

Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau	Vol. 6 No. 1	Edition: Desember 2025 – Maret 2026
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPPH	
Received : 14 Desember 2025	Revised: 17 Desember 2025	Accepted: 20 Desember 2025

**PELAKSANAAN KPSP SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI
PERKEMBANGAN ANAK DI POSYANDU DESA MEKAR SARI**

***Implementation of KPSP as an early detection effort for child development
at the posyandu in mekar sari village***

**Vitrilina Hutabarat¹, Husna Sari², Nurcahaya Nainggolan³, Kris Angelina Halawa⁴, Milvan
Hadi⁵, Ade Irawati⁶**

Fakultas Kebidanan Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

e-mail : vitrilinahutabarat@gmail.com, husnasarisitorus@gmail.com, nurcahaya.ocha@gmail.com
krisangelinahalawa@gmail.com, hadimilvan@gmail.com, adeirawati726@gmail.com

Abstract

Developmental disorders in children can significantly hinder their potential to achieve an optimal quality of life. Prevention of these disorders relies heavily on systematic early detection efforts. At the Mekar Sari Village Integrated Health Post (Posyandu), problems related to growth disorders and developmental delays, exacerbated by a lack of early detection practices, pose a public health challenge. This community service activity, implementing the KPSP (Pre-Screening Development Questionnaire), aims to detect developmental disorders in children early using the Pre-Screening Development Questionnaire. Screening was conducted on children aged 6 - 60 months using a descriptive observational approach. The KPSP implementation involved parents completing the questionnaire, followed by direct observations to assess the children's motor, language, and social aspects. The results revealed that 82% of the children exhibited age-appropriate development, 16% fell into the questionable category, and 2% experienced developmental deviations. Nutritional status was also monitored, showing that 80% of the children were categorized as having good nutrition, 18% were overweight, and 2% were undernourished. This activity had a positive impact by raising parental awareness about the importance of optimal stimulation and regular monitoring of child growth and development. With support from local governments and technological innovations, this program has the potential to be implemented in other regions to prevent future health and developmental problems in children.

Keywords: *Early Detection, Pre-Screening Questionnaire for Development (KPSP), Child Development*

Abstrak

Gangguan tumbuh kembang pada anak dapat secara signifikan menghambat potensi mereka untuk mencapai kualitas hidup yang optimal. Deteksi dini yang sistematis penting untuk mencegah dampak jangka panjang. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di Posyandu Desa Mekar Sari menerapkan Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) sebagai alat skrining awal untuk anak usia 6–60 bulan. Metode observasional deskriptif digunakan; pengisian kuesioner dilakukan oleh orangtua dan dilengkapi observasi langsung mengenai aspek motorik, bahasa, dan sosial. Dari 62 anak yang diskринing, 43 anak (69,3%) menunjukkan perkembangan sesuai usia, 16 anak (26%) termasuk kategori meragukan, dan 3 anak (4,7%) menunjukkan penyimpangan perkembangan. Pemantauan status gizi menunjukkan 80% gizi baik, 18% gizi lebih, dan 2% gizi kurang. Kegiatan ini meningkatkan kesadaran orangtua akan pentingnya stimulasi dan monitoring tumbuh kembang; dengan dukungan pemerintah desa dan pemanfaatan teknologi, program serupa berpotensi dikembangkan di wilayah lain.
Kata Kunci : *Deteksi Dini, Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), Perkembangan Anak*

1. PENDAHULUAN

Kualitas generasi masa depan bergantung pada terpenuhinya pertumbuhan dan perkembangan anak sejak usia dini. Periode sejak kehamilan hingga dua tahun pertama kehidupan (sering disebut masa 1.000 HPK) adalah fase kritis yang menentukan dasar perkembangan fisik, kognitif, dan sosial-emosional anak. Pengasuhan yang responsif, nutrisi adekuat, stimulasi yang sesuai, serta lingkungan yang aman sangat berperan dalam memaksimalkan potensi anak. Oleh karena itu, deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang sangat diperlukan agar intervensi dapat diberikan pada waktu yang paling efektif, memanfaatkan plastisitas otak anak untuk memperbaiki atau meminimalkan dampak keterlambatan perkembangan.

