kepada orang asing / lain<br>Mulai berpartisipasi dalam permainan tepuk tangan dan sembunyi-sembunyian   |
| 4. | 9 12 bulan                | Dapat berdiri sendiri tanpa dibantu<br>Dapat berjalan dengan dituntun ,<br>Menirukan suara<br>Mengulang bunyi yang didengarnya<br>Belajar menyatakan satu atau dua kata ,<br>Mengerti perintah sederhana atau larangan , Memperlihatkan minat yang besar dalam mengeksplorasi sekitarnya,<br>Ingin menyentuh apa saja dan memasukkan benda-benda ke mulutnya,<br>Berpartisipasi dalam permainan  |
| 5. | 12 sampai 18 bulan        | Berjalan dan mengeksplorasi rumah serta sekeliling rumah Menyusun 2 atau 3 kotak Dapat mengatakan 5 – 10 kata Memperlihatkan rasa cemburu dan rasa bersaing  |
| 6. | 18 sampai 24 bulan        | Naik turun tangga dan menyusun 6 kotak Menunjuk mata dan hidung serta menyusun dua kata Belajar makan sendiri Menggambar garis di kertas atau di pasir Mulai belajar mengontrol BAB dan BAK Menaruh minat kepada apa yang dikerjakan oleh orang-orang yang lebih besar Memperlihatkan minat kepada anak lain dan bermain-main dengan mereka  |
| 7. | 2 sampai 3 tahun          | Belajar meloncat, memanjat, melompat dengan satu kaki Membuat jembatan dengan 3 kotak Mampu menyusun kalimat dan menggambar lingkaran Mempergunakan kata-kata saya, bertanya, mengerti kata-kata yang ditujukan kepadanya Bermain bersama anak lain dan menyadari adanya lingkungan lain di luar keluarganya   |
| 8. | 3 sampai 4 tahun          | Berjalan-jalan sendiri mengunjungi tetangga Berjalan pada jari kaki dan menggambar garis silang Belajar berpakaian dan membuka pakaian sendiri Menggambar orang hanya kepala dan badan Mengenal 2 atau 3 warna Bicara dengan baik dan banyak bertanya Menyebut namanya, jenis kelamin dan umurnya Bertanya bagaimana anak dilahirkan Mengenal sisi atas, bawah, muka belakang Mendengarkan cerita-cerita dan bermain dengan anak lain Menunjukkan rasa sayang kepada saudara-saudaranya Dapat melaksanakan tugas-tugas sederhana |

|    |                  |  |
|----|------------------|--|
| 9. | 4 sampai 5 tahun | Melompat dan menari Menggambar orang terdiri dari kepala, lengan dan badan Menggambar segi empat dan segi tiga Pandai bicara dan dapat menghitung jari-jarinya Dapat menyebutkan hari-hari dalam seminggu Mendengar dan mengulang hal-hal penting dan bercerita Minat kepada kata baru dan artinya Memprotes bila dilarang apa yang diinginkannya Mengenal 4 warna Memperkirakan bentuk dan besarnya benda, membedakan besar dan kecil Menaruh minat kepada aktivitas orang dewasa |
|----|------------------|--|

## KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP)

Anak mempunyai ciri yang khas yang berbeda dengan dewasa dimana mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan. Dalam upaya meningkatkan kualitas anak untuk tercapainya tumbuh kembang yang optimal maka terpenuhi (1) kebutuhan dasar anak tersebut (2) deteksi dini adanya keterlambatan perkembangan (3) intervensi dini. Monitoring perkembangan secara rutin dapat mendeteksi adanya keterlambatan perkembangan secara dini pada anak. IDAI bersama DEPKES menyusun penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan sebagai alat praskrening perkembangan sampai anak usia 6 tahun, pemeriksaan dilakukan setiap 3 bulan untuk di bawah 2 tahun dan setiap 6 bulan hingga anak usia 6 tahun. Pemeriksaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) adalah penilaian perkembangan anak dalam 4 sektor perkembangan yaitu: motorik kasar, motorik halus, bicara/bahasa dan sosialisasi /kemandirian.

