

Deteksi Dini Pertumbuhan dan Perkembangan Anak melalui KPSP di Desa Singakerta, Gianyar, Bali

Ni Made Ayu Dewi Rada Maheswari¹, Natalia Emmanuela Sebayang², Luh Mira Puspita³, Putu Ayu Sani Utami⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Indonesia

*e-mail: maheswari.2202521032@student.unu.ac.id¹, sebayang.2202521043@student.unu.ac.id², mirapuspita@unud.ac.id³, putusani@unud.ac.id⁴

Abstrak

Gangguan tumbuh kembang pada anak dapat secara signifikan menghambat potensi mereka untuk mencapai kualitas hidup yang optimal. Pencegahan gangguan tersebut sangat bergantung pada upaya deteksi dini yang dilakukan secara sistematis. Di Desa Singakerta, Kabupaten Gianyar, Bali, permasalahan terkait gangguan pertumbuhan dan keterlambatan perkembangan, yang diperburuk oleh kurangnya praktik deteksi dini, merupakan tantangan kesehatan masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mendeteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Skrining dilakukan pada 50 anak berusia 6 hingga 54 bulan dengan pendekatan observasional deskriptif. Pelaksanaan KPSP melibatkan pengisian kuesioner oleh orang tua, diikuti dengan observasi langsung untuk menilai aspek motorik, bahasa, dan sosial anak. Hasil menunjukkan bahwa 82% anak berkembang sesuai usia, 16% berada dalam kategori meragukan, dan 2% mengalami penyimpangan. Status gizi anak juga dipantau, dengan 80% berada dalam kategori gizi baik, 18% gizi lebih, dan 2% gizi kurang. Kegiatan ini memberikan dampak positif berupa peningkatan kesadaran orang tua terhadap pentingnya stimulasi optimal dan pemantauan tumbuh kembang anak. Dengan dukungan pemerintah desa dan penerapan inovasi teknologi, upaya ini berpotensi untuk diterapkan di wilayah lain, guna mencegah masalah kesehatan dan perkembangan anak di masa depan.

Kata Kunci: Anak, Deteksi Dini, Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), Tumbuh Kembang

Abstract

Growth and development disorders in children can significantly impede their potential to achieve an optimal quality of life. The prevention of such disorders is highly dependent on systematic early detection measures. In Singakerta Village, Gianyar Regency, Bali, issues related to growth disorders and developmental delays, exacerbated by the lack of early detection practices, represent a significant public health challenge. This community service activity aims to detect early growth and developmental disorders in children using the Developmental Pre-Screening Questionnaire (KPSP). Screening was conducted on 50 children aged 6 to 54 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: Children, Developmental Pre-Screening Questionnaire (KPSP), Early Detection, Growth And Development

1. PENDAHULUAN

Anak-anak merupakan elemen strategis dalam keberlanjutan pembangunan bangsa, sehingga perhatian terhadap tumbuh kembang mereka sangat penting (Apriani & Febrianti., 2020). Anak-anak yang sehat tidak hanya memiliki pertumbuhan fisik yang baik, tetapi

juga perkembangan psikososial dan kognitif yang mendukung (Nasution et al., 2023). Kesehatan dan pertumbuhan yang optimal pada anak sangat bergantung pada pemenuhan kebutuhan dasar seperti nutrisi yang cukup, lingkungan yang sehat, serta akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (Mu'tafi et al., 2024). Namun, berbagai gangguan pertumbuhan seperti stunting, keterlambatan perkembangan motorik, hingga gangguan kognitif masih menjadi tantangan serius di Indonesia. Gangguan ini, jika tidak ditangani dengan baik, dapat menghambat potensi anak dalam mencapai kualitas hidup yang optimal (Rahman et al., 2023). Data menunjukkan bahwa prevalensi gangguan perkembangan di Indonesia mencapai 33,5%, dengan 22,1% anak mengalami gangguan perkembangan signifikan dan 11,4% menunjukkan perkembangan yang meragukan. Gangguan bicara merupakan yang tertinggi (46,8%), diikuti oleh keterlambatan motorik (30,9%) (Izah, Prastiwi, & Andari., 2019).

Tantangan ini semakin besar di daerah dengan akses terbatas terhadap pelayanan kesehatan, seperti Desa Singakerta, Kabupaten Gianyar, Bali. Di wilayah ini tantangan dalam mendeteksi dini gangguan pertumbuhan 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 (Apriani & Febrianti., 2020). Hal ini menunjukkan perlunya intervensi yang lebih terstruktur dalam upaya deteksi dini dan pemantauan tumbuh kembang anak, khususnya di tingkat komunitas untuk meminimalkan dampak jangka panjang terhadap kualitas hidup anak-anak tersebut.

