

Deteksi Perkembangan Anak Prasekolah di TK Tawang 02

Almas Awanis*, Emil Estu, Nabila Retno, Nandang Larasati, Saka Dien

Program Studi D-IV Fisioterapi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, Surakarta,
Jawa Tengah, Indonesia

Email: physio.almas@stikesnas.ac.id

ABSTRAK

Penilaian perkembangan pada anak pra sekolah sangatlah penting, mengingat masa pra-sekolah merupakan masa persiapan sebelum anak mendapat pendidikan formal ke tingkat Sekolah Dasar (SD). Apabila ditemukan kecurigaan penyimpangan dapat segera dilakukan stimulasi dan intervensi dini sebelum kelainan terjadi. Upaya pencegahan sedini mungkin perlu dilakukan untuk mengurangi masalah perkembangan dengan melakukan deteksi dini. Salah satu *instrument* yang bisa digunakan untuk mengukur perkembangan anak adalah Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP). KPSP merupakan instrumen yang berguna untuk mengetahui perkembangan anak normal atau anak mengalami penyimpangan. Dengan mengetahui sejak dini penyimpangan yang terjadi pada anak, maka orang tua bisa memberikan pengobatan atau intervensi sedini mungkin. Kegiatan pengabdian ini dilakukan selama 2 hari, yakni 2 – 3 Mei 2024. Sampel yang digunakan ialah anak dengan usia 4-6 tahun di TK Tawang 02 sebanyak 11 anak, instrumen yang dipakai pada pengabdian ini adalah KPSP. Hasil *screening* didapatkan bahwa 82% anak di TK Tawang 02 memepunyai tumbuh kembang normal namun terdapat pula 18% anak yang mengalami perkembangan yang meragukan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa anak prasekolah yang sedang bersekolah di TK Tawang 02 memiliki perkembangan yang sesuai dengan usianya.

Kata Kunci: Perkembangan, Anak, Pra-sekolah

ABSTRACT

Developmental assessment in pre-school children is very important, considering that the pre-school period is a preparatory period before children receive formal education to the elementary school level. If there is a suspicion of deviation, early stimulation and intervention can be done before abnormalities occur. Prevention efforts as early as possible need to be made to reduce developmental problems by conducting early detection. One of the instruments that can be used to measure child development is the Developmental Pre-Screening Questionnaire (KPSP). KPSP is a useful instrument to determine the development of normal children or children experiencing deviations. The sample used was children aged 4-6 years at TK Tawang 02 as many as 11 children, the instrument used in this service was KPSP. The screening results showed that 82% of children in Tawang 02 Kindergarten had normal growth and development but there were also 18% of children who experienced questionable development. Thus, it can be concluded that preschool children who are currently attending Tawang 02 Kindergarten have age-appropriate development.

Keywords: *Development, Children, Pre-school*

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan adalah dua hal yang tidak bisa dipisahkan. Setiap ada penambahan pertumbuhan pada anak maka akan diikuti pula dengan perkembangan anak yang bertambah. Pada usia anak prasekolah, yang berkisar antara usia 3 sampai 6 tahun, terjadi pertumbuhan fisik yang melambat dan perkembangan psikososial hingga kognitif yang meningkat. Pertumbuhan yang terjadi seperti penambahan berat badan dan tinggi badan anak. (Juniah & Wulandari, 2024). Menurut Kementerian Kesehatan (2020), standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan tinggi badan/tinggi badan, yang terdiri dari 4 (empat) indeks, antara lain: berat badan menurut umur (BB/U); panjang badan/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U); Panjang badan/berat badan terhadap tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) dan indeks massa tubuh sesuai usia (BMI/U).

Enam tahun pertama merupakan masa yang sangat penting dan mewakili masa pertumbuhan dan perkembangan pesat pada anak. Peran orang tua sangat penting untuk memantau tumbuh kembang anak agar tidak terjadi keterlambatan tumbuh kembang. Dalam hal ini, peran orang tua, lingkungan, dan sekolah sangat penting dalam tumbuh kembang anak (Rahayu *et al.*, 2021). Perkembangan anak tersebut meliputi motorik halus, motorik kasar, perkembangan bahasa, dan perkembangan perilaku/adaptasi sosial (Hidayat, 2011). Perkembangan motorik merupakan pengendalian gerak tubuh melalui koordinasi sistem saraf pusat, saraf tepi, dan otot. Kecepatan perkembangan motorik setiap orang berbeda-beda (Soetjningsih dan Ranuh, 2012). Perkembangan motorik anak prasekolah dimulai ketika anak dapat berdiri dengan satu kaki selama 1 sampai 5 detik, melompat dengan satu kaki, berjalan tumit sampai ujung kaki, bereksplorasi, berjalan dengan empat kaki dan berjalan dengan bantuan (Hidayat, 2011).

