



## DETEKSI DINI (*SCREENING*) PERKEMBANGAN ANAK DI KELURAHAN SULI, KABUPATEN LUWU

### *Early Detection (Screening) Child Development in Suli Village, Luwu Regency*

Anita Lutfiyati Aswan\*<sup>1)</sup> dan Ifayanti Ridwan<sup>2)</sup>

\*e-mail: [anitalutfiyati18@gmail.com](mailto:anitalutfiyati18@gmail.com)

<sup>1)</sup> Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin, Makassar.

<sup>2)</sup> Agroteknologi, Fakultas Pertanian, Universitas Hasanuddin, Makassar.

*Diserahkan tanggal 01 Mei 2023, disetujui tanggal 22 Mei 2023*

### ABSTRAK

Angka gangguan perkembangan anak cukup tinggi dengan prevalensi penyimpangan perkembangan pada anak usia di bawah 5 tahun di Indonesia yang mencapai 7.512,6 anak dari 100.000 populasi (7,51%) dan diperkirakan sekitar 1-3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan umum. Kurangnya stimulasi dari orang tua menjadi salah satu faktor penyebab penyimpangan perkembangan anak. Oleh sebab itu, setiap anak penting untuk dilakukan deteksi dini penyimpangan perkembangan, hal ini bertujuan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan perkembangan anak. Kegiatan deteksi dini dilakukan di Posyandu dan secara door to door dengan menggunakan alat ukur Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), terdapat 2 metode yang dilakukan yaitu mengajukan pertanyaan yang dijawab oleh ibu/pengasuh anak dan melakukan pemeriksaan anak sesuai dengan petunjuk KPSP. Adapun hasil yang didapatkan yaitu dari 28 anak, terdapat sebanyak 13 anak (47%) yang tergolong dalam kategori perkembangan "Sesuai", terdapat sebanyak 11 anak (39%) yang tergolong dalam kategori perkembangan "Meragukan", dan sebanyak 4 anak (14%) yang tergolong dalam kategori perkembangan "Penyimpangan". Hasil deteksi dini tersebut membantu Ibu/Pengasuh anak untuk mendapatkan gambaran perkembangan anak normal/ sesuai umur atau ada penyimpangan, jika ditemukan penyimpangan dapat segera diberi intervensi untuk mencapai perkembangan yang optimal.

**Kata kunci: Stimulasi, perkembangan, deteksi dini, KPSP.**

### ABSTRACT

The high rate of developmental disorders in children with the prevalence of developmental deviations in children under the age of 5 years in Indonesia which reaches 7,512.6 children out of 100,000 population (7.51%) and it is estimated that around 1-3% of children under the age of 5 years experienced general delays. Lack of stimulation from parents is one of the factors that cause deviations in child development. So that every child is important for early detection of developmental deviations to be able to find early developmental deviations.



Community service at the Posyandu and door to door using the Developmental Pre-Screening Questionnaire (KPSP) measuring instrument, there are 2 methods that are carried out, namely asking questions that are answered by the mother/caregiver and conducting child examinations according to KPSP instructions. The results obtained are from 28 children, there are as many as 13 children (47%) belonging to the "According" development category, there are 11 children (39%) belonging to the "Doubtful" development category, and 4 children (14%) belonging to the category of "Distortion" development. The results of early detection help mothers/caregivers to get a picture of normal/age-appropriate child development or there are deviations, if deviations are found, intervention can be immediately given to achieve optimal development.

**Keywords: Stimulation, development, early detection, KPSP.**

## PENDAHULUAN

Setiap manusia melalui siklus dalam kehidupan, setiap siklus yang dilalui terdapat tahapan perkembangan. Perkembangan terdiri atas 3 periode besar yaitu anak (*childhood*), remaja (*adolescence*), dan dewasa (*adulthood*), ketiga periode tersebut diklasifikasikan lagi menjadi beberapa periode perkembangan (Santrock, 2010). Periode anak atau usia dini merupakan periode awal yang paling mendasar dan penting sepanjang rentang perkembangan kehidupan manusia. Hal ini ditandai dengan periode keemasan, yaitu fase the *golden age*, fase dimana semua potensi anak dapat berkembang dengan cepat. Pada rentang usia 0-6 tahun, seorang anak akan mengalami pertumbuhan dengan cepat dan kritis (Inayah & Khamidun, 2016). Pada periode ini sekitar 80% perkembangan anak telah tercapai (Apriana, 2012).