Tujuan skrining/pemeriksaan perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Jadwal skrining / pemeriksaan KPSP adalah pada umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30,36, 42, 48, 54, 60, 66 dan 72 bulan. Jika anak belum mencapai umur skrining tersebut, minta ibu dating kembali pada umur skrining yang terdekat untuk pemeriksaan rutin. Misalnya bayi umur 7 bulan, diminta datang kembali untuk skrining pada umur 9 bulan. Apabila orang tua datang dengan keluhan anaknya mempunyai masalah tumbuh kembang sedangkan umur anak bukan umur skrining maka pemeriksaan menggunakan KPSP untuk umur skrining terdekat yang lebih muda.

Alat / instrument yang digunakan adalah a). Formulir KPSP menurut umur, berisi 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak. Sasaran KPSP anak umur 0-72 bulan, b). Alat Bantu pemeriksaan berupa: pensil, kertas, bola sebesar bola tennis, kerincingan, kubus berukuran sisi 2,5 cm sebanyak 6 buah, kismis, kacang tanah, potongan biscuit kecil berukuran 0,5-1 cm.

Cara menggunakan KPSP yaitu a) Pada waktu pemeriksaan/skrining, anak harus dibawa, b) Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal, bulan dan tahun anak lahir, c) Bila umur anak lebih dari 16 hari dibulatkan menjadi 1 bulan. Contoh: bayi umur 3 bulan 16 hari, dibulatkan menjadi 4 bulan. Bila umur bayi 3 bulan 15 hari dibulatkan menjadi 3 bulan, d). Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak, e). KPSP terdiri dari 2 macam pertanyaan, yaitu: pertanyaan yang dijawab oleh ibu/pengasuh anak, contoh: “Dapatkah bayi makan kue sendiri?” dan perintahkan kepada ibu/pengasuh anak atau petugas untuk melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP. Contoh: “Pada posisi bayi anda telentang, tariklah bayi anda pada pergelangan tangannya secara perlahan-lahan ke posisi duduk.”, f). Jelaskan kepada orangtua agar tidak ragu-ragu atau takut menjawab, oleh karena itu pastikan ibu/pengasuh anak mengerti apa yang ditanyakan kepadanya, g). Tanyakan pertanyaan tersebut secara berurutan, satu persatu. Setiap pertanyaan hanya ada 1 jawaban, Ya atau Tidak. Catat jawaban tersebut pada formulir, h). Ajukan pertanyaan yang berikutnya setelah ibu/pengasuh anak menjawab pertanyaan, i). Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

Interpretasi hasil KPSP: interpretasi dari pemeriksaan adalah sbb: Hitunglah berapa jawaban Ya, Jawaban **Ya**: Bila ibu/pengasuh anak menjawab: anak **bisa** atau **pernah** atau **sering** atau **kadang-kadang** melakukannya. Jawaban **Tidak**: Bila ibu/pengasuh anak menjawab: **anak belum, pernah** melakukan atau **tidak pernah** atau ibu/pengasuh anak **tidak tahu**. Jumlah jawaban Ya, 9 atau 10, perkembangan anak **sesuai** dengan tahap perkembangannya (**S**),7 atau 8, perkembangan anak **meragukan (M)**, 6 atau kurang, kemungkinan ada **penyimpangan (P)**, Untuk jawaban “Tidak”,

perlu dirinci jumlah jawaban tidak menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian).