Pengembangan keterampilan motorik kasar dapat memungkinkan anak melakukan aktivitas rutin seperti berjalan dan berlari, bermain, dan berolahraga (Mansur, 2019). Perkembangan motorik kasar mempengaruhi daya tahan pada anak sepanjang hari di sekolah, duduk tegak di depan meja, berpindah antar ruangan kelas dan membawa tas sekolah dengan beban yang berat. Ketidakseimbangan keterampilan motorik menyebabkan anak kesulitan dalam melakukan rutinitas sehari-hari seperti makan, membersihkan mainan, dan aktivitas membuang sampah sembarangan (Mansur, 2019).

Anak diusia prasekolah memiliki perkembangan bahasa yang normal apabila mampu menyebutkan 4 gambar, menyebutkan satu atau dua warna, menceritakan fungsi benda,

berhitung, memberi arti pada dua kata, orang dan tindakan, menirukan bunyi kata, memahami maknanya, memahami larangan dan menjawab telepon (Hidayat, 2011). Selain perkembangan bahasa, perkembangan sosial pada anak prasekolah juga menjadi salah satu hal penting untuk kedepannya. Perkembangan ini dinyatakan dalam kemampuan memainkan permainan sederhana, menangis, mengungkapkan permintaan sederhana melalui bahasa tubuh, khawatir akan perpisahan dan mengenal anggota keluarga (Hidayat, 2011). Tumbuh kembang anak dapat dilihat melalui skrining dan deteksi dini kelainan tumbuh kembang anak. Deteksi dini kelainan tumbuh kembang pada anak sangat bermanfaat agar diagnosis dan pemulihan dapat terjadi lebih dini sehingga tumbuh kembang anak terjadi secara optimal (Soetjningsih dan Ranuh, 2012).

Pemeriksaan tumbuh kembang tidak hanya dilakukan pada anak dengan gangguan tumbuh kembang saja, tetapi harus dilakukan secara rutin pada setiap anak. Secara umum, tujuan pemeriksaan tumbuh kembang adalah untuk mengidentifikasi anak yang berisiko mengalami gangguan tumbuh kembang. Anak-anak yang teridentifikasi tersebut di evaluasi untuk mencari anak-anak yang memerlukan penanganan lebih menyeluruh (Soetjningsih dan Ranuh, 2012). Gangguan perkembangan motorik kasar dapat berdampak negatif pada kemampuan belajar anak, keterbelakangan mental, dan perkembangan koordinasi (Soetjningsih dan Ranuh, 2012). Dari penjabaran ini, diketahui bahwa dengan mendeteksi sejak awal perkembangan anak di usia pra-sekolah, maka apabila didapati perkembangan anak yang belum optimal atau bahkan menyimpang, maka orang tua bisa membuat keputusan sejak dini untuk segera mengunjungi tenaga kesehatan dan mengupayakan intervensi secepat mungkin.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilakukan di Desa Thithang, Tawang, Weru, Sukoharjo. Kegiatan pengabdian dilakukan selama 2 hari, yakni 2 – 3 Mei 2024, dengan rangkaian acara hari pertama adalah melakukan skrining perkembangan dan hari kedua adalah memberikan edukasi ringan kepada orang tentang stimulasi yang bisa diberikan pada anak usia Pra Sekolah. Sebelum melakukan kegiatan, kami menyampaikan teknis pemeriksaan menggunakan KPSP yang dikemas secara singkat agar anak paham akan intruksi yang akan disodorkan dalam proses skrining, kemudian anak dikelompokkan sesuai umur dan setelah itu dilakukan proses skrining dengan KPSP. Diakhir pemeriksaan dilakukan pengukuran tinggi badan, dan berat badan anak. Kemudian populasi di Taman Kanak-kanak (TK) Tawang 2, Kecamatan Weru berjumlah 11 anak. Cara menskrining dengan menggunakan KPSP

ialah pengumpulan subyek menurut usia. Alat/instrumen yang digunakan adalah formulir KPSP menurut umur. Formulir ini berisi 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak. Alat bantu pemeriksaan berupa: pensil, kertas, bola sebesar bola tenis, kerincingan, kubus berukuran sisi 2,5 cm sebanyak 6 buah, kismis, kacang tanah, potongan biskuit kecil berukuran 0.5 - 1 cm. Cara penggunaan KPSP yakni:

1. Pada waktu pemeriksaan/skrining, anak harus dibawa.
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 ada 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, tariklah bayi pada pergelangan tangannya secara perlahan-lahan ke posisi duduk".
5. Jelaskan kepada orangtua agar tidak ragu-ragu atau takut menjawab, oleh karena itu pastikan ibu/pengasuh anak mengerti apa yang ditanyakan kepadanya.
6. Tanyakan pertanyaan tersebut secara berturutan, 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. Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

Interpretasi hasil pengukuran KPSP adalah menghitung berapa jumlah jawaban **Ya**. Jawaban **Ya**, bila ibu/pengasuh menjawab bahwa anak bisa atau perah atau sering atau kadang-kadang melakukannya. Dan menjawab **Tidak**, bila ibu/pengasuh menjawab bahwa anak belum pernah melakukan atau tidak perah atau ibu/pengasuh anak tidak tahu.

Jumlah jawaban 'Ya' = 9 atau 10, maka anak dinyatakan perkembangannya **sesuai** dengan tahap usia. Jumlah jawaban 'Ya' = 7 atau 8, maka anak dinyatakan perkembangannya anak **meragukan**. Dan jumlah jawaban 'Ya' = 6 atau kurang, maka anak dinyatakan kemungkinan ada **penyimpangan** perkembangan. Untuk jawaban 'Tidak', perlu dirinci jumlah jawaban 'Tidak' menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengukuran data hasil *screening* menggunakan KPSP (*Kuisisioner Pra Screening Perkembangan*) didapatkan hasil sebagai berikut (Tabel 1)..

Tabel 1. Hasil *screening* menggunakan KPSP

No	Nama	Jenis kelamin	Usia	Hasil KPSP
1.	AN	Perempuan	5 tahun	Normal / Sesuai
2.	KD	Perempuan	5 tahun	Normal / Sesuai
3.	RA	Perempuan	5 tahun	Normal / Sesuai
4.	AS	Laki-laki	4 tahun	Meragukan
5.	AFR	Laki-laki	6 tahun	Normal/ Sesuai
6.	MZ	Perempuan	6 tahun	Normal / Sesuai
7.	AZF	Laki-laki	6 tahun	Normal / Sesuai
8.	ARS	Laki-laki	6 tahun	Normal / Sesuai
9.	FAU	Laki-laki	6 tahun	Normal / Sesuai
10.	DIK	Laki-laki	6 tahun	Normal / Sesuai
11.	FAI	Laki-laki	6 tahun	Meragukan



Gambar 1. Kegiatan *screening* tumbuh kembang

Perkembangan anak meliputi aspek kognitif, motorik, bahasa, sosial dan emosional. Perkembangannya terlihat pada keterampilan motorik yang harus dikembangkan, yang terdiri atas keterampilan motorik kasar keterampilan yang dicapai, oleh otot-otot besar tubuh, dan

keterampilan motorik halus harus dicapai oleh otot-otot kecil tubuh (Soetjningsih dan Ranuh, 2012). Penilaian perkembangan motorik dengan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) digunakan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan (Dian, 2017).

Tabel 2. Distribusi hasil skrining KPSP

		Kesimpulan Perkembangan		Total
		Meragukan	Lulus	
Jenis kelamin	L	2	5	7
	P	0	4	4
Total		2 (18%)	9 (82%)	11

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan hasil screening pada Tabel 2, terlihat bahwa terdapat 2 anak (18%) terdeteksi perkembangan meragukan dan berjenis kelamin laki-laki. Sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Ananditha (2017), menyatakan bahwa terdapat perbedaan antara perkembangan anak berjenis kelamin laki-laki dengan perempuan. Hal ini terjadi dikarenakan faktor pertumbuhan anak di masing-masing jenis kelamin juga berbeda, sehingga sedikit banyak akan saling mempengaruhi perkembangannya pula. Hasil pemeriksaan fisik anak sebelumnya juga menjadi faktor yang perlu di tinjau kembali. Karena anak dengan pertumbuhan yang lebih lama dari usia normalnya, maka beresiko mengalami gangguan nutrisi, baik itu *underweight* atau *overweight*. Kurangnya asupan nutrisi ini juga akan berpengaruh kepada perkembangan otak anak dalam hal persambungan syaraf yang ada di otak anak. Semakin baik faktor pertumbuhan anak, maka harapannya akan semakin baik pula perkembangan anak (Rosita, *et.al*, 2020).

