

PEMANTAUAN TUMBUH KEMBANG ANAK PRASEKOLAH MENGUNAKAN KPSP SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI GANGGUAN PERKEMBANGAN

Tri Endah Widi Lestari ¹⁾ *, Misrina Retnowati ²⁾, Uti Lestari ³⁾

^{1,2,3} Program Studi Kebidanan, Universitas Amikom Purwokerto, Dr. Sutomo Nomor
4B, Sidakaya, Kecamatan Cilacap Selatan, Kabupaten Cilacap, Jawa Tengah Indonesia
* e-mail: tarilestari.ig23@gmail.com

ABSTRAK

Anak usia prasekolah berada pada periode emas perkembangan sehingga pemantauan tumbuh kembang perlu dilakukan secara berkala untuk mendeteksi gangguan perkembangan sejak dini. Namun, pelaksanaan skrining perkembangan di lingkungan PAUD masih belum dilakukan secara rutin menggunakan instrumen yang terstandar. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan melakukan pemantauan tumbuh kembang anak prasekolah menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sebagai upaya deteksi dini gangguan perkembangan. Kegiatan dilaksanakan di PAUD Nabiilah Kabupaten Cilacap pada April 2026 dengan melibatkan 23 anak usia 60–84 bulan. Metode pelaksanaan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan skrining perkembangan menggunakan KPSP, edukasi kepada guru, evaluasi hasil, serta tindak lanjut. Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil skrining menunjukkan bahwa 20 anak (86,96%) memiliki perkembangan sesuai dengan usianya, sedangkan 3 anak (13,04%) berada pada kategori meragukan dan memerlukan stimulasi serta pemantauan ulang. Hasil skrining ulang dua minggu kemudian menunjukkan ketiga anak tetap berada pada kategori meragukan sehingga direkomendasikan menjalani pemeriksaan lanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan. Kegiatan ini menunjukkan bahwa KPSP efektif sebagai instrumen pemantauan tumbuh kembang dan deteksi dini gangguan perkembangan serta meningkatkan kolaborasi antara tenaga kesehatan, guru, dan orang tua dalam mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

Kata kunci: Anak Prasekolah; Deteksi Dini; KPSP; Tumbuh Kembang.

ABSTRACT

Preschool children are in a critical period of growth and development; therefore, regular monitoring is essential for the early detection of developmental disorders. However, developmental screening in Early Childhood Education Centers (PAUD) is not yet routinely implemented using standardized assessment instruments. This community service program aimed to monitor the growth and development of preschool children using the Pre-Screening Developmental Questionnaire (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan/KPSP) as an early detection strategy for developmental disorders. The program was conducted at PAUD Nabiilah, Cilacap Regency, in April 2026 and involved 23 preschool children aged 60–84 months. The implementation consisted of preparation, developmental screening using the KPSP, teacher education, result evaluation, and follow-up. Data were analyzed descriptively using frequency distributions and percentages. The screening results revealed that 20 children (86.96%) demonstrated age-appropriate development, while 3 children (13.04%) were classified as having questionable developmental status and required additional developmental stimulation and follow-up assessment. A repeat screening conducted two weeks later showed that all three children remained in the questionable category and were therefore recommended for further evaluation at a healthcare facility. The program demonstrated that the KPSP is an effective instrument for monitoring child growth and development and for the early detection of developmental disorders. Furthermore, it strengthened collaboration among healthcare professionals, teachers, and parents in supporting optimal child development.

Keywords: Preschool Children; Early Detection; KPSP; Growth And Development.

PENDAHULUAN

Perkembangan anak merupakan salah satu aspek fundamental yang menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Periode awal kehidupan merupakan fase yang sangat penting karena pada masa ini terjadi pembentukan arsitektur otak yang menjadi dasar bagi perkembangan fungsi kognitif, emosional, sosial, dan perilaku. Proses tersebut dipengaruhi oleh interaksi yang kompleks antara faktor genetik dan lingkungan, sehingga kualitas lingkungan pengasuhan memiliki peran yang sangat besar dalam mengoptimalkan tumbuh kembang anak (Hanjani et al., 2024). Upaya untuk memaksimalkan potensi perkembangan anak memerlukan pemenuhan tiga kebutuhan dasar, yaitu kebutuhan fisik, kebutuhan emosional, dan kebutuhan stimulasi. Kebutuhan fisik meliputi pemenuhan gizi yang adekuat, status kesehatan yang optimal, dan istirahat yang cukup. Kebutuhan emosional mencakup rasa aman, kasih sayang, serta dukungan psikologis yang konsisten dari keluarga dan lingkungan. Sementara itu, kebutuhan stimulasi diberikan melalui berbagai aktivitas yang sesuai dengan tahap perkembangan anak untuk merangsang kemampuan motorik, bahasa, kognitif, sosial, dan emosional (Aswan & Ridwan, 2023).

