JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)
http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm
Vol. 9, No. 2, April 2025, Hal. 1877-1890
e-ISSN 2614-5758 | p-ISSN 2598-8158
Crossref : https://doi.org/10.31764/jmm.v9i2.29575

DETEKSI MASALAH PERKEMBANGAN ANAK USIA 0 BULAN SAMPAI DENGAN 72 BULAN DI PEMUKIMAN PADAT PENDUDUK

Permaida[1*], Dian Anggarini[2], Marian Dasat[3], Stephanus Maman Hermawan[4], Mey Lona Verawaty Zendrato[5]
[1,2,3,4,5]Program Studi Keperawatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Indonesia
permaida.simanjuntak@ukrida.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Masalah perkembangan anak sering kali diabaikan orang tua terutama yang tinggal di pemukiman padat penduduk. Ketidaktercapaian perkembangan anak di setiap tahapan usianya akan menjadi masalah sangat serius terutama dalam mengapai kemandirian, sosial, motorik, pemahaman bahasa, dan sensorik yang berdampak pada masa depannya. Permasalahan perkembangan pada anak dapat dideteksi sejak usia 0 sampai dengan 72 bulan. Kegiatan PKM ini bertujuan mengidentifikasi masalah penyimpangan perkembangan sejak dini yang berusia 0 sampai dengan 72 bulan menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) yang tinggal dipemukiman padat penduduk. Metode PKM ini adalah praktik pemeriksaan perkembangan anak menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) kepada 35 anak yang diselenggarakan di wilayah kerja mitra kami Yayasan Rahmat Empati di Pondok Empati, Jakarta Barat. Hasil pemeriksaan perkembangan anak menunjukkan kategori sesuai usia sebesar 72 %, kategori perkembangan meragukan sebesar 22%, dan kategori penyimpangan perkembangan sebesar 6% pada anak yang tinggal dipemukiman padat penduduk. Kegiatan ini diharapkan mendorong semua pihak terkait untuk rutin melaksanakan kegiatan pemeriksaan perkembangan pada anak setiap 1 bulan, sehingga penanganan awal dapat diberikan kepada anak yang membutuhkan dalam mendukung program pemerintah Indonesia untuk menekan masalah perkembangan yang menghambat masa depan anak.

Kata Kunci: Anak Usia 0 sampai 72 Bulan; Deteksi Perkembangan, Penyimpangan Perkembangan Anak; Pemukiman Padat Penduduk.

Abstract: *Parents often ignore Child development issues, especially those living in densely populated settlements. Failure to achieve child development at every stage of their age will be a serious problem, especially in achieving independence, social, motoric, language understanding, and sensory skills, which will impact their future. Developmental issues in children can be detected from 0 to 72 months. This PKM activity aims to identify developmental deviation problems early on in children aged 0 to 72 months using a pre-developmental screening questionnaire (KPSP) living in densely populated settlements. This PKM method examines child development using a pre-developmental screening questionnaire (KPSP) to 35 children held in the work area of our partner Yayasan Rahmat Empati in Pondok Empati, West Jakarta. The results of the child development examination showed an age-appropriate category of 72%, a doubtful development category of 22%, and a developmental deviation category of 6% in children living in densely populated settlements. This activity is expected to encourage all related parties to routinely carry out developmental checks on children every 1 month so that early treatment can be given to children in need in supporting the Indonesian government's program to reduce developmental problems that hinder children's future.*

Keywords: *Children Aged 0 to 72 Months; Developmental Detection, Child Development Deviations; Densely Populated Settlements.*

Article History:
Received: 30-01-2025
Revised : 02-02-2025
Accepted: 24-02-2025
Online : 16-04-2025

This is an open access article under the CC–BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Lima tahun pertama kehidupan merupakan masa emas bagi perkembangannya, menumbuhkan keterampilan belajar di masa depan serta kemampuan sosial dan emosional karena kemajuan pesat dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik dan kognitif (Khoirunnisa et al., 2023). Ketidaktercapaian perkembangan bedasarkan usia maka anak mengelami keterlambatan. Keterlambatan perkembangan sangat terkait dengan gangguan perkembangan psiko-sosial dan intelektual serta kemampuan belajar (Howard, 2019). Diketahui secara global, lebih dari 200 juta anak balita tidak dapat mencapai potensi perkembangan berdasarkan tahapan usia. Di Indonesia diperkirakan sebesar 7.512,6 per 100000 mengalami gangguan tumbuh kembang atau 11.6% mengalami gangguan perkembangan (UNICEF, 2020).