Pada usia *golden age* anak mulai peka/sensitif menyerap berbagai rangsangan, sehingga anak bisa begitu mudah menerima stimulus-stimulus dari lingkungan. Pada

masa inilah terjadi pematangan fungsi-fungsi fisik dan psikis sehingga anak siap merespons dan mewujudkan tugas perkembangan. Anak usia 0-72 bulan merupakan usia krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan, jendela kesempatan dan masa krisis bagi perkembangan otak (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Hal ini menjelaskan bahwa dibutuhkan stimulasi untuk merangsang kemampuan dasar anak agar dapat berkembang secara optimal. Orang-orang terdekat anak, seperti orang tua, pengganti orang tua/pengasuh, keluarga dan guru menduduki posisi strategis untuk meningkatkan optimalisasi perkembangan pada anak dengan selalu memberikan rangsangan atau stimulasi sesuai dengan usia perkembangan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Hal tersebut menggambarkan bahwa orang tua merupakan faktor pertama yang sangat mempengaruhi perkembangan anak yang menentukan keberhasilan tugas perkembangan. Perkembangan yang optimal membutuhkan lingkungan yang dapat men-

stimulasi, memberikan nutrisi yang cukup, serta memberikan perhatian penuh dengan membangun kelekatan secara interpersonal (UNICEF, 2019).

Fakta lapangan menunjukkan bahwa orang tua kurang memiliki pemahaman yang cukup terkait perkembangan anak. Kurangnya stimulasi dari orang tua dapat menyebabkan keterlambatan atau penyimpangan perkembangan anak (Dinkes, 2009). Hal ini diperkuat dengan sebuah penelitian yang menemukan bahwa bahwa penyimpangan tumbuh kembang anak terjadi karena kurangnya stimulasi dari orang tua (Fitriani & Oktobriariani, 2017). Tingginya angka gangguan perkembangan anak diperkuat dengan data yang dilaporkan oleh WHO pada tahun 2018 tentang prevalensi penyimpangan perkembangan pada anak usia di bawah 5 tahun di Indonesia di tahun 2016 yang mencapai 7.512,6 anak dari 100.000 populasi (7,51%) dan diperkirakan sekitar 1-3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan umum (IDAI, 2013).

Berdasarkan fakta tersebut, deteksi dini perlu disediakan dalam pelayanan kesehatan anak. Deteksi penyimpangan perkembangan pada anak penting dilakukan untuk dapat menemukan secara dini adanya penyimpangan perkembangan anak termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap masalah perkembangan anaknya. Upaya pencegahan sedini mungkin perlu dilakukan agar bila ditemukan kecurigaan

penyimpangan dapat segera diberikan intervensi dini sebelum terjadi kelainan (Rahardjo, 2018). Selain itu, pada masa *golden age* jaringan syaraf otak memiliki fleksibilitas yang besar, sehingga intervensi yang dilakukan akan lebih membawa hasil karena jaringan neuron dan syaraf-syaraf otak masih lebih mudah untuk dibentuk, sehingga jika ditemukan penyimpangan akan mudah untuk dilakukan intervensi sehingga tercapai kedewasaan yang sempurna. Adapun cara melakukan *screening* perkembangan yaitu dengan menggunakan alat ukur (instrumen) salah satunya adalah Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Namun terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab kurang optimalnya pelaksanaan deteksi diri perkembangan adalah peralatan deteksi perkembangan yang terbatas, orang tua/ibu yang sibuk bekerja serta pemanfaatan buku KIA yang masih rendah (Sari & Mardalena, 2021).

Berdasarkan beberapa uraian di atas, diketahui deteksi dini (*screening*) perkembangan adalah hal yang dibutuhkan agar anak dapat mencapai perkembangan yang optimal. Oleh sebab itu, pengabdian masyarakat sebagai wujud kontribusi kepada masyarakat diwujudkan dalam bentuk kegiatan "Deteksi dini (*screening*) perkembangan anak dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) di Kelurahan Suli.