Di Desa Mekar Sari tantangan layanan kesehatan serta keterbatasan akses menyebabkan pencatatan dan pemantauan tumbuh kembang anak belum optimal. Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) merupakan alat skrining yang sederhana, valid, dan mudah digunakan oleh tenaga kesehatan maupun orangtua untuk mendeteksi potensi gangguan perkembangan sejak dini. Oleh karena itu, implementasi KPSP pada level Posyandu menjadi strategi promotif-preventif yang relevan untuk memperkuat sistem pemantauan tumbuh kembang anak di komunitas.

Tantangan ini semakin besar di daerah dengan akses terbatas terhadap pelayanan kesehatan, seperti Desa Mekar Sari. Di wilayah ini tantangan dalam mendeteksi adanya masalah padapertumbuhan dan perkembangan anak masih belum signifikan. Hingga saat ini, belum tersedia data yang terdokumentasi secara sistematis mengenai status pertumbuhan dan perkembangan anak di wilayah ini, baik dalam laporan kesehatan daerah maupun penelitian ilmiah. Keterlibatan akses terhadap alat deteksi dini yang praktis dan efektif, seperti Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP), belum sepenuhnya dioptimalkan, meskipun metode ini terbukti efektif dalam memantau perkembangan anak. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi yang lebih terstruktur dalam upaya deteksi dini dan pemantauan tumbuh kembang anak, khususnya di komunitas untuk meminimalkan dampak jangka panjang terhadap kualitas hidup anak-anak tersebut (Maheswari, et al, 2025).

Upaya membangun kesehatan anak merupakan wujud dari membangun individu seutuhnya yang harus dicapai sedini mungkin sejak anak dalam masa kandungan. Pada aspek perkembangan, struktur dan fungsi tubuh anak berkembang semakin kompleks yang dapat diketahui dari kemampuan motorik kasar dan halus, berbicara, bahasa, bersosialisasi, dan kemandirian pada anak (Arista, et al, 2025).

Perkembangan memiliki peran penting terutama pada masa kanak-kanak yang merupakan waktu emas (golden period) di mana potensi anak dapat berkembang dengan cepat. Pada masa golden period, otak memiliki fleksibilitas yang tinggi, sehingga intervensi pada saat ini cenderung lebih efektif karena kemampuan otak untuk beradaptasi masih besar, memungkinkan pembentukan jaringan neuron dan saraf lebih mudah dilakukan (Mudlikah & Putri, 2021).

Untuk mengoptimalkan golden period, maka diperlukan usaha untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak sejak masih dalam kandungan hingga 5 tahun pertama kehidupan. Hal ini bertujuan agar anak mampu mencapai tumbuh kembang yang berkualitas baik dari aspek fisik, emosional, mental, sosial, dan intelegensi nya (Sutini et al., 2024).

Upaya tersebut dapat dilakukan secara komprehensif dengan cara rutin melakukan skrining tumbuh kembang pada anak. Melalui kegiatan skrining, maka penyimpangan atau keterlambatan perkembangan anak dapat dicegah sehingga gangguan pada anak tidak semakin buruk bahkan permanen (Elfira et al., 2022)

Upaya deteksi dini terhadap masalah pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan strategi penting untuk mencegah munculnya dampak lanjutan yang lebih serius. Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) menjadi salah satu instrumen skrining awal yang praktis, tervalidasi,

efektif, serta memiliki tingkat keandalan yang baik dalam mengenali adanya gangguan perkembangan pada anak. Penerapan KPSP di tingkat komunitas memberikan kemudahan bagi tenaga kesehatan maupun orang tua dalam melakukan identifikasi dini terhadap kemungkinan keterlambatan perkembangan. Selain menghasilkan penilaian yang cukup akurat, instrumen ini juga mudah dipahami dan diaplikasikan oleh berbagai lapisan masyarakat. Berbagai studi menunjukkan bahwa penggunaan KPSP berperan dalam mendeteksi potensi masalah perkembangan sejak tahap awal sehingga memungkinkan dilakukannya intervensi yang sesuai dan tepat waktu (Ibrahim et al., 2024).