Deteksi dini terhadap gangguan pertumbuhan dan perkembangan merupakan langkah strategis dalam mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut. Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) merupakan metode deteksi dini yang sederhana, valid, efektif dan dapat diandalkan untuk mengidentifikasi gangguan perkembangan anak (Wahyudi et al., 2019). Penggunaan KPSP di komunitas secara signifikan memberi kemudahan tenaga kesehatan dan orang tua untuk mendeteksi gangguan perkembangan anak pada tahap awal (Mu'tafi et al., 2024). Metode ini tidak hanya memberikan hasil yang akurat, tetapi juga mudah digunakan oleh berbagai kalangan masyarakat (Nasution et al., 2023). Penerapan KPSP telah terbukti membantu dalam mengidentifikasi potensi masalah perkembangan sejak dini, memberikan peluang bagi intervensi yang tepat guna (Wahyudi et al., 2019; Jeong et al., 2021; Ibrahim et al., (2024)

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas penerapan KPSP dalam mendeteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak di Desa Singakerta. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi prevalensi gangguan perkembangan pada anak-anak di wilayah tersebut serta meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya deteksi dini sebagai langkah preventif. Diharapkan hasil dari kegiatan ini dapat menjadi acuan dalam pengembangan layanan kesehatan anak, khususnya di tingkat desa.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan menerapkan metode observasional deskriptif yang bertujuan untuk mendeteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak melalui Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dari Kemenkes RI.

2.1. Partisipan

Pengukuran dilakukan pada 59 anak dengan rentang usia 6-54 bulan yang berdomisili di Desa Singakerta, Kabupaten Gianyar, Bali. Kriteria inklusi untuk partisipan adalah anak-anak yang tidak memiliki riwayat penyakit kronis yang dapat mempengaruhi perkembangan.

2.2. Lokasi dan Waktu

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa skrining perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dilaksanakan pada bulan Agustus 2024 di Banjar

Tunon, Desa Singakerta, Kabupaten Gianyar, Bali.

2.3. Instrumen Pengukuran

Kegiatan skrining menggunakan instrumen Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP), yang dirancang untuk mendeteksi perkembangan anak usia dini dalam beberapa aspek, seperti motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan sosial. Selain KPSP, pengukuran status gizi anak dilakukan dengan menggunakan Stadiometer (alat ukur tinggi badan), Infantometer Board (alat ukur panjang bayi), alat ukur pita LILA, dan timbangan berat badan digital anak. Parameter untuk status gizi yang digunakan adalah sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO), sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Berat Badan Anak Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Usia (bulan)	Anak Perempuan (kg)	Anak Laki-laki (kg)
0-3	2,4 - 5,0	2,5 - 5,4
3-6	3,8 - 7,5	4,0 - 8,0
6-9	5,5 - 9,0	6,0 - 9,6
9-12	7,0 - 10,5	7,5 - 10,8
12-18	8,0 - 11,5	8,5 - 12,0
18-24	8,5 - 12,0	9,0 - 13,5
24-36	9,5 - 13,5	10,0 - 14,5
36-48	11,0 - 15,0	12,0 - 16,0
48-60	12,0 - 17,0	13,5 - 18,0
60-72	13,0 - 19,0	14,5 - 20,0

2.4. Tahapan Kegiatan

Sebelum melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat, tim melakukan pengajuan perizinan resmi kepada Kepala Desa Singakerta dan Klian Banjar Tunon. Setelah mendapatkan izin kemudian mulai dilakukan pendataan anak-anak di wilayah tersebut sesuai dengan rentang usia yang ditentukan untuk menentukan kuesioner KPSP yang tepat. Tim pengabdian masyarakat kemudian melakukan skrining dengan menggunakan KPSP untuk menilai perkembangan anak. Pengukuran tinggi badan dan berat badan dilakukan untuk menilai status gizi anak. Setiap anak yang mengikuti skrining diawasi langsung oleh anggota tim untuk memastikan akurasi pengukuran. Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk melakukan skrining KPSP dan pengukuran status gizi pada setiap anak berkisar antara 20 hingga 30 menit, tergantung pada kesiapan anak, respon orang tua, serta kelancaran proses pengukuran dan observasi. Setelah pengukuran KPSP, hasil KPSP akan dihitung dan diinterpretasikan oleh tim. Hasil skrining akan dikategorikan berdasarkan kriteria perkembangan yang telah ditetapkan. Tim akan memberikan informasi kepada orang tua/wali anak mengenai kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak mereka berdasarkan hasil KPSP. Pada tahap ini, orang tua juga akan diberikan saran tentang hal-hal yang dapat dilakukan untuk mendukung perkembangan anak, serta hal-hal yang sebaiknya dihindari terkait tumbuh kembang anak. Di akhir kegiatan data hasil skrining dan pengukuran status gizi kemudian dicatat dan disimpan untuk analisis lebih lanjut.