## RESEARCH DESIGN

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini diawali dengan berkoordinasi dengan pimpinan UPTD Puskesmas Tanjung Agung kec. Baturaja Barat dan bidan Koordinator Posyandu Desa Talang Jawa, selanjutnya kegiatan edukasi ini terdiri dari tahapan kegiatan yaitu :

### a. Tahap Pra-Pelaksanaan.

- 1) Melakukan survey awal untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang Pemantauan Perkembangan Anak dengan Kuesioner Pra Skreening Perkembangan (KPSP) pada perwakilan beberapa kader kesehatan yang ada di 2 posyandu wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung.
- 2) Membagi tugas dalam tim pengabdian untuk membuat proposal kegiatan dan mengajukan surat permohonan pelaksanaan kegiatan ke pimpinan UPTD Puskesmas Tanjung Agung, merencanakan metode yang akan digunakan dalam kegiatan. Tim pengabdian melakukan survey awal untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang Pemantauan Perkembangan Anak dengan Kuesioner Pra Skreening Perkembangan (KPSP) pada perwakilan beberapa kader kesehatan yang ada di 2 posyandu wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung.
- 3) Penyampaian surat izin kegiatan Pengabdian Masyarakat Program kemitraan ke UPTD Puskesmas Tanjung Agung. Dan Menerima Surat izin pelaksanaan Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat dari Pimpinan UPTD Puskesmas Tanjung Agung pada tanggal 25 Mei 2022 Surat No. 445/582/XVI 1011578/2022.
- 4) Melakukan Pemantapan pertama tim pengabdian melakukan kerjasama dengan Bidan Koordinator yang ditunjuk Pimpinan Puskesmas menentukan rencana tanggal dilaksanakan kegiatan, peserta sesuai dengan kriteria yang diharapkan yaitu tenaga kader kesehatan di desa Talang Jawa wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung juga lokasi/tempatnya. Tim pengabdian menyiapkan bahan dan sarana prasarana yang diperlukan untuk kegiatan seperti ruang pertemuan/aula, meja, kursi, sound system, LCD yang berkoordinasi dengan pihak UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kec. Baturaja Barat.
- 5) Melakukan persiapan akhir dan berkoordinasi langsung dengan pimpinan UPTD Puskesmas Tanjung Agung. Anggota tim yang lain juga mempersiapkan bahan kegiatan edukasi tentang Pemantauan Perkembangan Anak dengan Kuesioner Pra Skreening Perkembangan (KPSP) materi Edukasi dipresentasikan dalam bentuk power point, cetak leaflet tentang KPSP, modul pelatihan sebagai alat bantu termasuk alat/ bahan untuk melakukan pemantauan Pemantauan Perkembangan Anak dengan Kuesioner Pra Skreening Perkembangan (KPSP). Juga lembar balik kuesioner Pemantauan Perkembangan Anak dengan Kuesioner Pra Skreening Perkembangan (KPSP) yang dibuat dalam ukuran besar sebagai media Edukasi dan alat dan bahan untuk stimulasi perkembangan model anak untuk keperluan simulasi dan redemonstrasi peserta, yaitu permainan anak seperti susunan balok, bola, buku bergambar, dll.
- 6) Menyiapkan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta sebelum dan setelah edukasi Pemantauan Perkembangan dengan KPSP telah disiapkan yang terdiri dari 20 soal tentang konsep perkembangan dan formulir Kuesioner Pra Skreening Perkembangan (KPSP).

### b. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan edukasi ini dilaksanakan pada tanggal 22 Juni 2022. Kegiatan ini dilaksanakan di Aula UPTD Puskesmas Tanjung Agung mulai dari pukul 08.00 s/d 12.00 WIB. Peserta pelatihan terdiri dari 27 orang Kader posyandu desa Talang Jawa wilayah kerja UPTD

Puskesmas Tanjung Agung. Tahap awal peserta melakukan registrasi untuk mengisi daftar hadir dan pemberian kit kegiatan.