Anak usia prasekolah, yaitu anak yang berusia 60–84 bulan, berada pada periode perkembangan yang sangat pesat dan sering disebut sebagai *golden period*. Pada fase ini terjadi peningkatan yang signifikan pada aspek pertumbuhan fisik, kemampuan motorik, bahasa, kognitif, sosial, emosional, serta kemandirian. Anak mulai menunjukkan rasa ingin tahu yang tinggi terhadap lingkungan sekitarnya, memiliki kemampuan komunikasi yang semakin berkembang, serta mampu berinteraksi dengan orang lain secara lebih kompleks (Anjarwati & Widyaningsih, 2021). Oleh karena itu, masa prasekolah merupakan periode yang sangat menentukan bagi keberhasilan perkembangan anak pada tahap kehidupan berikutnya. Pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada usia ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain status gizi, kondisi kesehatan, stimulasi yang diberikan, kualitas pengasuhan, serta lingkungan pendidikan yang mendukung. Sebagai generasi penerus bangsa, anak perlu memperoleh pelayanan kesehatan, pendidikan, dan pengasuhan yang berkualitas agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Hanjani et al., 2024).

Perkembangan setiap anak berlangsung secara individual dengan kecepatan yang berbeda-beda. Meskipun demikian, terdapat tonggak perkembangan (*developmental milestones*) yang menjadi acuan dalam menilai kesesuaian perkembangan anak berdasarkan kelompok usianya. Pemantauan terhadap pencapaian tonggak perkembangan tersebut sangat penting sebagai upaya untuk mengidentifikasi adanya penyimpangan atau keterlambatan perkembangan sejak dini. Keterlambatan perkembangan yang tidak terdeteksi dan tidak mendapatkan intervensi secara tepat waktu berpotensi menimbulkan berbagai dampak jangka panjang, seperti gangguan kemampuan belajar, hambatan dalam interaksi sosial, penurunan prestasi akademik, serta gangguan perkembangan yang lebih kompleks pada jenjang pendidikan selanjutnya (Arista et al., 2025). Oleh karena itu, deteksi dini gangguan perkembangan pada anak usia prasekolah menjadi salah satu strategi preventif yang sangat penting. Melalui deteksi dini, anak yang mengalami keterlambatan perkembangan dapat segera memperoleh stimulasi, pendampingan, maupun intervensi yang sesuai sehingga peluang untuk mencapai perkembangan yang optimal menjadi lebih besar. Pelaksanaan deteksi dini perlu dilakukan secara sistematis, berkelanjutan, dan menggunakan instrumen yang terstandar agar hasil yang diperoleh memiliki validitas dan reliabilitas yang baik (Saputri et al., 2025).

Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) memiliki peran strategis dalam mendukung pelaksanaan deteksi dini gangguan perkembangan anak karena pendidik berinteraksi secara rutin dengan anak selama proses pembelajaran. Intensitas interaksi tersebut memberikan kesempatan kepada guru untuk mengamati perkembangan kemampuan motorik, bahasa, kognitif, sosial, emosional, dan perilaku anak secara berkesinambungan. Namun demikian, pengamatan yang hanya didasarkan pada observasi tanpa menggunakan instrumen penilaian yang terstandar berpotensi menghasilkan penilaian yang subjektif sehingga kurang mampu menggambarkan kondisi perkembangan anak secara objektif. Kondisi tersebut dapat menyebabkan keterlambatan dalam mengidentifikasi gangguan perkembangan maupun menentukan tindak lanjut yang diperlukan (Estiani, 2024). Oleh karena itu, penggunaan instrumen skrining perkembangan yang telah tervalidasi, seperti Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), menjadi sangat penting untuk meningkatkan akurasi identifikasi dini gangguan perkembangan. Hasil skrining KPSP dapat mengelompokkan perkembangan anak ke dalam kategori sesuai, meragukan, atau kemungkinan terdapat penyimpangan perkembangan sehingga memudahkan penentuan tindak lanjut berupa stimulasi, pemantauan ulang, maupun rujukan ke fasilitas kesehatan apabila diperlukan. Dengan demikian, KPSP menjadi salah satu instrumen yang efektif untuk mendukung pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang secara berkesinambungan pada anak usia prasekolah (Dhamayanti, 2006).