Secara garis besar, anak-anak yang bersekolah di TK Tawang 02 memiliki perkembangan yang sesuai dengan usianya. Hal ini dapat dilihat dari hasil screening anak yang lulus sebanyak 82%. Namun jika dilihat lebih dalam kembali anak yang dengan kategori “meragukan” ini, perkembangan yang belum mereka kuasai adalah terkait sosialisasi dan kemandirian. Beberapa literatur menjelaskan bahwa aspek perkembangan sosialisasi dan kemandirian ini dikaitkan dengan bagaimana menerapkan pola asuh di lingkungan mereka. Semakin baik pola asuh yang orang tua berikan maka akan semakin baik pula perkembangan sosial anak yang bentuk, begitupun sebaliknya apabila pola asuh yang diterapkan pada lingkungan anak kurang baik maka perkembangan sosial anak menjadi kurang baik pula (Nabila, *et.al*, 2022).

Beberapa stimulasi yang bisa diberika untuk mendukung pencapaian perkembangan sosialisasi dan kemandirian anak usia pra sekolah ini adalah:

1. dengan mengajarkan berpakaian sendiri, didamping tanpa dibantu
2. dengan memerikan tugas rutin pada anak dalam kegiatan di rumah, ajak anak membantu orang tua saat di dapur dan makan bersama keluarga.
3. buat suasana agar anak bisa bermain dengan teman sebayanya.
4. mengajak anak berbicara tentang apa yang dirasakan anak.
5. bersama-sama anak merencana jalan-jalan sesering mungkin.

Beberapa contoh di atas adalah hal-hal yang bisa menstimulasi anak membaaur dengan aktivitas sosial dan merupakan kemandirian anak sehari-hari (Abdullah, *et.al*, 2017).

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diselenggarakan di Desa Tawang Kecamatan Weru, Kabupaten Sukoharjo, ini dapat disimpulkan berjalan dengan lancar dan mendapat antusias pula dari para guru TK. Para guru merasa mendapatkan pengalaman tambahan serta tambahan informasi terkait penggunaan instrumen KPSP untuk mendeteksi apakah anak didik yang bersekolah di TK Tawang 2 normal atau meragukan. Dari hasil *screening* yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa responden di TK Tawang 02 memiliki tumbuh kembang kategori normal sebanyak 9 anak (82%), dan perkembangan anak meragukan sebanyak 2 anak (18%). Secara garis besar, perkembangan anak di TK ini adalah normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, F., Murwidi, I. C., & Dabi, R. D. (2017). Manajemen Pelaksana Program Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (Sdidtk) Terhadap Cakupan Balita Dan Anak Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Ternate 2016. *Link*, 13(1), 20-31. <https://doi.org/10.31983/link.v13i1.2235>
- Ananditha, A. C. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan motorik kasar pada anak toddler. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(1), 40-8. <https://doi.org/10.30651/jkm.v2i1.924>
- Dian, A. (2017). *Tumbuh Kembang Dan Terapi Bermain Pada Anak*. Salemba Medika. <http://repo.unikladelasalle.ac.id/index.php?p=showdetail&id=13040&keywords=>
- Hidayat, A. (2011). Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan. *Salemba Medika*.
- Juniah, J., & Wulandari, Y. (2024). Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Prasekolah Di TK. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 25–28. <https://doi.org/10.59030/jpmbd.v3i1.44>
- Kementrian Republik Indonesia (2020). Standar Antropometri Anak. Jakarta 5. BB/ TB) Anak Usia 4-5 Tahun (Di Tk Endah Bandar Lor Kecamatan Mojojoto Kota Kediri). <https://Akbid-Dharmahusada-Kediri.E-Journal.Id/Jkdh/Index> Halaman: 30-39
- Mansur, A. R. (2019). Tumbuh Kembang Anak Usia Pra Sekolah (M. Neherta & Ira Mulya Sari (eds.)). Andalas University Press.
- Nabila, P. A., Sukamti, N., & Usman, A. M. (2022). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan

- Perkembangan Sosial Dan Kemandirian Fisik Anak Usia Prasekolah 4-6 Tahun Di Taman Kanak-Kanak Wilayah Meruyung Kota Depok. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 2(2), 224-233. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v2i2.6000>
- Rahayu, S. F., Anggeriyane, E., & Mariani, M. (2021). Upaya Penguatan Program Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Melalui Pemeriksaan Antropometri Pada Anak Prasekolah. *Jurnal EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian Dan Bakti)*, 2(1), 71. <https://doi.org/10.26753/empati.v2i1.522>
- Rosita, R., Widowati, R., & Kurniati, D. (2020). Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak 12-24 Bulan Di Posyandu Desa Ciasem Baru Kecamatan Ciasem Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat. *Syntax Idea*, 2(8). <https://doi.org/10.46799/syntax-idea.v2i8.501>
- Soetjningsih, & Ranuh, I. N. G. (2012). Tumbuh Kembang Anak (2nd ed). EGC.