Perkembangan pada anak meliputi 4 aspek yaitu motorik halus, motorik kasar, bicara dan bahasa, dan sosialisasi kemandirian (Padila et al., 2019). Perkembangan pada motorik halus selama tahun pertama kehidupan mengalami peningkatan sangat besar dan berhubungan dengan visual yang diintegrasikan dengan keterampilan tangan dalam meraih benda (Amir et al., 2019). Perkembangan bahasa, anak memiliki beragam strategi komunikasi sebelum mereka mengembangkan bahasa. Sejak awal kehidupannya, bayi akan meniru ekspresi wajah orang dewasa (Deki, 2016). Vokalisasi dibentuk oleh bahasa yang didengar bayi. Vokalisasi dimulai dengan bunyi vokal terbuka berbentuk celoteh dua suku kata. Vokalisasi menjadi lebih ekspresif, nada dan volumenya bervariasi dan anak sudah menggunakan kontak mata dan ekspresi wajah sebagai bagian dari komunikasinya. Bahasa reseptif berkembang sebelum bahasa ekspresif (Hockenberry et al., 2017), selanjutnya anak menunjukkan kemampuan untuk menggabungkan dua kata untuk membuat frasa baru sampai dengan berbicara dalam satu kalimat utuh dia usia 5 tahun yang dapat dipahami (Howard, 2019).

Perkembangan motorik kasar dapat dilihat dari kesinambungan cephalo-caudal (Howard, 2019). Pengetahuan orang tua mengenai fungsi cephalo-caudal memberikan pengaruh pada anak dalam memperkenalkan gerakan kasar, melatih gerakan kasar, meningkatkan kemampuan mengelolah, mengontrol gerakan dan koordinasi, serta meningkatkan keterampilan (Kusdiyati, 2018). Hal ini dapat kita amati dari proses berjalan pada anak yang biasanya dilakukan dengan melakukan gerakan tengkurap hingga berlutut kemudian merangkak (Hockenberry et al., 2017). Keuntungan yang didapatkan antara lain mampu memilihara dan meningkatkan kebugaran jasmani anak, menanamkan rasa percaya diri, mampu bekerja sama, dan mampu berperilaku disiplin, jujur, dan sportif (Padila et al., 2019). Perkembangan sosial dan kemandirian merupakan perkembangan perasaan-perasaan tertentu yang melingkupi individu disaat berhubungan dengan orang lain menunjukkan interaksi terampil yang diperlukan ketika anak mencoba menolong diri sendiri, orang lain seperti ibu dan kerabat dan

ingin berinteraksi dengan orang lain yang dimulai dengan orang yang dikenalinya (Butchon & Liabsuetrakul, 2017; Saleem et al., 2021). Perkembangan kemandirian merupakan perkembangan yang menunjukkan pembelajaran tanggung, kerja sama, dan mandiri serta seperti membantu merapikan mainan (Purwandani & Wijaya, 2019)

Penyebab gangguan perkembangan pada anak pada lima tahun pertama kehidupan antara lain faktor eksternal dan faktor internal (Gunardi et al., 2019). Faktor internal disebabkan adanya kelainan genetik dan hormon. Faktor eksternal disebabkan status gizi anak sejak masa kehamilan, sosial ekonomi, stimulasi, dan pengasuhan anak yang diberikan orang tua. Gizi merupakan salah satu aspek utama dan memberikan dampak besar dalam kualitas hidup seseorang terutama pada anak (Khoirunnisa et al., 2023). Anak sangat memerlukan gizi seimbang yang baik untuk mempersiapkan menghadapi tantangan hidup. Pemenuhan gizi pada anak berhubungan dengan kemampuan ekonomi orang tua. Semakin tinggi capaian ekonomi orang tua terbukti mampu memenuhi asupan gizi anak. Peningkatan perkembangan anak diperlukan stimulasi dan pengasuhan dari orang tua. Hal ini akan sulit dialami pada orang tua yang tinggal di pemukiman padat penduduk (Slemming et al., 2022).

Pemukiman padat penduduk merupakan tempat yang dihuni oleh penduduk dalam jumlah besar. Perkotaan dengan tingkat urbanisasi tinggi yang tidak diimbangi dengan sarana dan prasarana umum yang mendukung (Hathi et al., 2017). Selain itu, wilayah ini tidak memiliki ruang terbuka, mobilitas tinggi, mengalami masalah ekonomi, kejahatan, dan kesehatan. Permasalahan lain yang terjadi di pemukiman padat penduduk kurangnya kesadaran dan keingintahuan orang tua mencari informasi (Hathi et al., 2017) mengenai pentingnya perkembangan anak sejak dini. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) mengembangkan deteksi dalam bentuk kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) sejak usia 0 bulan sampai 72 bulan. Pemeriksaan ini dapat dilakukan di layanan masyarakat, sekolah, puskesmas dan posyandu (Kemenkes RI, 2019). Adapun alat skrining di tanyakan kepada orang tua atau pengasuh anak atau guru TK dan pertanyaan yang perlu pengamatan pemeriksaan (Kemenkes RI, 2019; Padila et al., 2019).

Adanya permasalahan kesehatan pada anak mengenai perkembangan pada anak di wilayah pemukiman padat penduduk, kami tertarik melaksanakan pengabdian masyarakat dengan melakukan skrining deteksi masalah perkembangan di pemukiman padat penduduk. Deteksi dini merupakan upaya preventif untuk mencegah masalah yang perkembangan anak (Hanifah et al., 2023). Kegiatan ini bertujuan untuk mendeteksi dini masalah perkembangan dengan praktik menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) berdasarkan usia koreksi anak yang tinggal di wilayah pemukiman padat penduduk yang merupakan kelompok rentan dalam tahapan perkembangannya.