Pentingnya deteksi dini gangguan perkembangan telah banyak disosialisasikan, pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang anak di tingkat PAUD masih menghadapi berbagai kendala. Sebagian besar lembaga PAUD belum melaksanakan skrining perkembangan secara rutin menggunakan instrumen yang terstandar, sehingga identifikasi terhadap keterlambatan perkembangan sering kali hanya didasarkan pada pengamatan subjektif guru atau keluhan orang tua (Made et al., 2025). Padahal, berbagai penelitian menunjukkan bahwa sebagian anak dengan keterlambatan perkembangan tidak selalu memperlihatkan tanda-tanda yang mudah dikenali pada aktivitas sehari-hari. Kondisi ini menyebabkan anak berisiko terlambat memperoleh stimulasi maupun intervensi yang sesuai pada periode emas perkembangannya. Oleh karena itu, diperlukan suatu metode pemantauan yang mudah diterapkan, memiliki validitas yang baik, serta dapat digunakan secara berkala sebagai bagian dari pelayanan kesehatan anak di lingkungan pendidikan (Rani et al., 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, pelaksanaan kegiatan pemantauan tumbuh kembang anak prasekolah menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) menjadi salah satu upaya preventif yang penting dalam mendukung deteksi dini gangguan perkembangan. Kegiatan ini diharapkan mampu memberikan gambaran kondisi perkembangan anak secara objektif, meningkatkan kemampuan guru dan orang tua dalam mengenali tanda-tanda keterlambatan perkembangan, serta mempercepat proses tindak lanjut bagi anak yang memerlukan stimulasi maupun rujukan. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan melakukan pemantauan tumbuh kembang anak prasekolah menggunakan KPSP sebagai upaya deteksi dini gangguan perkembangan sehingga dapat mendukung tercapainya tumbuh kembang anak yang optimal.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di PAUD Nabiilah, Kabupaten Cilacap, pada hari Senin, 20 April 2026. Sasaran kegiatan adalah 23 anak usia

prasekolah yang berusia 60–84 bulan sebagai peserta skrining perkembangan. Kegiatan dilaksanakan oleh tim pengabdian yang terdiri atas tiga orang dosen Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas AMIKOM Purwokerto dengan melibatkan mahasiswa sebagai pendamping teknis selama proses pelaksanaan. Mahasiswa berperan membantu administrasi, pencatatan hasil skrining, pendampingan anak selama pemeriksaan, serta dokumentasi kegiatan, sedangkan dosen bertanggung jawab dalam perencanaan, pelaksanaan, interpretasi hasil skrining, edukasi kepada guru, dan evaluasi kegiatan.

Pelaksanaan pengabdian dilakukan melalui empat tahapan, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan tindak lanjut. Pada tahap persiapan dilakukan koordinasi dengan pihak PAUD Nabiilah mengenai waktu pelaksanaan, sasaran kegiatan, serta penyusunan teknis pemeriksaan. Selain itu, tim pengabdian menyiapkan instrumen Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), lembar identitas peserta, alat tulis, media edukasi, serta pembagian tugas kepada seluruh anggota tim dan mahasiswa.