## METODE PELAKSANAAN

### A. Waktu dan Tempat

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilaksanakan dalam rangka Kuliah Kerja Nyata (KKN) Tematik Universitas Hasanudin Gelombang 106 Tahun 2021. Kegiatan deteksi dini (*screening*) perkembangan anak mengambil lokasi di tiga titik dan dilaksanakan selama tiga hari, yaitu pada hari Selasa tepatnya pada tanggal 13 Juli 2021 yang berlokasi di Posyandu Anggrek 3 Kelurahan Suli. Hari kedua kegiatan dilakukan pada hari Rabu, tanggal 14 Juli 2021 yang berlokasi di Posyandu Anggrek 2 Kelurahan Suli, dan pada hari ketiga kegiatan dilakukan pada hari Kamis, tanggal 15 Juli 2021 yang berlokasi di sekitar Kelurahan Suli, Kecamatan Suli, Kabupaten Luwu, Sulawesi Selatan.

### B. Khalayak Sasaran

Sasaran dalam kegiatan ini adalah anak usia 3-72 bulan beserta orang tua atau ibu anak yang berdomisili di Kelurahan Suli,

Kecamatan Suli, Kabupaten Luwu, Sulawesi Selatan. Orang tua atau ibu anak merupakan orang terdekat yang memiliki interaksi secara intensif, sehingga sesuai dengan prosedur alat ukur, dibutuhkan orang terdekat untuk menjawab beberapa pertanyaan selama proses *screening* berlangsung.

### C. Metode Pelaksanaan

Adapun Metode pengabdian ini dilaksanakan dengan beberapa tahapan, sebagai berikut:

#### a. Identifikasi masalah.

Identifikasi masalah merupakan tahap awal dan melakukan perencanaan kegiatan. Identifikasi masalah dilaksanakan dengan melakukan observasi dan interview di awal yang dapat dilihat pada Gambar 1. Observasi dilakukan untuk mengetahui permasalahan yang sedang berkembang di masyarakat, khususnya di wilayah Kelurahan Suli. Observasi dilakukan dengan memperhatikan lingkungan sekitar dan melalui media online.



Gambar 1. Observasi dan Interview Awal Identifikasi Masalah.

**b. Menyusun perencanaan kegiatan.**

Setelah identifikasi permasalahan yang terjadi di Kelurahan Suli, Kecamatan Suli, Kabupaten Luwu. Sebagai upaya untuk pemecahan masalah yang dihadapi, maka dilakukan kegiatan deteksi dini (*screening*) perkembangan anak usia 3-72 bulan dengan menggunakan instrument (alat ukur) kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) yang dilakukan di dua posyandu serta secara door to door. KPSP adalah alat ukur yang disusun oleh IDAI bersama DEPKES digunakan sebagai alat praskrining perkembangan dari usia 3 bulan hingga usia 72 bulan dengan tujuan untuk mengetahui perkembangan anak normal/sesuai umur atau ada penyimpangan. Pemeriksaan KPSP dilakukan dalam 4 sektor perkembangan yaitu motorik kasar, motorik halus, bicara/bahasa dan sosialisasi/kemandirian (Maddeppungeng, 2018).

**c. Indikator keberhasilan**

Indikator keberhasilan dari program kerja ini adalah diukur berdasarkan kuantitas responden, yaitu proses *screening* dapat dilakukan pada minimal 20 anak dengan lancar dan selesai hingga akhir, sehingga menghasilkan interpretasi yang kemudian akan dikomunikasikan kepada Ibu/pengasuh anak.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Observasi dan Identifikasi Masalah.**

Berdasarkan hasil observasi, maka ditemukan beberapa permasalahan yaitu orang tua yang juga melakukan *work from home* (WFH) menyebabkan kurangnya stimulasi perkembangan pada anak selama di rumah dan orang tua yang memiliki persepsi bahwa stimulasi tidak penting untuk diberikan kepada anak karena anak dapat berkembang secara mandiri.