Dengan demikian, pelaksanaan penilaian perkembangan anak menggunakan KPSP merupakan langkah yang strategis dan relevan sebagai bagian dari pendekatan promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan anak. Kegiatan ini mendukung program deteksi dini gangguan perkembangan sekaligus menjamin terpenuhinya hak anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Tujuan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah melakukan pemantauan pertumbuhan anak melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan, melaksanakan skrining perkembangan menggunakan KPSP, serta memberikan edukasi terkait tumbuh kembang anak kepada orang tua dan pendidik.

2. METODE

Kegiatan pengabdian dilaksanakan dengan menerapkan metode observasional deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui secara dini masalah pertumbuhan dan perkembangan anak melalui Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dari Kemenkes Republik Indonesia. Pengukuran dilakukan pada anak dengan rentang usia 6-60 bulan di Posyandu Desa Mekar Sari. Kriteria inklusi untuk partisipan adalah anak-anak yang tidak memiliki riwayat penyakit kronis yang dapat mempengaruhi perkembangan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemeriksaan KPSP dilakukan dengan membentuk kelompok menjadi 4 kelompok anak dengan setiap kelompok difasilitasi oleh 1- 2 bidan pemeriksa. Pemeriksa kemudian melakukan skrining pada kelompok tersebut menggunakan KPSP sesuai dengan usia yang telah dihitung berdasarkan usia kronologis masing-masing anak berdasarkan tanggal lahir. Pemeriksaan perkembangan anak dengan menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) merupakan pedoman penilaian perkembangan anak secara nasional oleh Kepmenkes RI sejak tahun 2012 sampai sekarang (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Hasil skrining perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu Perkembangan Sesuai (S), Perkembangan Meragukan (M), dan Penyimpangan Perkembangan (P). Penentuan kategori perkembangan anak didasarkan pada jumlah respons “Ya” yang diperoleh dari penilaian KPSP. Respons “Ya” diberikan apabila ibu atau pengasuh menyatakan bahwa anak mampu, pernah, sering, atau sesekali melakukan kemampuan yang dinilai. Sebaliknya, respons “Tidak” diberikan apabila anak belum pernah atau tidak pernah melakukan kemampuan tersebut, atau apabila ibu atau pengasuh tidak mengetahuinya. Selanjutnya, pemeriksa menghitung total jawaban “Ya”; anak dengan skor 9–10 dikategorikan memiliki perkembangan sesuai, skor 7–8 termasuk dalam perkembangan meragukan, sedangkan skor kurang dari 6 menunjukkan adanya penyimpangan perkembangan. Rincian hasil skrining disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi hasil skrining perkembangan anak usia di Posyandu Desa Mekar Sari

Kategori Hasil	Jumlah	Total
Sesuai	43	69,3%
Meragukan	16	26%
Menyimpang	3	4,7%
Total	62	100.0

Pada anak yang menunjukkan hasil skrining perkembangan sesuai usia, dilakukan tindakan lanjutan berupa pemberian apresiasi kepada ibu atas keberhasilannya dalam memberikan pengasuhan yang baik. Ibu juga dianjurkan untuk mempertahankan pola asuh yang selaras dengan tahapan perkembangan anak, serta terus memberikan stimulasi perkembangan setiap saat dan sesering mungkin sesuai usia dan kesiapan anak. Selain itu, ibu diimbau untuk membawa anak secara rutin ke Puskesmas setiap bulan dan mengikuti kegiatan skrining perkembangan anak.

Sementara itu, bagi enam belas anak yang hasil skriningnya menunjukkan meragukan, dan ada tiga anak kemungkinan penyimpangan diberikan intervensi berupa bimbingan kepada guru, ibu agar lebih sering melakukan stimulasi perkembangan anak. Ibu juga diajarkan teknik stimulasi yang tepat untuk membantu anak mengejar keteringgalan atau mengatasi penyimpangan perkembangan.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyebutkan bahwa kurangnya stimulasi sejak dini dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang bahkan berisiko menimbulkan kelainan menetap. Oleh karena itu, stimulasi perlu diberikan secara rutin sedini mungkin oleh orang-orang terdekat, terutama orang tua, guru di sekolah. Secara umum, terdapat dua faktor yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, yaitu faktor internal seperti genetik, serta faktor eksternal seperti lingkungan. Faktor eksternal dapat diminimalkan melalui pemberian gizi seimbang dan stimulasi perkembangan yang dilakukan secara konsisten sesuai tahap usia. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa lingkungan yang memberikan stimulasi optimal dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara positif.