B. METODE PELAKSANAAN

Sasaran kegiatan ini merupakan anak berusia 0 bulan sampai dengan 72 bulan sebanyak 35 anak di wilayah kerja binaan mitra yang mendukung program pemerintah untuk deteksi masalah perkembangan pada anak sejak usia dini. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan telaah data orang tua dan riwayat kesehatan anak, dan dilanjutkan dengan praktik pemeriksaan perkembangan anak berdasarkan usia menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP). Pemilihan lokasi didasarkan pada penggalian informasi dari mitra program pengabdian kepada masyarakat

Pelaksanaan kegiatan dengan melakukan praktik pemeriksaan perkembangan pada anak dengan menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) yang dilakukan di Pondok Empati Indonesia Care, Daerah Khusus Jakarta. Adapun visi dari mitra yaitu menjadi katalisator bagi kaum profesional, komunitas, organisasi, dan institusi lainnya untuk mewujudkan transformasi yang menyeluruh pada masyarakat pra-sejahtera di perkotaan. Misi dari mitra yaitu memobilisasi komunitas, lembaga swadaya masyarakat, dan kaum profesional untuk melakukan kolaborasi bagi kesejahteraan kaum pra-sejahtera di perkotaan. Yayasan ini merupakan lembaga nirlaba, dan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini hanya dapat diikuti oleh 2 orang anggota yayasan. Solusi yang diusulkan adalah (1) memberikan informant positif bagi orang tua mengenai pentingnya deteksi masalah perkembangan pada anak sejak dini, (2) memberikan edukasi pencegahan masalah gangguan perkembangan anak, dan (3) mengarahkan orang tua untuk membawa anak untuk di rujuk ke pelayanan kesehatan yang memiliki poli tumbuh kembang anak di Wilayah Kecamatan, Tambora, Jakarta Barat, Daerah Khusus Jakarta. Tahapan kegiatan program pengabdian kepada masyarakat meliputi: (1) Perencanaan; (2) Implementasi; dan (3) Monitoring dan Evaluasi.

1. Perencanaan

Proses perencanaan diawali dengan pengumpulan informasi awal melalui survei lapangan untuk mengetahui kebutuhan mitra terkait permasalahan tumbuh kembang anak yang belum pernah berada di wilayah mitra, penyamaan persepsi dengan mitra terkait pelaksanaan kegiatan, penyusunan instrumen dengan memperkenalkan alat deteksi perkembangan pada anak yang telah ditetapkan pemerintah dengan menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP).

2. Penerapan

Tahap pelaksanaan dilakukan skrining perkembangan pada anak infant, toodler, dan pra sekolah dibagi dalam tahapan sebagai berikut: (1) Sosialisasi dengan mengenalkan pentingnya pemeriksaan perkembangan pada anak berdasarkan usia secara berkala untuk mencegah gangguan perkembangan kepada orang tua; (2) Dilakukan pengumpulan data riwayat orang tua seperti pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, penghasilan orang tua

per bulan. Selanjutnya mendata riwayat kesehatan anak seperti riwayat stunting dan riwayat penyakit sebelumnya; (3) Melakukan pemeriksaan perkembangan anak berdasarkan usia menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) oleh tim pelaksanan yang dilakukan oleh 3 orang dosen dengan spesifikasi keilmuan Keperawatan Anak, Keperawatan Komunitas, Keperawatan Medikal Bedah, dan Keperawatan Dasar dibantu mahasiswa KKM DIII Keperawatan Universitas Kristern Krida Wacana dan 2 orang dari anggota mitra yayasan Indonesia Care dengan mengisi kuesioner secara langsung kepada orangtua peserta dengan metode wawancara langsung kepada orang tua anak; (4) Pemberian edukasi mengenai intervensi atasi masalah gangguan perkembangan anak kepada setiap orang tua dari hasil pemeriksaan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) anak usia 0 bulan sampai 72 bulan dengan cara memberikan flayer edukasi berdasarkan buku panduan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

3. Monitoring and Evaluasi

Tahap selanjutnya adalah kegiatan monitoring mengenai pemahaman orang tua terhadap kegiatan ini dengan memberikan edukasi dan brosur pencegahan keterlambatan perkembangan pada anak. Tahap evaluasi berupa pengecekan data yang telah diperoleh dan menyampaikan informasi yang telah diperoleh pada pemeriksaan perkembangan dari penggunaan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) kepada mitra. Data yang diperoleh dianalisis dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

Setelah program ini selesai dilaksanakan, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang program Pencegahan Masalah Tumbuh Kembang Anak oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada anak usia 0 bulan sampai dengan 72 bulan serta memberikan pengetahuan tentang intervensi berupa stimulasi untuk mengatasi masalah tumbuh kembang anak dengan memberikan perhatian dan perawatan yang tepat di rumah sehingga dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 26 Juni 2024. Sebelum melaksanakan kegiatan, terlebih dahulu menghubungi Yayasan Indonesi Care untuk membuat kontrak waktu dengan orang tua dan anak yang berusia 0 - 72 bulan. Jumlah anak yang hadir dalam kegiatan tersebut sebanyak 35 anak. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan pemberian materi mengenai pentingnya pemeriksaan perkembangan sebagai tolak ukur baku deteksi masalah perkembangan pada anak (Gambar 1). Adapun kegiatan ini melakukan kajian perhitungan usia anak untuk mengkategorikan usia anak berdasarkan formulir pemeriksaan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) yang disesuaikan berdasarkan usia anak.