**FORMULIR DETEKSI DINI PERKEMBANGAN ANAK**  
Posyandu: Anggrak I. Kec. Suli, Kab/Kota Luwu, Prov. Sulsel

**I. IDENTITAS ANAK**  
1. Nama: Alwani Laki-laki/Perempuan  
2. Nama Ibu: [Redacted]  
3. Nama Ayah: [Redacted]  
4. Alamat: Sul. Pantai  
5. Tanggal Pemeriksaan: 11-07-2021  
6. Tanggal Lahir: [Redacted]  
7. Umur Anak: 23 Bulan

**II. HASIL KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP)**

| Ya | Tidak | Keterangan (S/M/P) |
|----|-------|--------------------|
| 0  | 2     | M                  |

**III. TINDAKAN INTERVENSI**

Intervensi yang perlu diberikan dengan tua adalah pedafik aspeh perkembangan motorik halus dengan memberikan stimulasi yang menyenangkan seperti bermain anab dan mainan edukatif dan tanggaldangan. Bala. Selain itu anak juga dapat dapat bermain, memampule kubur ukuran kecil.

**KPSP PADA BAHU UMUR 24 BULAN**

| No | Deskripsi   | Ya                                  | Tidak                    |
|----|---|-------------------------------------|--------------------------|
| 1  | 1. Dapat berjongkok atau merambat tanpa bantuan atau dapat berdiri sendiri?   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2  | 2. Apakah anak dapat menunjukkan apa yang diinginkan tanpa menangis atau menegut? (anda tidak bisa menjawab, anak akan menunjukkan apa yang diinginkan) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3  | 3. Apakah anak dapat menunjuk di samping tangan tanpa perlu atau menunjuk langsung?   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4  | 4. Apakah anak dapat menggerakkan tangan kanan dan kiri, atau menggerakkan kedua tangan menggerakkan dua per satu per tangan seperti pelek gambar?      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5  | 5. Jika anak menggunakan kata ya atau tidak, apakah dia menggunakan perkembangan verbal lain pada anak?   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6  | 6. Apakah anak dapat menunjukkan sendiri keberagamaan dan menunjukkan perilaku yang lain?   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7  | 7. Jika anak sedang melakukan permainan rumah tangga, apakah anak meminta apa yang dibutuhkan?  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8  | 8. Apakah anak dapat melakukan atau tidak di area rumah yang lain tanpa mengulangi kata ya? (tidak yang digunakan dalam 2 x 3 x 4)                      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9  | 9. Apakah anak dapat menunjukkan pengenal 3 kata yang menunjukkan apa yang "bagus" atau "buruk"?  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | 10. Apakah anak dapat menunjuk minimal 5 gambar atau lebih tanpa menyebutkan keberagamaan? (anda mungkin dapat membantu ketika anak menunjuk gambar)    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Gambar 2. Pengisian Alat Ukur KPSP.

## B. Pelaksanaan Kegiatan.

Proses deteksi dini (*screening*) perkembangan di posyandu dilakukan setelah pengukuran berat badan dan tinggi badan oleh pihak puskesmas yang bertugas dan sebelum dilakukan penyuntikan oleh bidan yang bertugas. *Screening* melibatkan anak dan ibu atau pengasuh anak yang dilakukan dalam ruangan, hal ini bertujuan untuk meminimalisir distraksi yang bisa mengganggu fokus anak. Pada awal *screening*, alat ukur KPSP dipilih dengan cara menyesuaikan umur anak, pengisian alat ukur KPSP dapat dilihat pada Gambar 2.

Pelaksanaan kegiatan deteksi dini perkembangan anak di Kelurahan Suli dilakukan di dua Posyandu berbeda yaitu posyandu Anggrek 2 (Gambar 3) dan Anggrek 3 (Gambar 4) atas perizinan dan bantuan dari petugas Posyandu (Gambar 5). Selain itu, kegiatan *screening* juga dilakukan secara door to door dapat dilihat pada gambar 6. Pelaksanaan secara door to door ini bertujuan agar anak-anak yang tidak menghadiri posyandu pada hari kegiatan, tetap memiliki kesempatan untuk dilakukan *screening* perkembangan.