2.5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan menganalisis data yang terkumpul secara deskriptif untuk mengidentifikasi potensi gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Selain itu, wawancara dengan orang tua juga dilakukan untuk mendapatkan informasi tambahan mengenai perkembangan anak di rumah. Kriteria keberhasilan kegiatan ini ditentukan berdasarkan jumlah anak yang dilakukan skrining pertumbuhan dan perkembangan serta jumlah persentase anak yang terdeteksi mengalami gangguan perkembangan. Data yang diperoleh direpresentasikan dalam bentuk tabel untuk mempermudah interpretasi hasil, serta memberikan gambaran yang jelas mengenai kondisi perkembangan anak di Banjar Tunon, Desa Singakerta, Kabupaten Gianyar, Bali.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa skrining perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dilaksanakan pada 12-14 Agustus 2024 di Banjar Tunon, Desa Singakerta, Kabupaten Gianyar, Bali. Kegiatan ini berlangsung dari pukul 07.30 hingga 12.00 WITA dan melibatkan 50 anak dengan rentang usia 6 hingga 54 bulan. Tujuan utama dari kegiatan ini adalah mendeteksi secara dini potensi penyimpangan perkembangan anak, sehingga dapat dilakukan intervensi yang tepat sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak. Sebagai langkah awal dalam membahas hasil pengabdian masyarakat, Tabel 2 di bawah ini menyajikan gambaran demografis peserta yang terlibat dalam kegiatan skrining, memberikan konteks yang lebih jelas mengenai karakteristik populasi yang diteliti.

Tabel 2. Distribusi responden (anak) berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	22	44%
Perempuan	28	56%
Total	50	100%

Berdasarkan tabel 2 di atas, distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dalam pengabdian masyarakat ini yang melibatkan 50 anak. Dari total responden, 22 anak (44%) merupakan laki-laki, sedangkan 28 anak (56%) adalah perempuan. Data ini menunjukkan adanya perbedaan dalam jumlah antara kedua jenis kelamin, di mana jumlah anak perempuan lebih dominan dibandingkan dengan anak laki-laki.

Tabel 3. Hasil *screening* pemeriksaan KPSP pada anak-anak Br. Tunon, Desa Singakerta, Gianyar

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Sesuai (S)	41	82%
Meragukan (M)	8	16%
Penyimpangan (P)	1	2%
Total	50	100%

Tabel 3 menyajikan hasil skrining pemeriksaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) pada anak-anak di Br. Tunon, Desa Singakerta, Gianyar. Dari total 50 anak yang diperiksa, mayoritas, yaitu 41 anak (82%), berada dalam kategori "Sesuai" (S), yang menunjukkan bahwa perkembangan mereka sesuai dengan harapan berdasarkan usia mereka. Sebanyak 8 anak (16%) berada dalam kategori "Meragukan" (M), yang menunjukkan adanya indikasi bahwa perkembangan mereka mungkin memerlukan perhatian lebih lanjut, tetapi belum cukup jelas untuk dikategorikan sebagai penyimpangan. Sementara itu, hanya 1 anak (2%) yang teridentifikasi dalam kategori "Penyimpangan" (P), yang menunjukkan adanya potensi masalah perkembangan yang memerlukan intervensi lebih lanjut.