Tahap kedua, tim pengabdi bersama mitra melakukan pemeriksaan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) berdasarkan usia anak. Setelah mendapatkan hasil dari pemeriksaan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP), tim pengabdi bersama mitra masuk dalam proses identifikasi hasil atau skor dari pemeriksaan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) untuk mengetahui adakah masalah penyimpangan perkembangan, perkembangan yang meragukan, dan perkembangan normal pada anak berdasarkan usia pada Gambar 2.

Tahap selanjutnya, tim pengabdi menginformasikan hasil pemeriksaan antropometri dengan memberikan pujian kepada orang tua anak dan memberikan edukasi mengenai pencegahan perkembangan serta tatalaksana mengenai langkah meningkatkan stimulasi perkembangan pada anak. Sedangkan bagi hasil pemeriksaan dengan kategori kurang baik, orang tua diarahkan ke ruangan khusus untuk memberikan dukungan dan langkah selanjutnya untuk meningkatkan stimulasi perkembangan pada anak (Gambar 3).

Gambar 1. Sosialisasi pentingnya pemeriksaan perkembangan pada anak

Gambar 2. Kegiatan pemeriksaan berdasarkan usia anak

Gambar 3. Pemberian edukasi, dukungan dan pengarahan dari tim abmas

Hasil Tabel 1 menunjukkan bahwa peserta dalam kegiatan ini didominasi anak usia tahapan pra sekolah (>36 bulan sampai 72 bulan) sebesar 66%, anak dengan jenis kelamin perempuan sebesar 51%, ayah dengan pendidikan akhir sekolah menengah atas / kejuruan/setara (SMA/SMK/STM) sebesar 46%, ibu dengan pendidikan akhir sekolah menengah pertama (SMP) sebesar 37%, ayah dengan pekerjaan karyawan swasta 48%, ibu dengan pekerjaan ibu rumah tangga sebesar 96%, penghasilan orang tua 1,5 juta s.d 2,5 juta per bulan sebesar 63%, tidak ada riwayat pertumbuhan pendek sebesar 57%, dan tidak memiliki riwayat penyakit lain sebesar 57% yang dapat kita lihat pada Tabel 1.

Tabel. 1 Karakteristik data peserta

Variabel		Responden	
		n	%
Usia anak	Infant (1 -12 bulan)	1	3
	Toddler (>12-36 bulan)	11	31
	Pra Sekolah (>36 – 72 bulan)	23	66
Jenis Kelamin	Laki-laki	17	49
	Perempuan	18	51
Pendidikan terakhir ayah	Sekolah Dasar	11	31
	Sekolah Menengah Pertama	8	23
	Sekolah Menengah Atas / Kejuruan/Setara (SMA/SMK/STM)	16	46
	Diploma III	0	0
	Sarjana	0	0
Pendidikan terakhir ibu	Sekolah Dasar	8	23
	Sekolah Menengah Pertama	13	37
	Sekolah Menengah Atas (SMA/SMK/STM)	12	34
	Diploma III	1	3
	Sarjana	1	3
Pekerjaan bapak	Karyawan swasta (pabrik, outsourcing, honorer)	17	48
	Pegawai negeri	0	0
	Wiraswasta	2	6
	Lain-lain (kuli bangunan, pemungut sampah, pengamen, tukang parkir)	16	46
Pekerjaan ibu	Ibu rumah tangga	34	97
	Karyawan swasta pabrik, outsourcing, honorer)	0	0
	Pegawai negeri	0	0
	Wiraswasta	1	3
	Lain-lain (kuli bangunan, pemungut sampah, pengamen, tukang parkir)	0	0
Penghasilan orang tua	1,5 juta s.d 2,5 juta / bulan	22	63
	> 2,5 juta s.d 3,5 juta / bulan	4	11
	> 3,5 juta s.d 4,5 juta / bulan	4	11
	> 4,5 juta s.d 5,5 juta / bulan	3	9
	> 5,5 juta / bulan / bulan	2	6
Riwayat Pertumbuhan Pendek	Tidak	20	57
	Stunted	7	20

Variabel		Responden	
		n	%
	Stunting	8	23
Riwayat penyakit lain	Tidak ada	20	57
	Pneumonia	2	6
	Tuberkulosis (TBC)	9	26
	Diare	1	3
	Demam berdarah dengue (DBD)	0	0
	Anemia	3	8

Hasil pemeriksaan perkembangan anak dengan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) pada tabel 2 didominasi pemeriksaan usia 66 bulan sebesar 17%. Berdasarkah pemeriksaan perkembangan anak berdasarkan usia dengan kategori sesuai sebesar 72 %, perkembangan anak dengan kategori meragukan sebesar 22%, perkembangan anak dengan kategori penyimpangan sebesar 6%.