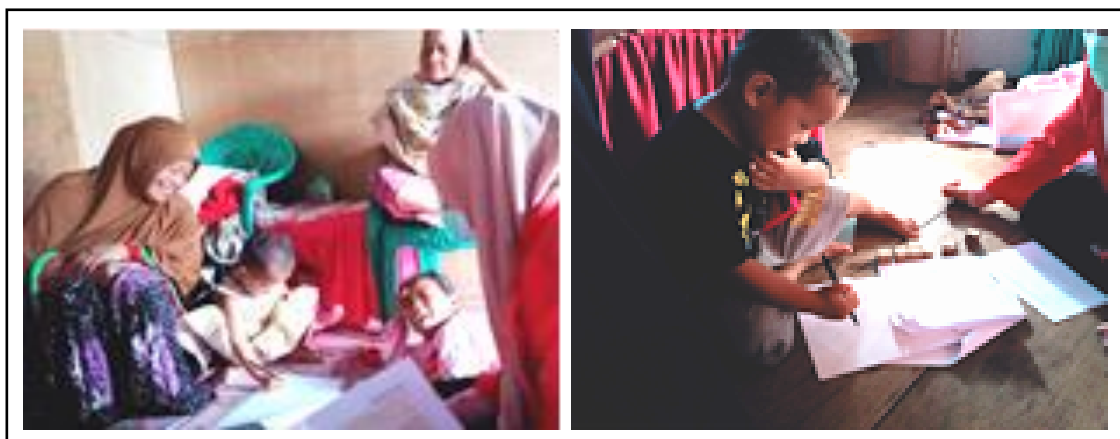
Gambar 3. Pelaksanaan Kegiatan Deteksi Dini (*Screening*) Perkembangan Anak di Posyandu Anggrek 2 Kelurahan Suli.



Gambar 4. Pelaksanaan Kegiatan Deteksi Dini Perkembangan Anak di Posyandu Angrek 3 Kelurahan Suli.



Gambar 5. Bersama dengan Bidan dan Petugas Posyandu.



Gambar 6. Pelaksanaan Kegiatan Deteksi Dini (*Screening*) Perkembangan Anak Secara Door to Door di Kelurahan Suli.

### C. Keberhasilan

Program kerja “Deteksi dini (*Screening*) perkembangan anak” dilaksanakan untuk memantau perkembangan anak dan mendeteksi atau menangkap kemungkinan adanya gangguan/penyimpangan dini perkembangan pada anak untuk selanjutnya diberikan intervensi yang sesuai, telah terlaksana dengan baik dengan capaian sebesar persentase 100%. Capaian kegiatan program

kerja ini dapat diukur berdasarkan target keberhasilan program yaitu proses *screening* diharapkan dapat dilakukan pada minimal 20 anak dengan lancar dan selesai hingga akhir, sehingga menghasilkan interpretasi yang kemudian akan dikomunikasikan kepada Ibu/pengasuh anak. Pada kegiatan ini jumlah anak yang berhasil di *screening* yaitu sebanyak 28 anak. Adapun capaian kegiatan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi dan Frekuensi Hasil KPSP di Posyandu III.

| Kategori         | Jumlah | Persentase (%) |
|------------------|--------|----------------|
| Sesuai (S)       | 6      | 50%            |
| Meragukan (M)    | 4      | 33%            |
| Penyimpangan (P) | 2      | 17%            |
| Total            | 12     | 100%           |

Sumber: Data primer setelah diolah, 2021.

Tabel 2. Distribusi dan Frekuensi Hasil KPSP di Posyandu II.

| Kategori         | Jumlah | Persentase (%) |
|------------------|--------|----------------|
| Sesuai (S)       | 1      | 25%            |
| Meragukan (M)    | 3      | 75%            |
| Penyimpangan (P) | -      | -              |
| Total            | 4      | 100%           |

Sumber: Data primer setelah diolah, 2021.

Tabel 3. Distribusi dan Frekuensi Hasil KPSP Secara *Door to Door* di Kelurahan Suli.

| Kategori         | Jumlah | Persentase (%) |
|------------------|--------|----------------|
| Sesuai (S)       | 6      | 50%            |
| Meragukan (M)    | 4      | 33%            |
| Penyimpangan (P) | 2      | 17%            |
| Total            | 12     | 100%           |

Sumber: Data primer setelah diolah, 2021.



Tabel 1 menunjukkan distribusi dan frekuensi hasil KPSP yang dilakukan pada hari Selasa tepatnya tanggal 13 Juli 2021 di Posyandu Anggrek III Kelurahan Suli. Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa dari 12 anak, terdapat sebanyak 6 anak (50%) yang tergolong dalam kategori perkembangan “Sesuai” yang menunjukkan bahwa mereka mampu dalam perkembangan aspek motorik kasar, motorik halus, bahasa dan mandiri. Selain itu, terdapat sebanyak 4 anak (33%) yang tergolong dalam kategori perkembangan “Meragukan”, dan sebanyak 2 anak (17%) yang tergolong dalam kategori perkembangan “Penyimpangan”.