**Gambar 1 . Peserta melakukan registrasi dan pembagian kit pelatihan.**

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini diawali dengan pembukaan dan sambutan dari Pimpinan UPTD Puskesmas Tanjung Agung. Selanjutnya dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan peserta terlebih dahulu. Peserta di minta untuk menjawab soal pre – tes yang terdiri dari 20 soal tentang Pemantauan Perkembangan Anak dengan Kuesioner Pra Skreening Perkembangan (KPSP)



**Gambar 2. Pembukaan Kegiatan pelatihan Kader Posyandu Desa Talang Jawa**



**Gambar 3. Peserta melaksanakan pre-test**

Selanjutnya penyabdi menyampaikan konsep tentang Pemantauan Perkembangan Anak dengan Kuesioner Pra Skreening Perkembangan (KPSP) dengan menggunakan infokus, media yang digunakan adalah materi yang disajikan dalam power point, leaflet dan lembar balik Form KPSP berukuran besar. Penyampaian Materi terbagi atas 2 sesi yaitu, sesi 1 penyampaian materi konsep tentang perkembangan dan tentang konsep Pemantauan Perkembangan anak dengan menggunakan Kuesioner Pra Skreening Perkembangan (KPSP) dan sesi 2 adalah demonstrasi cara penggunaan Kuesioner pra Skreening Perkembangan (KPSP), dengan menggunakan model balita secara langsung. Demonstrasi cara Pemantauan Perkembangan Anak dengan Kuesioner Pra Skreening Perkembangan

(KPSP) pada balita usia 4 tahun yang sudah yang telah mendapat persetujuan dari orang tua untuk menjadi model pembelajaran demonstrasi ini.



**Gambar 4 . Penyampaian materi edukasi oleh pengabd**

Selanjutnya peserta diberi kesempatan untuk melakukan redemonstrasi dibawah bimbingan tim pengabd agar peserta benar-benar memahami dan mampu melakukannya dengan benar. Selama melakukan demonstrasi dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan ini, pengabd menyiapkan media belajar berupa bola, kubus tersusun, buku bergambar hewan, bunga, buku gambar beserta pensil warna sesuai dengan tuntunan dalam instrument KPSP



**Gambar 5. Peserta melakukan Redemonstrasi Praktik penggunaan KPSP pemeriksaan motorik kasar dan motorik halus .**

### c. Tahap Evaluasi

Tahap Eavaluasi terbagi atas 2 yaitu evaluasi tingkat pengetahuan peserta dan kemampuan peserta melakukan pemantauan perkembangan menggunakan KPSP. a). Untuk tingkat pengetahuan dilakukan dengan mengukur tingkat pengetahuan pserta sebelum dan sesudah edukasi dengan berpedoman pengkatagorian tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2006) berdasarkan prosentase sbb: 1) Tingkat Pengetahuan kategori Baik jika nilainya  $\geq 75\%$ , 2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya  $56 - 74\%$ , 3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya  $< 55\%$  (Hayomi,P, 2019 ) untuk selanjutnya dianalisa menggunakan pendekatan analisis diskriptif.



**Gambar 6. Peserta melakukan post-test**

Evaluasi kemampuan peserta dalam menggunakan KPSP dilakukan di 2 posyandu yaitu posyandu Merpati dan Posyandu Nuri Desa Talang Jawa Kec. Baturaja Barat pada tanggal 11 Juli 2022 dan 19 Juli 2022, langsung kepada balita yang berkunjung pada kegiatan rutin posyandu desa Talang Jawa.