Tabel 2. Klasifikasi Usia Anak berdasarkan Perkembangannya pada Anak Usia 0 bulan sampai 72 bulan di Yayasan Indonesia Care

Variabel		Responden	
		n	%
Skrining KPSP Anak	3 Bulan	0	0
	6 Bulan	0	0
	9 Bulan	1	3
	12 Bulan	0	0
	15 Bulan	0	0
	18 Bulan	1	3
	21 Bulan	2	6
	24 Bulan	0	0
	30 Bulan	5	14
	36 Bulan	5	14
	42 Bulan	4	11
	48 Bulan	4	11
	54 Bulan	4	11
	60 Bulan	6	17
	66 Bulan	2	6
	72 Bulan	1	3
Perkembangan sesuai	Sesuai (Total skor YA 9-10) atau 1 skor TIDAK	25	72
	Meragukan (Total skor YA 7-8) atau 2-3 skor TIDAK	8	22
	Penyimpangan (Total skor YA ≤ 6) atau ≥ 4 skor TIDAK	2	6

Tabel 3. Interpretasi Perkembangan pada Anak Usia 0 bulan sampai 72 bulan di Yayasan Indonesia Care (n=35)

No	Nama Anak (Inisial)	Usia (bulan)	KPSP yang digunakan	`Gerakan kasar	Gerakan halus	Bicara Bahasa	Sosialisasi Kemandirian	Total Skor	Interpretasi Perkembangan
1	K	31 Bulan	30 Bulan	2 poin YA, 0 poin TIDAK	2 poin YA, 0 poin TIDAK	1 poin YA, 3 poin TIDAK	2 poin YA, 0 poin TIDAK	7 poin YA, 3 poin TIDAK	Meragukan
2	K	38 Bulan	36 Bulan	1 poin YA, 2 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	1 poin YA, 0 poin TIDAK	8 poin YA, 2 poin TIDAK	Meragukan
3	A	56 Bulan	54 Bulan	1 poin YA, 0 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	1 poin YA, 1 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	8 poin YA, 1 poin TIDAK	Sesuai
4	N	36 Bulan	36 Bulan	3 poin YA, 0 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	2 poin YA, 1 poin TIDAK	1 poin YA, 0 poin TIDAK	9 poin YA, 1 poin TIDAK	Sesuai
5	S	33 Bulan	30 Bulan	2 poin YA, 0 poin TIDAK	2 poin YA, 0 poin TIDAK	4 poin YA, 0 poin TIDAK	2 poin YA, 0 poin TIDAK	10 poin YA, 0 poin TIDAK	Sesuai
6	E	64 Bulan	66 Bulan	2 poin YA, 0 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	2 poin YA, 0 poin TIDAK	10 poin YA, 0 poin TIDAK	Sesuai
7	J	41 Bulan	42 Bulan	3 poin YA, 0 poin TIDAK	2 poin YA, 0 poin TIDAK	-	4 poin YA, 0 poin TIDAK	9 poin YA, 0 poin TIDAK	Sesuai
8	M	20 Bulan	18 Bulan	0 poin YA, 3 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	1 poin YA, 0 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	7 poin YA, 3 poin TIDAK	Meragukan
9	F	63 Bulan	60 Bulan	2 poin YA, 0 poin TIDAK	2 poin YA, 0 poin TIDAK	2 poin YA, 1 poin TIDAK	2 poin YA, 1 poin TIDAK	8 poin YA, 2 poin TIDAK	Meragukan
10	S	59 Bulan	60 Bulan	2 poin YA, 0 poin TIDAK	2 poin YA, 0 poin TIDAK	2 poin YA, 0 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	9 poin YA dan 0 poin TIDAK	Sesuai
11	L	18 Bulan	18 Bulan	3 poin YA, 1 poin TIDAK	1 poin YA, 1 poin TIDAK	1 poin YA, 0 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	8 poin YA, 2 poin TIDAK	Meragukan
12	A	36 Bulan	36 Bulan	2 poin YA 1 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	1 poin YA, 0 poin TIDAK	9 poin YA, 1 Poin TIDAK	Sesuai
13	Y	64 Bulan	66 Bulan	2 poin YA, 0 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	2 poin YA, 0 poin TIDAK	10 poin YA, 0 Poin TIDAK	Sesuai
14	A	34 Bulan	36 Bulan	2 poin YA, 1 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	1 poin YA, 0 poin TIDAK	9 poin YA, 1 poin TIDAK	Sesuai
15	A	29 Bulan	30 Bulan	2 poin YA, 0 poin TIDAK	2 poin YA, 0 poin TIDAK	4 poin YA, 0 poin TIDAK	2 poin YA, 0 poin TIDAK	10 poin YA, 0 Poin TIDAK	Sesuai
16	A	52 Bulan	48 Bulan	1 poin YA, 0 poin TIDAK	2 poin YA dan 1 poin TIDAK	1 poin YA, 1 poin TIDAK	3 poin YA, 0 poin TIDAK	7 poin YA 2 poin TIDAK	Meragukan
17	Y	42 Bulan	42 Bulan	3 poin YA 0 poin TIDAK	1 poin YA, 1 poin TIDAK	-	3 poin YA, 1 poin TIDAK	7 poin YA, 2 poin TIDAK	Meragukan
18	M	29 Bulan	30 Bulan	2 poin YA, 0 poin TIDAK	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	4 Poin YA, 0 poin TIDAK	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	10 Poin YA, 0 Poin Tidak	Sesuai
19	L	48 Bulan	48 Bulan	2 Poin YA, 1 Poin TIDAK	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	1 Poin YA, 0 poin TIDAK	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	8 Poin YA, 1 Poin TIDAK	Sesuai