Tahap pelaksanaan diawali dengan registrasi peserta dan pengisian identitas anak berdasarkan tanggal lahir untuk menentukan kelompok usia sesuai formulir KPSP. Selanjutnya dilakukan pemantauan tumbuh kembang menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang disesuaikan dengan usia masing-masing anak. Pemeriksaan dilakukan secara individual melalui observasi dan demonstrasi kemampuan anak sesuai indikator pada KPSP dengan melibatkan guru sebagai pendamping apabila diperlukan. Setelah skrining selesai, tim pengabdian memberikan edukasi kepada guru mengenai pentingnya pemantauan tumbuh kembang secara berkala, interpretasi hasil skrining, serta langkah tindak lanjut apabila ditemukan anak dengan hasil skrining meragukan atau diduga mengalami penyimpangan perkembangan. Kegiatan diakhiri dengan penyampaian hasil skrining kepada pihak PAUD sebagai bahan pemantauan perkembangan anak.

Tahap evaluasi dilakukan dengan merekap seluruh hasil skrining KPSP dan mengelompokkan hasil pemeriksaan ke dalam kategori sesuai, meragukan, dan penyimpangan berdasarkan pedoman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Selanjutnya dilakukan penyusunan rekomendasi tindak lanjut bagi anak yang memerlukan pemantauan ulang maupun rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila ditemukan indikasi keterlambatan perkembangan.

Analisis data dilakukan secara deskriptif kuantitatif dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentase hasil skrining perkembangan berdasarkan kategori KPSP. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk menggambarkan kondisi perkembangan anak usia prasekolah di PAUD Nabiilah Kabupaten Cilacap.

Indikator keberhasilan kegiatan meliputi: (1) seluruh peserta (100%) mengikuti proses skrining perkembangan menggunakan KPSP; (2) seluruh hasil skrining terdokumentasi dengan baik sesuai kelompok usia; (3) guru PAUD memperoleh pemahaman mengenai pelaksanaan dan interpretasi hasil KPSP sebagai instrumen deteksi dini gangguan perkembangan; serta (4) tersusunnya rekomendasi tindak lanjut bagi anak yang memerlukan pemantauan ulang maupun rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Melalui kegiatan ini diharapkan kemampuan guru dalam melakukan pemantauan tumbuh kembang meningkat sehingga deteksi dini gangguan perkembangan dapat dilaksanakan secara berkesinambungan di lingkungan PAUD.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 20 April 2026 di PAUD Nabiilah Kabupaten Cilacap dengan melibatkan 23 anak usia prasekolah sebagai peserta skrining perkembangan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Kegiatan diawali dengan registrasi peserta, penentuan kelompok usia berdasarkan tanggal lahir, kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan skrining perkembangan sesuai formulir KPSP berdasarkan usia masing-masing anak. Seluruh peserta mengikuti kegiatan hingga selesai sehingga cakupan skrining mencapai 100%.

Tabel 1. Hasil Skrining Perkembangan Menggunakan KPSP

Kategori Hasil KPSP	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Sesuai	20	86,96
Meragukan	3	13,04
Penyimpangan	0	0
Total	23	100

Hasil skrining menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki perkembangan yang sesuai dengan tahapan usianya. Sebanyak 20 anak (86,96%) memperoleh hasil sesuai, sedangkan 3 anak (13,04%) memperoleh hasil meragukan (suspect keterlambatan perkembangan). Berdasarkan pedoman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, anak dengan hasil KPSP kategori meragukan memerlukan stimulasi perkembangan yang lebih intensif dan dilakukan pemeriksaan ulang menggunakan KPSP setelah dua minggu.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan skrining perkembangan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) di PAUD Nabiilah Kabupaten Cilacap menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia prasekolah telah mencapai tahapan perkembangan yang sesuai dengan usianya. Dari 23 anak yang mengikuti skrining, sebanyak 20 anak (86,96%) berada pada kategori sesuai, sedangkan 3 anak (13,04%) memperoleh hasil meragukan (suspect keterlambatan perkembangan). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian kecil anak masih memerlukan perhatian khusus melalui pemantauan perkembangan secara berkelanjutan. Meskipun proporsi anak dengan hasil meragukan relatif rendah, kondisi tersebut tidak dapat diabaikan karena keterlambatan perkembangan pada usia prasekolah berpotensi memengaruhi kesiapan belajar, kemampuan sosial, komunikasi, dan kemandirian anak ketika memasuki pendidikan dasar. Temuan tersebut sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia prasekolah umumnya memiliki perkembangan normal, namun masih ditemukan sejumlah anak yang berisiko mengalami keterlambatan perkembangan sehingga memerlukan pemantauan lebih lanjut. Penelitian yang dilakukan oleh Aswan (2023) melaporkan bahwa pelaksanaan skrining perkembangan menggunakan KPSP mampu mengidentifikasi anak dengan perkembangan meragukan yang sebelumnya belum terdeteksi oleh guru maupun orang tua (Aswan & Ridwan, 2023). Penelitian oleh Herawati dkk. (2024) menunjukkan bahwa penggunaan KPSP sebagai instrumen skrining