Tabel 4. Distribusi status gizi anak di Br. Tunon, Desa Singakerta, Gianyar

Status Gizi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Gizi lebih	9	18%
Gizi baik	40	80%
Gizi Kurang	1	2%
Total	50	100%

Tabel 4 menyajikan distribusi status gizi anak di Br. Tunon, Desa Singakerta, Gianyar, dengan total responden sebanyak 50 anak. Dari data yang diperoleh, terlihat bahwa sebagian besar anak, yaitu 40 anak (80%), berada dalam kategori gizi baik. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas anak di wilayah tersebut memiliki status gizi yang memadai untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Namun, terdapat juga 9 anak (18%) yang mengalami gizi lebih, yang dapat menandakan adanya resiko kelebihan berat badan atau obesitas, yang berpotensi mengarah pada masalah kesehatan di masa depan. Sementara itu, hanya 1 anak

(2%) yang tergolong dalam kategori gizi kurang, yang menunjukkan bahwa kasus kekurangan gizi di komunitas ini relatif rendah.

Secara keseluruhan, hasil skrining ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak di wilayah tersebut memiliki perkembangan yang sesuai, sementara hanya sejumlah kecil yang perlu mendapatkan perhatian lebih. Hal ini menandakan pentingnya kegiatan skrining seperti ini untuk mendeteksi potensi masalah perkembangan secara dini, sehingga intervensi yang tepat dapat dilakukan sesuai kebutuhan masing-masing anak. Hasil pemeriksaan pada Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 50 anak yang diperiksa, mayoritas (82%) atau sebanyak 41 anak menunjukkan perkembangan yang sesuai dengan usia mereka. Hasil ini menegaskan bahwa pola asuh dan stimulasi yang diterapkan oleh orang tua di Desa Singakerta sudah cukup mendukung perkembangan anak secara optimal. Pada anak-anak yang hasilnya sesuai, peneliti memberikan umpan balik positif kepada orang tua, berupa apresiasi atas pengasuhan yang baik serta anjuran untuk terus memberikan stimulasi yang sesuai dengan tahapan perkembangan anak. Orang tua juga disarankan untuk aktif membawa anak ke kegiatan Posyandu dan Bina Keluarga Balita (BKB) guna menjaga perkembangan optimal mereka.

Sementara itu, pada 8 orang anak yang menunjukkan hasil meragukan (16%), faktor lingkungan, seperti status gizi dan pola asuh, berperan penting dalam hasil ini. Tim pengabdian masyarakat memberikan umpan balik berupa edukasi kepada orang tua tentang pentingnya memberikan stimulasi lebih sering dan intensif sesuai kebutuhan anak. Orang tua dilibatkan dalam pelatihan sederhana terkait cara memberikan stimulasi yang tepat guna membantu anak mengejar keterlambatan perkembangan mereka. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pola asuh demokratis dan stimulasi yang baik dari orang tua berkontribusi pada perkembangan optimal anak. Sebaliknya, pola asuh permisif dapat menyebabkan hasil yang meragukan (Lukman, Sutini, & Adillah., 2023).

Untuk anak yang mengalami penyimpangan perkembangan (2%) atau sebanyak 1 orang anak, peneliti memberikan perhatian lebih dengan menganjurkan rujukan ke fasilitas kesehatan untuk evaluasi lanjutan. Umpan balik ini sangat penting untuk memastikan adanya tindak lanjut yang lebih intensif, termasuk evaluasi medis dan terapi yang diperlukan, guna mencegah dampak negatif jangka panjang terhadap perkembangan anak.

Pemberian pendidikan kesehatan kepada seluruh orang tua anak yang menjadi peserta dalam *screening* KPSP ini juga turut dilakukan. Hal ini karena stimulasi yang diberikan oleh orang tua memiliki peran krusial dalam mencegah gangguan tumbuh kembang pada anak. Penelitian terkini menunjukkan bahwa intervensi berbasis orang tua dapat meningkatkan berbagai aspek perkembangan anak, termasuk kognitif, bahasa, dan sosial-emosional (Handayani, 2021). *Parenting interventions* terbukti tidak hanya meningkatkan keterampilan perkembangan anak, tetapi juga mengurangi masalah perilaku. Hal ini menegaskan pentingnya pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam memberikan stimulasi yang tepat sesuai kebutuhan anak (Jeong et al., 2021).

Disamping itu mengenai gambaran data status gizi anak di Banjar Tunon, Desa Singakerta, Kabupaten Gianyar, Bali, menunjukkan hasil yang cukup menggembirakan. Dari total 50 anak yang disurvei, 80% berada dalam kategori "Gizi Baik", sedangkan 18% mengalami "Gizi Lebih", dan hanya 2% yang tergolong dalam kategori "Gizi Kurang". Temuan ini mencerminkan kondisi gizi yang relatif baik pada daerah pelaksanaan pengabdian masyarakat, namun juga membuka ruang untuk analisis lebih dalam mengenai implikasi kesehatan dan sosial yang mungkin muncul dari distribusi status gizi ini.