No	Nama Anak (Inisial)	Usia (bulan)	KPSP yang digunakan	`Gerakan kasar	Gerakan halus	Bicara Bahasa	Sosialisasi Kemandirian	Total Skor	Interpretasi Perkembangan
20	A	69 Bulan	72 Bulan	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	1 Poin YA, 0 poin TIDAK	10 Poin YA, 0 poin TIDAK	Sesuai
21	S	53 Bulan	48 Bulan	0 poin YA, 1 Poin TIDAK	1 Poin YA, 2 Poin TIDAK	0 poin YA, 2 Poin TIDAK	1 Poin YA, 2 Poin TIDAK	2 Poin YA, 7 Poin TIDAK	Penyimpangan
22	L	53 Bulan	54 Bulan	1 Poin YA, 0 poin TIDAK	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	9 Poin YA, 0 Poin TIDAK	Sesuai
23	A	9 Bulan	9 Bulan	4 Poin YA, 1 Poin TIDAK	1 Poin YA, 1 Poin TIDAK	1 Poin YA, 0 poin TIDAK	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	8 Poin YA, 2 Poin TIDAK	Meragukan
24	R	61 bulan	60 Bulan	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	10 Poin YA, 0 Poin TIDAK	Sesuai
25	S	58 Bulan	60 Bulan	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	10 Poin YA, 0 Poin TIDAK	Sesuai
26	A	47 Bulan	48 Bulan	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	1 Poin YA, 0 poin TIDAK	2 Poin YA, 1 Poin TIDAK	8 Poin YA, 1 Poin TIDAK	Sesuai
27	F	50 Bulan	48 Bulan	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	1 Poin YA, 0 poin TIDAK	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	9 Poin YA, 0 Poin TIDAK	Sesuai
28	A	46 Bulan	48 Bulan	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	1 Poin YA, 0 poin TIDAK	2 Poin YA, 1 Poin TIDAK	8 Poin YA, 1 Poin TIDAK	Sesuai
29	F	61 Bulan	60 Bulan	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	10 Poin YA, 0 Poin TIDAK	Sesuai
30	S	32 Bulan	30 Bulan	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	2 poin YA, 0 poin TIDAK	4 Poin YA, 0 poin TIDAK	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	10 Poin YA, 0 Poin TIDAK	Sesuai
31	A	35 Bulan	36 Bulan	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	0 poin YA, 1 Poin TIDAK	9 Poin YA, 1 Poin TIDAK	Sesuai
32	S	21 Bulan	21 Bulan	2 Poin YA, 1 Poin TIDAK	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	1 Poin YA, 0 poin TIDAK	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	9 Poin YA, 1 Poin TIDAK	Sesuai
33	A	41 Bulan	42 Bulan	2 Poin YA, 1 Poin TIDAK	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	-	4 Poin YA, 0 Poin TIDAK	8 Poin YA, 1 Poin TIDAK	Sesuai
34	A	42 Bulan	42 Bulan	3 Poin YA, 0 poin TIDAK	2 Poin YA, 0 poin TIDAK	-	3 Poin YA, 1 Poin TIDAK	8 Poin YA, 1 Poin TIDAK	Sesuai
35	R	58 Bulan	54 Bulan	1 Poin YA, 0 poin TIDAK	1 Poin YA, 2 Poin TIDAK	0 Poin YA, 2 Poin TIDAK	2 Poin YA, 1 Poin TIDAK	4 Poin YA, 5 Poin TIDAK	Penyimpangan

Perkembangan merupakan aspek penting pada tahapan kehidupan anak usia 0 bulan sampai 72 bulan (Siddiqa et al., 2022). Perkembangan terbentuk dari kesinambungan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya (Howard, 2019). Penyebab gangguan perkembangan pada anak pada lima tahun pertama kehidupan antara lain faktor eksternal dan faktor internal. Faktor internal disebabkan adanya kelainan genetik dan hormone (Deki, 2016). Faktor eksternal disebabkan status gizi anak sejak masa kehamilan, sosial ekonomi, stimulasi, dan pengasuhan anak yang diberikan orang tua. Gangguan perkembangan memberikan dampak permanen bagi masa depan anak dan berita buruk ini harus disampaikan kepada orang tua (Khoirunnisa et al., 2023). Peran dan pengetahuan orang tua sangat diperlukan untuk meminimalkan permasalahan tersebut (Khoirunnisa et al., 2023). Penggunaan dan pemanfaatan layanan fasilitas kesehatan dan berkerja sama dengan Organisasi atau Yayasan kemasyarakatan seharusnya dapat digunakan orang tua secara maksimal terutama berada di wilayah dengan akses yang mudah dijangkau (Gaidhane et al., 2021). Ketetapan ini telah ditetapkan oleh pemerintah untuk menekan permasalah perkembangan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) dengan menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) berdasarkan stimulasi deteksi dan intervensi. dini tumbuh kembang (SDIDTK) (Kemeterian Kesehatan RI, 2019).