di PAUD efektif dalam menemukan anak yang memerlukan stimulasi tambahan dan evaluasi lanjutan sebelum memasuki jenjang pendidikan dasar (Herawati, 2024).

Periode prasekolah merupakan fase yang sangat penting dalam perkembangan anak karena pada usia ini terjadi pertumbuhan yang pesat pada aspek motorik kasar, motorik halus, bahasa, personal-sosial, dan kemampuan kognitif. Pada masa tersebut plastisitas otak masih sangat tinggi sehingga perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh kualitas stimulasi yang diberikan oleh keluarga, pendidik, maupun lingkungan sekitarnya. Apabila stimulasi yang diterima sesuai dengan tahapan usia, perkembangan anak akan berlangsung optimal. Sebaliknya, kurangnya stimulasi, masalah kesehatan, status gizi yang kurang baik, faktor genetik, maupun kondisi lingkungan yang kurang mendukung dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan pada satu atau beberapa aspek perkembangan. Skrining menggunakan KPSP menjadi salah satu metode yang direkomendasikan dalam program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) karena mampu mengidentifikasi secara dini anak yang berisiko mengalami keterlambatan perkembangan. Instrumen ini menilai kemampuan anak sesuai kelompok umur melalui serangkaian aktivitas sederhana yang mencakup perkembangan motorik kasar, motorik halus, kemampuan bahasa, serta personal-sosial. Penggunaan KPSP pada kegiatan pengabdian ini memberikan kemudahan bagi tenaga kesehatan dan guru dalam melakukan identifikasi awal terhadap anak yang memerlukan pemantauan lebih lanjut. Selain mudah diterapkan, KPSP juga memiliki nilai praktis karena dapat digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan maupun di satuan pendidikan anak usia dini sebagai bagian dari pemantauan perkembangan secara berkala.

Hasil skrining pertama menunjukkan tiga anak berada pada kategori meragukan. Temuan tersebut sesuai dengan pedoman SDIDTK Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, hasil tersebut belum dapat disimpulkan sebagai gangguan perkembangan, tetapi menunjukkan bahwa anak memerlukan stimulasi perkembangan yang lebih intensif sesuai usia serta dilakukan pemeriksaan ulang menggunakan KPSP dalam waktu dua minggu. Oleh karena itu, tim pengabdian memberikan edukasi kepada guru dan orang tua mengenai bentuk stimulasi yang dapat dilakukan di rumah maupun di sekolah, seperti meningkatkan aktivitas bermain edukatif, latihan koordinasi motorik, stimulasi bahasa melalui komunikasi aktif dan membaca buku cerita, serta memberikan kesempatan kepada anak untuk berinteraksi dengan teman sebaya. Pendekatan tersebut bertujuan memberikan kesempatan kepada anak untuk memperbaiki pencapaian perkembangan sebelum dilakukan evaluasi ulang.

Skrining ulang (KPSP kedua) yang dilakukan dua minggu setelah pemeriksaan pertama menunjukkan bahwa ketiga anak masih berada pada kategori meragukan. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa keterlambatan perkembangan yang ditemukan tidak hanya disebabkan oleh kurangnya stimulasi sesaat atau kondisi sementara, tetapi memerlukan evaluasi yang lebih komprehensif. Sesuai pedoman SDIDTK, anak yang tetap memperoleh hasil meragukan setelah pemeriksaan ulang dianjurkan menjalani pemeriksaan lanjutan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki layanan tumbuh kembang anak. Pemeriksaan lanjutan bertujuan untuk mengidentifikasi kemungkinan adanya gangguan perkembangan spesifik, gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, gangguan neurologis, maupun faktor lain yang dapat memengaruhi perkembangan anak (Maddeppungeng, 2018). Dengan demikian, intervensi yang diberikan dapat disesuaikan dengan penyebab yang mendasarinya sehingga lebih efektif dalam mendukung perkembangan anak.