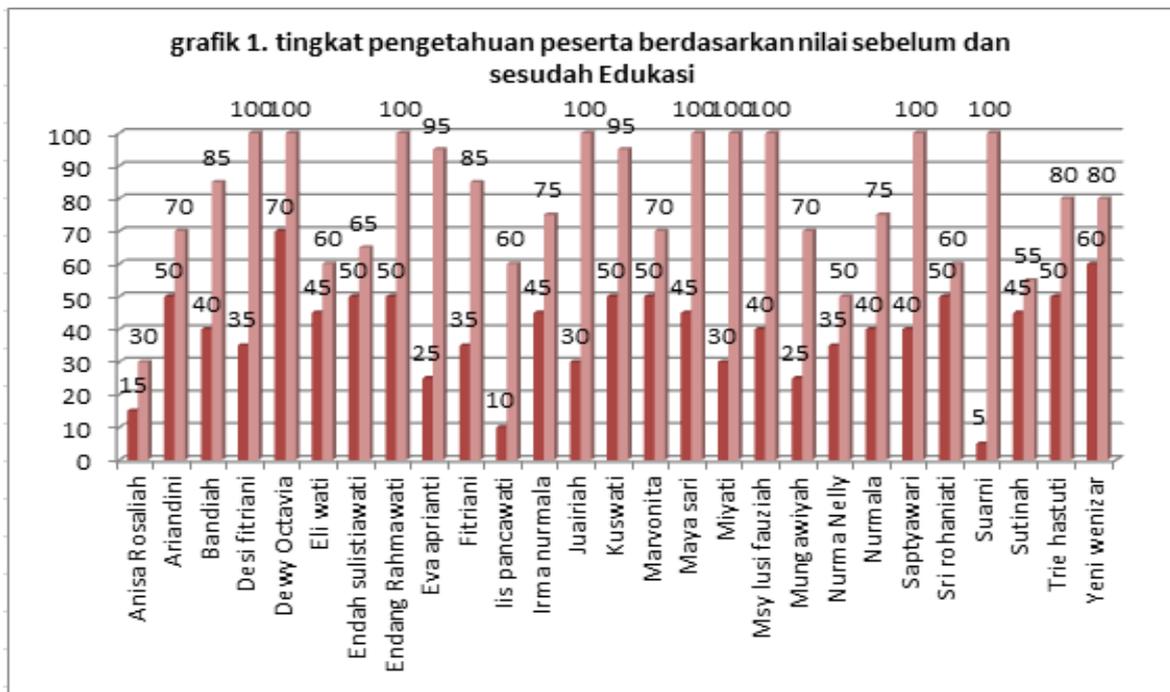
**Gambar 7. Evaluasi kemampuan kader posyandu menilai motoric halus balita di posyandu Merpati desa talang Jawa tanggal 11 Juli 2022.**



**Gambar 8. Evaluasi kemampuan kader posyandu menggunakan KPSP untuk menilai motoric halus balita di Posyandu Nuri Desa Talang Jawa Kec. Baturaja Barat.**

## RESULTS

Dari kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi mengenalkan pemantauan perkembangan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan pada kader posyandu diperoleh hasil pengukuran tingkat pengetahuan kader posyandu sbb :

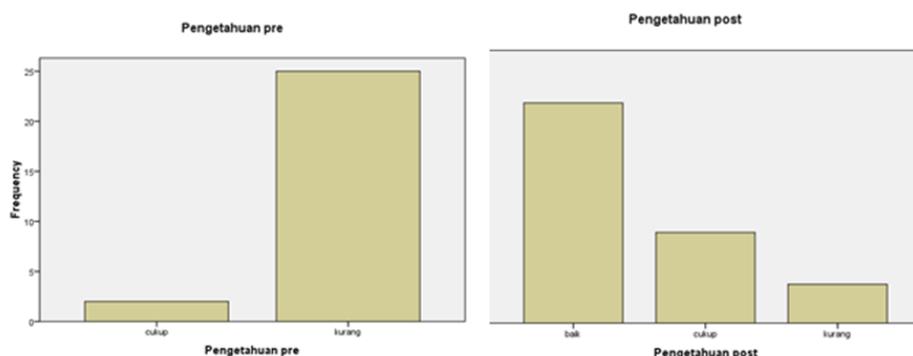


TABEL 1. hasil pengukuran tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi mengenalkan pemantauan perkembangan anak dengan kuesioner pra skrining perkembangan (kpsp) pada tenaga kader posyandu

| NO | TINGKAT PENGETAHUAN | SEBELUM EDUKASI |      | SESUDAH EDUKASI |      |
|----|---------------------|-----------------|------|-----------------|------|
|    |                     | N               | %    | N               | %    |
| 1. | Baik                | 0               | 0    | 17              | 63   |
| 2. | Cukup               | 2               | 7,4  | 7               | 25,9 |
| 3. | Kurang              | 25              | 92,6 | 3               | 11,1 |
|    | Total               | 27              | 100  | 27              | 100  |

Dari tabel diatas didapatkan bahwa terjadi peningkatan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi adalah 63 % tingkat pengetahuan peserta adalah baik.