Pemeriksaan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) langkah awal untuk deteksi dini perkembangan pada anak agar hambatan yang mungkin ditemukan dapat segera tertangani secara dini, tindakan preventif juga dapat dilakukan segera sehingga dapat mengurangi angka kasus gangguan tumbuh kembang pada anak (Apriani, 2020). Pengkategorian dari hasil pemeriksaan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) pada anak ditentukan dengan cara yaitu menghitung berapa jumlah jawaban Ya. Jawaban Tidak, bila ibu/pengasuh menjawab anak belum pernah melakukan atau tidak pernah atau ibu/pengasuh anak tidak tahu. Jumlah jawaban "Ya" yaitu 9 atau 10 maka perkembangan anak sesuai. Jumlah jawaban "Ya" yaitu 7 atau 8 maka perkembangan anak meragukan. Meragukan dapat disebabkan anak merasakan ketidaknyamanan, lapar, dan mengantuk. Jumlah jawaban "Ya" yaitu 6 atau kurang maka kemungkinan ada perkembangan anak penyimpangan (Kemeterian Kesehatan RI, 2019).

Analisa dari kegiatan yang ditemukan pada tabel 1 karakteristik pendidikan akhir orang tua anak pada ayah dengan pendidikan menengah atas atau sederajat sebesar 46% dan ibu dengan pendidikan menegah pertama sebesar 37% dan sekolah dasar sebesar 36%. Pendidikan orang tua berkaitan dengan tingkat pemahaman dan keingintahuan orang tua dalam memberikan pola asuh dan pemberian gizi pada anak yang secara tidak langsung berhubungan dengan pola hidup sehat (Hathi et al., 2017). Minimnya capaian pendidikan orang tua tentunya berpengaruh dengan pekerjaan dan penghasilan yang didapatkan (Karlsson et al., 2022). Di mana

karakteristik orang tua didominasi ayah bekerja sebagai karyawan swasta (pabrik, *outsourcing*, honorer, guru swasta) sebesar 48% dan lain-lain (kuli bangunan, pemungut sampah, pengamen, tukang parker) sebesar 46% dan penghasilan bulanan orang tua 1.5 juta sampai dengan 2.5 juta per bulan sebesar 63% yang menyebabkan pemenuhan kebutuhan gizi seimbang pada anak akan sulit terpenuhi (Saputra et al., 2023) sehingga masih ditemukan anak memiliki riwayat masalah pertumbuhan dengan stunting sebesar 23%. Selain itu, riwayat masalah kesehatan yang dialami anak yang tinggal dipemukiman padat penduduk terbukti mengalami beberapa masalah kesehatan (Hathi et al., 2017) dan tim pengabdi menemukan masalah kesehatan antara lain Pneumonia sebesar 6%, Tuberkulosis (TBC) sebesar 26%, Diare sebesar 3%, dan Anemia sebesar 8% yang terbukti mampu memengaruhi perkembangan anak (Kemeterian Kesehatan RI, 2019).

Pemeriksaan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) anak usia 0 sampai 72 bulan pada tabel 2 ditemukan sebesar 22% anak dalam kategori perkembangan meragukan dan sebesar 6% dengan kategori penyimpangan. Hasil pemeriksaan ini, tim pengabdi memberikan semangat dan memberikan edukasi kepada orang tua menggunakan pedoman stimulasi dan pola asuh berdasarkan buku stimulasi deteksi dan intervensi. dini tumbuh kembang (SDIDTK) pada tahun 2019 dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tim pengabdi menganjurkan orang tua membawa anak ke pelayanan kesehatan primer (Puskesmas) untuk dilakukan pemeriksaan medik mengetahui untuk mendapatkan layanan penanganan dan pedoman peningkatan perkembangan anak

D. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan interpretasi hasil pemeriksaan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) anak usia 0 sampai 72 bulan yang berada di pemukiman padat penduduk ditemukan sebesar 22% anak dalam kategori perkembangan meragukan dan sebesar 6% dengan kategori penyimpangan. Diharapkan fasilitas pelayanan primer (Puskesmas) dan Yayasan Indonesia Care untuk selalu melakukan kegiatan pemeriksaan perkembangan anak secara rutin setiap 1 bulan sehingga dapat melakukan penatalaksanaan secara dini

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdi mengucapkan terima kasih kepada Kepala PPM Center pemberi dana hibah Universitas Kristen Krida Wacana, Indonesia Care sebagai mitra layanan, serta masyarakat (anak dan orang tua) di wilayah padat penduduk di kawasan Pekojan, Jakarta Barat, yang telah berpartisipasi dalam program deteksi gangguan perkembangan pada anak di layanan masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

Amir, N. A. R., Budihastuti, U. R., & Murti, B. (2019). Factors associated with development in children under five. *Journal of Maternal and Child Health*, *4*(1), 40–48. https://doi.org/10.26911/thejmch.2019.04.01.06