Orang tua, khususnya ibu, memiliki peran krusial dalam mencegah keterlambatan tumbuh kembang serta meningkatkan kualitas hidup anak di masa depan. Penelitian terdahulu membuktikan bahwa keterlibatan ibu dalam deteksi dini perkembangan anak berdampak positif jangka panjang terhadap kehidupan anak.

Deteksi dini terhadap potensi penyimpangan perkembangan anak, termasuk respons terhadap keluhan yang disampaikan oleh orang tua, merupakan langkah penting untuk memungkinkan pemberian intervensi sejak awal. Apabila ditemukan adanya keterlambatan atau penyimpangan perkembangan, tindakan intervensi dini dapat dilakukan untuk mengoptimalkan proses tumbuh kembang anak dengan memanfaatkan plastisitas otak pada usia dini. Upaya ini bertujuan untuk mengembalikan perkembangan anak ke arah yang sesuai atau mencegah kondisi yang ada menjadi lebih berat. Dalam kondisi tertentu, rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan perlu dilakukan secara tepat waktu sesuai dengan indikasi yang ditemukan (Nurhaida et al., 2025).

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelayanan kesehatan dengan skrining pertumbuhan dan perkembangan anak dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dan pengukuran status BB dan TB (Gizi) ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak menunjukkan perkembangan yang sesuai dengan usia mereka, sementara sejumlah kecil menunjukkan hasil yang meragukan. Temuan ini mencerminkan efektivitas metode skrining yang diterapkan serta pentingnya peran orang tua dalam mendukung perkembangan anak melalui stimulasi yang tepat. Meskipun tantangan dalam

meningkatkan partisipasi orang tua dan keterbatasan waktu pelaksanaan masih ada, kegiatan ini memiliki potensi besar untuk diperluas dan dikembangkan lebih lanjut. Deteksi dini yang rutin dapat membantu mengidentifikasi perkembangan, sehingga memungkinkan intervensi yang tepat waktu.

Oleh karena itu, perlu adanya upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran orang tua mengenai pentingnya pemantauan perkembangan anak mereka. Kedepannya, program ini perlu diperluas ke wilayah lain dan dikombinasikan dengan metode digital untuk meningkatkan efektivitas deteksi dini serta memberikan edukasi yang lebih luas kepada masyarakat. Dengan dukungan yang kuat dari pemerintah desa dan inovasi berbasis teknologi, diharapkan upaya ini dapat menciptakan kesadaran yang lebih besar di masyarakat tentang pentingnya deteksi dini dan pemantauan tumbuh kembang anak, sehingga dapat mencegah masalah kesehatan dan perkembangan yang lebih serius di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2022). *Pedoman Pengasuhan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
- Arista, D. M., *et al.* (2025). Deteksi Dini Perkembangan Anak Usia Dini dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 8(1), 115 – 125. <https://doi.org/10.24198/kumawula.v8i1.56089>
- Elfira, D., Ramadhanti, P., Ningsih SA, & Khadijah. (2022). Deteksi Tumbuh Kembang Anak Menggunakan KPSP. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(3), 2530–2538. <https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i3.5126>
- Ibrahim, A., Sudirman, A. A. S., Rokani, M. R., & Modjo, D. (2024). Analisis penggunaan skrining KPSP dengan Denver II terhadap perkembangan anak usia 3-5 tahun. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 9975-9985. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i3.32473>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Maheswari, N. M. A. R., Sebayang, N. E., Puspita, L. M., & Utami, P. A. S. . (2025). Deteksi Dini Pertumbuhan dan Perkembangan Anak melalui KPSP di Desa Singakerta, Gianyar, Bali. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 5(2), 629–636. <https://doi.org/10.54082/jamsi.1503>
- Mudlikah, S., & Putri, L. (2021). Pre-Toddler Development Examination Screening (KPSP) at Posyandu Jatikalang Village, Prambon District, Sidoarjo Regency. *Midwifery Jurnal Kebidanan*, 7(1), 9–15. <https://doi.org/10.21070/midwifery.v%vi%i.618>
- Nurhaida, *et al.* (2025). Penilaian Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah Menggunakan Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Sebagai Upaya Deteksi Dini Gangguan Perkembangan Di Tk ‘Aisyiyah 6 Kota Padang. *Jurnal Medika: Medika*, 4(4), 1940-1945. <https://doi.org/10.31004/53feq773>
- Sutini, T., Purwati, N., & Komariah, E. (2024). Optimalkan Anak Sehat dengan Screening Perkembangan Menggunakan Aplikasi KPSP Pro. *Communnity Development Journal*, 5(2), 2890–2893. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>