Grafik 2: Hasil Pengukuran Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum Dan Sesudah Edukasi Mengenalkan Pemantauan Perkembangan Anak Dengan Kuesioner Pra Skrening Perkembangan (Kpsp) Pada Tenaga Kader Kesehatan



Dari table diatas didapatkan bahwa tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi mengalami peningkatan. Tingkat pengetahuan sebelum edukasi yang terbanyak adalah kurang sebanyak 92,6 %. Dan Tingkat pengetahuan setelah edukasi yang terbanyak adalah baik sejumlah 63 %.

Kemampuan peserta dalam melakukan pemantauan perkembangan anak dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrening Perkembangan sebelum dan sesudah edukasi meningkat 100 %, hal ini

dibuktikan saat kader posyandu melakukan penilaian perkembangan anak pada kegiatan rutin posyandu di Posyandu Merpati dan Posyandu Nuri Desata Talang Jawa Kec. Baturaja Barat.

## DISCUSSION

### **Pembahasan Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu tentang Kuesioner Pra Skrining Perkembangan.**

Dari hasil kegiatan Edukasi tentang mengenalkan pemantauan perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan pada kader posyandu desa Talang Jawa wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung didapatkan hasil bahwa terjadinya peningkatan pengetahuan ibu-ibu secara signifikan dari hasil pre-test dan post-test pengetahuan ibu yaitu untuk tingkat pengetahuan kader posyandu yang baik adalah 0 % meningkat menjadi 63% hal ini menunjukkan peningkatan sebesar 63 %. Tingkat pengetahuan kader posyandu yang cukup adalah 7,4 % meningkat menjadi 25,9 % dan tingkat pengetahuan kader posyandu yang kurang adalah 29,6 % menurun menjadi 11,1 %.

Pengetahuan kader posyandu setelah diberikan edukasi bertambah dan kader posyandu memahami secara benar tentang konsep perkembangan dan pemantauan perkembangan dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan Anak. Hal ini tentu saja akan mempengaruhi perilaku kader posyandu dalam setiap melakukan kegiatan rutin posyandu di desanya sehingga tingkat perkembangan anak balita yang berkunjung ke posyandu akan dapat diketahui baik oleh kader posyandu dan juga orang tua balita. Hal ini juga merupakan upaya untuk mendeteksi gangguan perkembangan yang terjadi pada balita .

Menurut teori L.Green, determinan perilaku kesehatan itu dipengaruhi oleh factor predisposisi (*disposing factors*), yang termasuk factor predisposisi yaitu pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan lain-lain, factor pemungkin (*enabling factors*) yaitu faktor sarana dan prasarana untuk berlangsungnya suatu perilaku misalnya lingkungan fisik dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan setempat dan faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu faktor yang memperkuat terjadinya suatu perilaku, dalam hal ini adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan maupun petugas yang lain dalam upaya mempromosikan perilaku kesehatan. Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugaskesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Adventus, MRL, dkk,2019).

Pengetahuan tentang konsep tentang Kuesioner Pra Skrining Perkembangan ini merupakan factor predisposisi (*predisposing factor*) yaitu pengetahuan tentang perkembangan anak sesuai usia dan cara menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan selain menambah pengetahuan peserta juga diharapkan dapat mempengaruhi perilaku kader posyandu desa Talang Jawa Kec. Baturaja Barat dalam melaksanakan layanan kegiatan posyandu untuk mengaplikasikan pemantauan perkembangan anak dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan sehingga dapat diketahui kesesuaian tingkat perkembangan balita yang seharusnya dan dapat mendeteksi secara dini jika terdapat permasalahan dalam perkembangan balita.