Butchon, R., & Liabsuetrakul, T. (2017). The development and growth of children aged under 5 years in Northeastern Thailand: a Cross-Sectional Study. *Journal of Child and Adolescent Behaviour*, *5*(1), 1–6. https://doi.org/10.4172/2375-4494.1000334

Deki, P. (2016). Factors affecting early childhood growth and development: Golden 1000 days. *Advanced Practices in Nursing*, *01*(01), 1–4. https://doi.org/10.4172/2573-0347.1000101

Dwi Apriani, T. F. (2020). *Analisis perbandingan hasil screening deteksi tumbuh kembang anak usia pra sekolah antara metode pemeriksaan KPSP dengan Denver II studi kasus di Puskesmas Gandus Palembang*. *7*, 34–38.

Gaidhane, A., Dhakate, P., Patil, M., Zahiruddin, Q. S., Khatib, N., Gaidhane, S., & Choudhary, S. (2021). Determinants of stunting and wasting among the children under five years of age in Rural India. *International Journal of Current Research and Review*, *13*(11), 18–26. https://doi.org/10.31782/ijcrr.2021.131108

Gunardi, H., Nugraheni, R. P., Yulman, A. R., Soedjatmiko, Sekartini, R., Medise, B. E., Wirahmadi, A., & Melina, E. (2019). Growth and developmental delay risk factors among under-five children in an inner-city slum area. *Paediatrica Indonesiana(Paediatrica Indonesiana)*, *59*(5), 276–283. https://doi.org/10.14238/pi59.5.2019.276-83

Hathi, P., Haque, S., Pant, L., Coffey, D., & Spears, D. (2017). Place and child health: The interaction of population density and sanitation in developing countries. *Demography*, *54*(1), 337–360. https://doi.org/10.1007/s13524-016-0538-y

Hockenberry, Wilson, & Rodgers. (2017). *WONG'S Essentials of Pediatric Nursing*.

Howard, D. (2019). *Child development and developmental problems*.

Karlsson, O., Kim, R., Hasman, A., & Subramanian, S. V. (2022). Age distribution of all-cause mortality among children younger than 5 years in low- and middle-income countries. *JAMA Network Open*, *5*(5). https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.12692

Kemenkes RI. (2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, *53*(9), 1689–1699.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Towards a future in Indonesia without child undernutrition: Managing child wasting and reducing the prevalence of child stunting*. https://www.unicef.org/indonesia/nutrition/reports/towards-future-indonesia-without-child-undernutrition

Kemeterian Kesehatan RI. (2019). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi,Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Dasar. In *2019*.

Khoirunnisa, K., Kurniawan, K., Fitri, S. U. R., Nugraha, P., & Nur'aeni, Y. (2023). Optimalisasi stimulasi tumbuh kembang anak daerah pesisir melalui pelatihan kader kesehatan. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, *7*(3), 2771. https://doi.org/10.31764/jmm.v7i3.14889

Kusdiyati, S. (2018). *Deteksi dini gangguan perkembangan autism oleh orang tua*.

Padila, P., Andari, F. N., & Andri, J. (2019). Hasil skrining perkembangan anak usia toddler antara DDST dengan SDIDTK. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *3*(1), 244–256. https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.809

Purwandani, S., & Puspita Wijaya, A. (2019). Implementasi deteksi gangguan pertumbuhan-perkembangan balita (usia 1-5 tahun) dengan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) di Posyandu Kucai

Kelurahan Teluk Kabupaten Banyumas. *Viva Medika*, *2*(3), 59–67. https://doi.org/https://doi.org/10.35960/vm.v2i2.172

Saleem, J., Zakar, R., Bukhari, G. M. J., Fatima, A., & Fischer, F. (2021). Developmental delay and its predictors among children under five years of age with uncomplicated severe acute malnutrition: a cross-sectional study in rural Pakistan. *BMC Public Health*, *21*(1). https://doi.org/10.1186/s12889-021-11445-w

Saputra, R., Sanjaya, R. A., Maina, A. D., Ulyah, R. T., Fikriah, I., Khotimah, S., Bakhtiar, R., Sudarso, S., & Sawitri, E. (2023). Intervensi pencegahan stunting pada anak di Kutai Kartanegara dan Samarinda. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *6*(2), 254–262. https://doi.org/10.24198/kumawula.v6i2.42526

Siddiqa, M., Zubair, A., Kamal, A., Ijaz, M., & Abushal, T. (2022). Prevalence and associated factors of stunting, wasting and underweight of children below five using quintile regression analysis (PDHS 2017–2018). *Scientific Reports*, *12*(1), 1–8. https://doi.org/10.1038/s41598-022-24063-2

Slemming, W., Norris, S. A., Kagura, J., Saloojee, H., & Richter, L. (2022). Child development at age 5 years: The effects of maternal education, socioeconomic status and early-life growth examined prospectively in a low-resource setting. *SAJCH South African Journal of Child Health*, *16*(2), 111–116. https://doi.org/10.7196/SAJCH.2022.v16i2.1846

UNICEF. (2020). *The State of Children in 2020 Indonesia*.