Kondisi gizi baik yang dialami oleh mayoritas anak dapat dihubungkan dengan beberapa faktor, termasuk pola makan yang seimbang, akses terhadap sumber makanan bergizi, serta kesadaran orang tua mengenai pentingnya nutrisi dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Namun, penting untuk mempertimbangkan bahwa status gizi yang baik tidak selalu menjamin perkembangan yang optimal, terutama jika diiringi dengan faktor lingkungan yang kurang mendukung, seperti kurangnya stimulasi pendidikan atau masalah kesehatan lainnya. Oleh karena itu, perlu adanya pendekatan holistik yang tidak hanya fokus pada aspek gizi, tetapi juga pada pendidikan dan kesehatan secara keseluruhan.

Di sisi lain, angka 18% anak yang mengalami gizi lebih menunjukkan adanya potensi risiko kesehatan yang perlu diwaspadai. Gizi lebih dapat berkontribusi pada masalah obesitas, yang merupakan isu kesehatan global yang semakin meningkat, terutama di kalangan anak-anak. Obesitas pada anak dapat memicu berbagai masalah kesehatan jangka panjang, termasuk diabetes tipe 2, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pemantauan dan intervensi yang tepat bagi anak-anak dalam kategori ini. Edukasi mengenai pola makan sehat dan pentingnya aktivitas fisik harus menjadi prioritas dalam program kesehatan masyarakat, dengan melibatkan orang tua dan komunitas untuk menciptakan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat (McCoy, Melendez-Torres, & Gardner., 2020; Moon, Damman, & Romero., 2020).

Sementara itu, hanya 2% anak yang tergolong dalam kategori "Gizi Kurang" menunjukkan bahwa masalah kekurangan gizi di komunitas ini relatif rendah. Meskipun demikian, kasus ini tetap perlu mendapatkan perhatian, karena kekurangan gizi dapat berakibat serius bagi perkembangan fisik dan kognitif anak. Intervensi dini, seperti penyuluhan gizi dan pemeriksaan kesehatan rutin, harus dilakukan untuk memastikan bahwa anak-anak yang mengalami gizi kurang mendapatkan dukungan yang diperlukan untuk memperbaiki status gizi mereka. Hal yang menarik untuk dicatat adalah bahwa status gizi yang baik di komunitas ini dapat menjadi indikator keberhasilan program-program kesehatan dan gizi yang telah dilaksanakan sebelumnya. Namun, keberlanjutan dari hasil ini perlu dipertahankan dengan mengedukasi masyarakat tentang pentingnya pola makan sehat dan gaya hidup aktif. Penelitian lebih lanjut juga diperlukan untuk memahami faktor-faktor yang berkontribusi terhadap status gizi anak di daerah ini, termasuk aspek sosial-ekonomi, budaya, dan pendidikan orang tua. Secara keseluruhan, meskipun data menunjukkan bahwa sebagian besar anak di Banjar Tunon memiliki status gizi yang baik, tantangan yang dihadapi, seperti gizi lebih dan gizi kurang, tetap memerlukan perhatian serius. Dengan pendekatan yang komprehensif dan kolaboratif, diharapkan dapat tercipta kondisi yang lebih baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak-anak di komunitas ini, serta mengurangi risiko masalah kesehatan di masa depan.



Gambar 1. (a)(b) pemeriksaan pertumbuhan anak (c)(d) pemeriksaan perkembangan anak (e)(f) interpretasi hasil KPSP dan pendidikan kesehatan kepada orang tua dan anak.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelayanan kesehatan dengan pemeriksaan KPSP dan *screening* status gizi pada anak ini memberikan manfaat signifikan bagi masyarakat, terutama bagi orang tua, karena meningkatkan kesadaran mereka akan pentingnya memantau tumbuh kembang anak secara berkala. Dalam jangka pendek, kegiatan ini membantu mengidentifikasi anak-anak yang mungkin memerlukan intervensi lebih lanjut. Secara jangka panjang, diharapkan kegiatan ini mampu menciptakan pola pikir baru di kalangan masyarakat tentang pentingnya deteksi dini perkembangan anak, serta mendorong kebiasaan pemantauan tumbuh kembang anak secara berkala. Namun, dibalik pelaksanaan kegiatan ini juga terdapat kendala dalam pelaksanaannya, yakni dalam hal meningkatkan partisipasi orang tua, di mana sebagian dari mereka masih belum sepenuhnya memahami urgensi deteksi dini perkembangan anak. Tantangan lainnya adalah keterbatasan waktu pelaksanaan, sehingga beberapa anak tidak mendapatkan penjelasan hasil skrining secara mendetail.