Selanjutnya menurut Wahid (2007), dikatakan bahwa ada beberapa factor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, dan informasi. Dalam hal ini factor informasi berupa edukasi mengenalkan pemantauan perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan bagi kader posyandu desa Talang Jawa wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kec. Baturaja Barat. Edukasi yang disampaikan oleh pengabdian menggunakan media infokus, leaflet dan lembar balik tentang Kuesioner Pra Skrining Perkembangan yang bertujuan untuk membangkitkan minat peserta terhadap materi yang disampaikan dimana materi menggunakan gambar-gambar yang memuat informasi yang mudah dipahami peserta sehingga diharapkan peserta dapat lebih mudah memahami tentang konsep dan cara

menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan untuk memantau perkembangan balita. Informasi merupakan salah satu factor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang / masyarakat, kemudahan seseorang memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Kemudahan mendapatkan materi tentang Kuesioner Pra Skrining Perkembangan yang diberikan kepada kader posyandu di desa Talang Jawa wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung kec. Baturaja Barat, yang diberikan oleh tim pengabdian bertujuan untuk mempercepat masyarakat memperoleh informasi yang benar tentang Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), sehingga kader posyandu dapat dengan benar menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan yang pada akhirnya dapat meningkatkan layanan pada kegiatan posyandu balita khususnya untuk mengetahui tingkat perkembangan balita.

### **Pembahasan tentang Kemampuan Kader Posyandu desa Talang Jawa Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kec. Baturaja Barat dalam menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan Anak**

Setelah dilakukan edukasi tentang cara menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan Anak bagi Kader Posyandu desa Talang Jawa wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kec. Baturaja Barat dan setelah dilakukan evaluasi dengan melakukan observasi langsung pada kader posyandu Merpati dan posyandu Nuri desa Talang Jawa Kec. Baturaja Barat, dimana pengabdian menggunakan instrument lembar observasi. Setelah kegiatan edukasi yang dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada tanggal 11 dan 19 Juli 2022 pada kegiatan posyandu Merpati dan Posyandu Nuri di desa Talang Jawa Kec. Baturaja Barat, maka didapatkan hasil bahwa kader posyandu sudah memahami dan dapat melakukan pemantauan perkembangan balita dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan dengan benar sesuai tahapan dan tehnik yang telah diedukasikan oleh pengabdian. Hal ini menunjukkan bahwa peserta edukasi dalam hal ini kader posyandu desa Talang Jawa memahami dan sudah memiliki ketrampilan menggunakan kuesioner ini. Seperti telah disampaikan pada paragraph terdahulu bahwa Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) merupakan tes pemeriksaan perkembangan anak dengan menggunakan kuesioner (Kemenkes RI, 2016). Kuesioner ini direkomendasikan untuk digunakan di tingkat pelayanan kesehatan primer sebagai salah satu upaya deteksi dini tumbuh kembang anak (Dhamayanti 2006 ). Instrumen ini ditujukan bukan hanya untuk tenaga kesehatan dokter, bidan, perawat, ahli gizi, penyuluh kesehatan masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya tetapi juga petugas sector lainnya dalam menjalankan tugas melakukan stimulasi dan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang anak (Dewi Eko Wati, dkk, 2018).

Luh Ayu Purnani, 2020, dalam jurnal pengabdian masyarakatnya menyatakan bahwa pelaksanaan kegiatan pelatihan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan sebagai penilaian tumbuh kembang anak bagi kader kesehatan, sangat membantu meningkatkan pengetahuan dan praktik kader dalam menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan untuk mendeteksi dini tumbuh kembang balita. Hal senada juga diungkapkan oleh Meita Damayanti, 2006, yang menyatakan bahwa Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dapat menimbulkan *underdetection* perkembangan

### **Conclusions**

setelah dilakukan edukasi mengenalkan pemantauan perkembangan anak dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan, terdapat peningkatan pengetahuan dan kemampuan kader posyandu .