Tabel 2 menunjukkan distribusi dan frekuensi hasil KPSP yang dilakukan pada hari Rabu tepatnya tanggal 14 Juli 2021 di Posyandu Anggrek II Kelurahan Suli. Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa dari 4 anak, terdapat sebanyak 1 anak (25%) yang tergolong dalam kategori perkemba-

ngan “Sesuai” yang menunjukkan bahwa mereka mampu dalam perkembangan aspek motorik kasar, motorik halus, bahasa dan mandiri. Selain itu, terdapat sebanyak 3 anak (75%) yang tergolong dalam kategori perkembangan “Meragukan”.

Tabel 3 menunjukkan distribusi dan frekuensi hasil KPSP yang dilakukan pada hari Kamis tepatnya tanggal 15 Juli 2021 yang dilakukan secara *door to door* di Kelurahan Suli. Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa dari 12 anak, terdapat sebanyak 6 anak (50%) yang tergolong dalam kategori perkembangan “Sesuai” yang menunjukkan bahwa mereka mampu dalam perkembangan aspek motorik kasar, motorik halus, bahasa dan mandiri. Selain itu, terdapat sebanyak 4 anak (33%) yang tergolong dalam kategori perkembangan “Meragukan”, dan sebanyak 2 anak (17%) yang tergolong dalam kategori perkembangan “Penyimpangan”.

Tabel 4. Distribusi dan Frekuensi Hasil KPSP Keseluruhan.

| Kategori         | Jumlah | Persentase (%) |
|------------------|--------|----------------|
| Sesuai (S)       | 13     | 47%            |
| Meragukan (M)    | 11     | 39%            |
| Penyimpangan (P) | 4      | 14%            |
| Total            | 28     | 100%           |

Sumber: Data primer setelah diolah, 2021.

Distribusi dan frekuensi hasil KPSP keseluruhan pada Tabel 4 menunjukkan bahwa bahwa dari 28 anak, terdapat sebanyak 13

anak (47%) yang tergolong dalam kategori perkembangan “Sesuai, terdapat sebanyak 11 anak (39%) yang tergolong dalam kate-

Anita Lutfiyati Aswan dan Ifayanti Ridwan: Deteksi Dini (Screening) Perkembangan Anak di Kelurahan Suli, Kabupaten Luwu.

gori perkembangan “Meragukan”, dan sebanyak 4 anak (14%) yang tergolong dalam kategori perkembangan “Penyimpangan”. Berdasarkan hal tersebut, sehingga diketahui bahwa kelompok anak yang tergolong pada kategori perkembangan “Sesuai” cenderung mendominasi dibandingkan dengan kategori lainnya.

Pada 13 anak yang memperoleh hasil *screening* sesuai, dilakukan intervensi dengan memberikan pujian pada ibu/pengasuh anak atas keberhasilan mengasuh anak dengan baik, kemudian menganjurkan ibu/pengasuh anak untuk meneruskan pola asuh yang sesuai dengan tahap perkembangan dengan selalu memberikan stimulasi sesuai usia anak. Pada 11 anak yang memperoleh hasil *screening* meragukan dan 4 anak yang memperoleh hasil *screening* penyimpangan, dilakukan intervensi dengan memberikan petunjuk pada ibu/pengasuh anak agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak

secara intens lagi dengan penuh kasih sayang dan tanpa paksaan. Selain itu, ibu juga diberikan informasi aspek perkembangan yang perlu ditingkatkan beserta cara melakukan intervensi stimulasi untuk mengejar keterlambatan perkembangan.

#### D. Tindak Lanjut Kegiatan.

Tindak lanjut kegiatan ini adalah menyebarkan poster digital melalui platform Instagram (Gambar 7). Hal ini bertujuan untuk memperluas penyebaran informasi terkait dengan pentingnya melakukan stimulasi perkembangan anak. Poster digital ini diharapkan mampu mengedukasi para ibu atau pengasuh anak untuk menyadari pentingnya pemberian stimulasi untuk mengoptimalkan perkembangan anak untuk siap memasuki tahap perkembangan selanjutnya, serta menghindari anak dari keterlambatan atau penyimpangan perkembangan.