Meskipun demikian, kegiatan ini memiliki potensi besar untuk dikembangkan lebih lanjut di masa depan. Penerapan KPSP dan *screening* status gizi dapat diperluas ke wilayah-wilayah lain di Kabupaten Gianyar dengan menggandeng lebih banyak kader dan dukungan penuh dari pemerintah desa (Nurlaili, 2021). Selain itu, inovasi berbasis teknologi, seperti aplikasi *mobile* untuk skrining perkembangan anak, dapat menjadi solusi untuk memperluas jangkauan dan mempermudah akses masyarakat dalam memantau tumbuh kembang anak mereka.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelayanan kesehatan dengan melakukan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dan pengukuran status 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. Selain itu, status gizi anak di wilayah ini juga menunjukkan hasil yang menggembirakan, dengan 80% anak berada dalam kategori gizi baik, meskipun terdapat perhatian yang perlu diberikan kepada 18% anak yang mengalami gizi lebih. Hal ini menegaskan perlunya pendekatan holistik yang tidak hanya fokus pada aspek gizi, tetapi juga pada pendidikan dan kesehatan secara keseluruhan. 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 gangguan pertumbuhan dan 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

- Apriani, D., & Febrianti, T. (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. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7(1), 34-38. <https://doi.org/10.32539/JKS.v7i1.12240>.
- Handayani, R. (2021). Karakteristik pola-pola pengasuhan anak usia dini dalam keluarga. *Kiddo: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 2(2), 159-168.

<https://doi.org/10.19105/kiddo.v2i2.4797>.

<https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5060>.

<https://doi.org/10.61720/jib.v5i3.226>.

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>.

Izah, N., Prastiwi, R. S., & Andari, I. D. (2019). Stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang balita usia 9-12 bulan menggunakan aplikasi tumbuh kembang balita di wilayah Kelurahan Margadana. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 2(2), 21-28. <https://doi.org/10.30591/japhb.v2i2.1354>.

Jeong, J., Franchett, E. E., Ramos de Oliveira, C. V., Rehmani, K., & Yousafzai, A. K. (2021). Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 18(5), e1003602. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003602>.

Lukman, M., Sutini, T., & Adillah, H. (2023). Gambaran Pola Asuh pada Baduta dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1055-1063.

McCoy, A., Melendez-Torres, G. J., & Gardner, F. (2020). Parenting interventions to prevent violence against children in low-and middle-income countries in East and Southeast Asia: A systematic review and multi-level meta-analysis. *Child abuse & neglect*, 103, 104444. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104444>.

Moon, D. J., Damman, J. L., & Romero, A. (2020). The effects of primary care-based parenting interventions on parenting and child behavioral outcomes: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(4), 706-724. <https://doi.org/10.1177/1524838018774424>.

Mu'tafi, A., Firdaus, Z., Romadhona, F., Mubarak, I. S., Agung, A. H., Wahyuni, A. N., & Anam, K. (2024). Membangun generasi cerdas di Desa Binangun: Menuju masa depan gemilang dengan gizi seimbang dan bebas stunting. *CENDEKIA: Jurnal Penelitian dan Pengkajian Ilmiah*, 1(9), 589-597. <https://doi.org/10.62335/2vj5v880>.

Nasution, F., Janani, A., Fadila, A. N., Asmidah, A., & Khairiyani, S. (2023). Perkembangan psikososial masa kanak-kanak pertengahan. *Edu Society: Jurnal Pendidikan, Ilmu Sosial Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3), 1176-1188. <https://doi.org/10.56832/edu.v3i3.421>.

Nurlaili, R. N. (2021). Pengaruh pelatihan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan kader posyandu. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 5(3).

Rahman, H. N., Nugrahani, C. I., Ferdina, C. S., Christiana, E., Sari, A. P., Iszakiyah, N., & Rahman, T. (2023). Cegah stunting sebagai upaya wujudkan generasi emas. Penerbit NEM.

Wahyudi, A. T., Riyanto, L. V., Giyanti, I., & Indrasari, A. (2019). Deteksi dini tumbuh kembang anak dengan metode sistem pakar dan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP). <http://dx.doi.org/10.31001/tekinfo.v7i2.599>.