5. DOKUMENTASI



Alat/instrumen yang digunakan adalah:

1. Formulir KPSP sesuai umur.
Formulir ini berisi 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak.
Sebelum KPSP anak umur 0-72 bulan.
2. Alat bantu pemeriksaan berupa pensil, kertas, bola sebesar bola tenis, berisikan, kubus berukuran sisi 2,5 Cm sebanyak 6 buah, klem, kancing tanah, potongan biskuit kecil berukuran 0,5-1 Cm.

a. Cara menggunakan KPSP:

1. Pada waktu pemeriksaan/skrining, anak harus dibawakan.
2. Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal bulan dan tahun anak lahir.
Bila umur anak lebih 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.
3. Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak.
4. KPSP terdiri dari 2 macam pertanyaan, yaitu:
* Pertanyaan yang dijawab oleh ibu/pengasuh anak, contoh: "Dapatkah bayi makan kue sendiri?"
* Perintah kepada ibu/pengasuh anak atau petugas melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP.
Contoh: "Pada posisi bayi anda telentang, tarikhlah bayi pada pergantian tangannya secara perlahan-lahan ke posisi duduk".
5. Jalanlah kepada orangtua agar tidak ragu-ragu atau takut menjawab, oleh karena itu pastikan ibu/pengasuh anak mengerti apa yang disampaikan kepadanya.
6. Tanyakan pertanyaan tersebut secara berturut-turut, satu persatu. Setiap pertanyaan hanya ada 1 jawaban, Ya atau Tidak. Catat jawaban tersebut pada formulir.
7. Ajukan pertanyaan yang berikutnya setelah ibu/pengasuh anak menjawab pertanyaan terdahulu.
8. Tella kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

b. Interpretasi hasil KPSP:

1. Hitunglah berapa jumlah jawaban Ya.
a. Jawaban Ya, bila ibu/pengasuh menjawab: anak bisa atau pernah atau sering atau kadang-kadang melakukannya.
b. Jawaban Tidak, bila ibu/pengasuh menjawab: anak belum pernah melakukan atau tidak pernah atau ibu/pengasuh anak tidak tahu.
2. Jumlah jawaban "Ya" = 9 atau 10, perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S).
3. Jumlah jawaban "Ya" = 7 atau 8, perkembangan anak mungkin (M).
4. Jumlah jawaban "Ya" = 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P).
5. Untuk jawaban "Tidak", perlu diingat jumlah jawaban "Tidak" menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian).

c. Intervensi:

1. Bila perkembangan anak sesuai umur (S), lakukan tindakan berikut:
a. Beri pujian kepada ibu karena telah mengasuh anaknya dengan baik.
b. Teruskan pola asuh anak sesuai dengan tahap perkembangan anak.
c. Beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai dengan umur dan kesiapan anak.
2. Bila anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di posyandu secara teratur.
3. Lakukan pemeriksaan/skrining rutin menggunakan KPSP setiap 3 bulan pada anak berumur kurang dari 24 bulan dan setiap 6 bulan pada anak umur 24 bulan-22 bulan.
4. Lakukan pemeriksaan/skrining rutin menggunakan KPSP setiap 3 bulan pada anak berumur kurang dari 24 bulan dan setiap 6 bulan pada anak umur 24 bulan-22 bulan.
5. Bila perkembangan anak meragukan (M), lakukan tindakan berikut:
a. Beri petunjuk pada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin.
b. Ajarikan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan/mengejar ketertinggalannya.
6. Ajarikan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan/mengejar ketertinggalannya.

21