Gambar 7. Penyebaran Poster Edukasi Digital Platform Instagram.

## SIMPULAN

- Berdasarkan hasil Deteksi Dini (*Screening*) perkembangan pada 28 anak yang berusia 3-72 bulan di posyandu 2 dan posyandu 3 Kelurahan Suli, serta di Lingkungan Banawa secara door to door, dengan menggunakan alat ukur Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), terdapat 13 anak (47%) dengan hasil perkembangan yang sesuai, terdapat 11 anak (39%) dengan hasil *screening* perkembangan yang meragukan dan terdapat 4 anak (14%) dengan hasil *screening* perkembangan penyimpangan. Adapun jenis intervensi yang diberikan yaitu disesuaikan dengan hasil *screening* perkembangan masing-masing anak.
- Pelaksanaan kegiatan mendapatkan respon yang positif dari masyarakat, khususnya para Ibu/pengasuh anak. Berdasarkan hal tersebut, diharapkan para tenaga kesehatan dapat menambah kualitas pelayanan kesehatan, khususnya menyediakan fasilitas *screening* perkembangan pada anak, khususnya di Posyandu yang dilakukan secara berkala, agar para Ibu/pengasuh anak dapat terus memantau dan mengetahui kondisi perkembangan anak, serta tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan penyuluhan

kepada orang tua terkait pemberian stimulasi yang tepat sesuai dengan usia perkembangan. Selain itu, penulis juga berharap agar Ibu/Pengasuh anak dapat menerapkan pola asuh yang sesuai dengan senantiasa memberikan stimulasi perkembangan sesuai dengan tahapan dan usia perkembangan anak.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menghanturkan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Drs. Erham, M. Si selaku Kepala Kecamatan Suli dan Bapak Awaluddin, S. E selaku PLT Kelurahan Suli yang memegang tanggungjawab sementara Kepala Kelurahan Suli, atas izinya menjalankan program kegiatan *screening* perkembangan anak di Kelurahan Suli.
2. Bapak Kepala Puskesmas Kecamatan Suli yang telah memberikan izin dalam melaksanakan program kegiatan *screening* perkembangan anak di Posyandu Kelurahan Suli.
3. Seluruh tenaga kesehatan di Posyandu Kelurahan Suli yang telah memberikan bantuan dan kerjasama selama kegiatan berlangsung.
4. Anak dan Ibu/pengasuh anak yang berkontribusi sebagai responden selama kegiatan berlangsung.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Apriana, R. 2012. Hubungan pendidikan anak usia dini (PAUD) dengan perkembangan kognitif anak usia prasekolah di kelurahan tinjomoyo kecamatan banyumanik semar [Skripsi]. Diponegoro: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Fitriani, IS, Oktobriarani, RR. 2017. Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Orang Tua terhadap Pencegahan Penyimpangan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita. *Health sci j indones.* 1(1): 1-9.
- IDAI. 2021. Mengenal Keterlambatan Perkembangan Umum pada Anak [Internet]. [dikunjungi 17 Agustus 2021]. Diunduh dari: <http://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/mengenal-keterlambatan-perkembangan-umum-pada-anak>
- Inayah, FF, Khamidun. 2016. Achievement Standard Daycare Quality in Semarang City District Banyumanik. *Early Childhood Education Papers.* 5(2), 74-8.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Maddeppungeng M. 2018. Buku Panduan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Makassar: Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- Rahardjo M M. 2018. Deteksi Dini Tumbuh Kembang (Early Developmental Screening). Salatiga: Universitas Kristen Satya Wacana.
- Santrock JW. 2010. *Child Development.* New York: McGraw-Hill.
- Sari E, Mardalena. 2021. Analisis Deteksi Dini Tumbuh Kembang Pada Balita Dengan Kuesioer Pra Skrining Perkembangan (KPSP). *Jurnal Aisyiyah Medika.* 6(2), 334-342.
- UNICEF. 2019. The formative years: UNICEF's work on measuring early childhood development [Internet]. 2019 [cited 17 August 2021]. Available from: <https://data.unicef.org/resources/the-formative-years-unicefs-work-on-measuring-eecd/>