### **Acknowledgments**

Terimakasih disampaikan kepada

1. Direktur Politeknik Kemenkes Palembang, atas bantuan dana kegiatan pengabdian masyarakat
2. Pimpinan Puskesmas Tanjung Agung Kec. Baturaja Barat, atas izin lokasi kegiatan pengabdian masyarakat ini.
3. Kader Kesehatan yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Adventus, MRL, Jaya, IMM, Mahendra, D (2019), *Buku Ajar Promosi Kesehatan*, Prodi Diploma 3 UKI, Jakarta, BMP.UKI: AMR-020-PK-PK-III-2019
- Batlajery, J, Masitoh, S, Raidanti, D, Maryana, (2021) *Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP): Pengetahuan dan Dukungan Orang Tua* (Cetakan pertama), Penerbit Yayasan Barcode, Makasar.
- Barbara, MAD, Syaidah, AI (2022), *Skrining Perkembangan Anak Usia 5 – 6 tahun Dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)*, Jurnal Asuhan Ibu dan Anak, JAIA (7(1)), Februari 2022
- Hayomi, Putri and Noor, Tifauzah and Rina, Oktasari,(2019), *Tinjauan Pengetahuan dan Perilaku Penjamah Makanan tentang Keamanan Pangan Di RSUD Prof. dr. Mmargono Soekardjo Purwokerto* ,jurnal penelitian , posted 21 May 2019 07:18,<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id> , [Yogarakarta](#).
- Linda, NR, Wellina BS (2020), *Pengaruh Kuesioner Pra Skreening perkembangan (KPSP) terhadap peningkatan kepatuhan ibu dalam pemantauan perkembangan Anak*, Journal Health of Studies Vol 4, No.1 Maret 2020, pp. 79-86, ISSN2549-3353
- Purnani, LA, Sedana, KP, (2020), jurnal pengamas; *Kuesioner Pra Skrining Perkembangan(KPSP) sebagai penilaian Tumbuh kembang balita : Pelatihan Kader Kesehatan Desa Girimas.*,Vol 6,No2 JPM ,Sept 2020, p-ISSBN-2580-9156,e-ISSN2621-8305
- Rivanica, R (2019) *faktor –faktor yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak prasekolah*, jurnal ‘Aisyiah Medika, Volume 3, Nomor 2, Februari 2019.
- Sulanto, A, Sari, Y (2017), *Perbedaan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) Anak usia 4-5 tahun Antara Ibu Yang Bekerja dan Tidak Bekerja di TK Wilayah Kerja Puskesmas Palapa Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung*, Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan, Volume 4, Nomor 1, Januari 2017, [https://www.semanticscholar.org/paper/PERBEDAAN-KPSP-\(KUESIONER-PRA-SKRINING-ANAK-USIA-DI-Purwanto-Sari/fae3baa6900928d96d4587d393636ff6c70d983c](https://www.semanticscholar.org/paper/PERBEDAAN-KPSP-(KUESIONER-PRA-SKRINING-ANAK-USIA-DI-Purwanto-Sari/fae3baa6900928d96d4587d393636ff6c70d983c)
- Wati, DE, Maharani, EA (2018), *Pelatihan Penggunaan KPSP (Kuesioner Pra Skrening Perkembangan) sebagai alat deteksi Tumbuh kembang anak untuk meningkatkan Kompetensi Guru PUD Aisyiah Di Wilayah Boyolali Jawa Tengah*. ISBN.978-602-0737-07-2, [pelatihan penggunaan kpsp \(kuesioner pra skrining , http://semnasppm.uad.ac.id > wp-content](#)
- Safitri, Y (2016), *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Bahasa Balita di UPTD Kesehatan Baserah Tahun 2016*, Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, Volume 1 Issue 2 (2017) Pages 148 – 155.