Kegiatan pengabdian ini juga menunjukkan pentingnya kolaborasi antara tenaga kesehatan, guru PAUD, dan orang tua dalam proses deteksi dini gangguan perkembangan. Penelitian oleh Ulfa (2023) menunjukkan bahwa keterlibatan orang tua dalam pemantauan perkembangan anak secara signifikan meningkatkan keberhasilan identifikasi dini keterlambatan perkembangan dan mempercepat akses anak terhadap layanan intervensi. Sejalan dengan temuan tersebut, tindak lanjut yang dilakukan pada kegiatan pengabdian ini berupa edukasi kepada orang tua serta rekomendasi pemeriksaan lanjutan di klinik atau rumah sakit yang memiliki layanan tumbuh kembang merupakan langkah penting untuk memastikan anak memperoleh evaluasi diagnostik dan intervensi secara tepat waktu (Ulfa et al., 2023). Guru memiliki kesempatan untuk mengamati perkembangan anak setiap hari selama proses pembelajaran sehingga mampu mengenali perubahan perilaku maupun kemampuan anak secara lebih cepat. Di sisi lain, orang tua merupakan pihak yang paling memahami aktivitas anak di rumah sehingga memiliki peran utama dalam memberikan stimulasi secara konsisten. Tenaga kesehatan berperan melakukan skrining, memberikan edukasi, menginterpretasikan hasil pemeriksaan, serta menentukan tindak lanjut yang diperlukan. Sinergi ketiga pihak tersebut menjadi faktor penting dalam meningkatkan keberhasilan deteksi dini sekaligus memastikan anak memperoleh pelayanan yang sesuai apabila ditemukan adanya keterlambatan perkembangan. Guru memperoleh pengetahuan mengenai cara menentukan kelompok usia, melakukan observasi perkembangan berdasarkan indikator KPSP, menginterpretasikan hasil skrining, serta memahami alur rujukan apabila ditemukan hasil meragukan maupun penyimpangan perkembangan. Peningkatan kapasitas tersebut diharapkan dapat mendukung pelaksanaan pemantauan perkembangan secara rutin di lingkungan PAUD sehingga deteksi dini tidak hanya dilakukan ketika terdapat kegiatan pengabdian, tetapi menjadi bagian dari program kesehatan sekolah yang berkelanjutan. Prosiding yang dilakukan oleh Satriyandari (2025), misalnya, menunjukkan bahwa guru PAUD mengalami peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam menggunakan KPSP setelah mendapatkan pendampingan dari tenaga kesehatan. Kondisi tersebut berdampak pada meningkatnya kemampuan guru dalam mengenali tanda-tanda awal keterlambatan perkembangan sehingga rujukan dapat dilakukan lebih cepat (Satriyandari & Estri, 2025).

Temuan pada kegiatan ini mempertegas bahwa pelaksanaan skrining perkembangan secara berkala di satuan PAUD merupakan strategi promotif dan preventif yang efektif untuk mengidentifikasi anak yang berisiko mengalami keterlambatan perkembangan sebelum memasuki pendidikan formal. Deteksi dini memungkinkan intervensi dilakukan pada periode ketika plastisitas otak masih optimal sehingga peluang keberhasilan terapi maupun stimulasi menjadi lebih besar dibandingkan apabila keterlambatan baru diketahui pada usia yang lebih lanjut. Oleh karena itu, skrining perkembangan menggunakan KPSP perlu diintegrasikan secara rutin dalam program kesehatan anak di PAUD melalui kolaborasi berkelanjutan antara institusi pendidikan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan keluarga sebagai upaya meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak secara optimal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui skrining perkembangan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) di PAUD Nabiilah Kabupaten Cilacap berhasil dilaksanakan pada seluruh peserta (100%), yaitu 23 anak usia prasekolah. Hasil skrining menunjukkan bahwa sebanyak 20 anak (86,96%) memiliki perkembangan yang sesuai dengan tahapan usianya, sedangkan 3 anak (13,04%) berada pada kategori meragukan (suspect keterlambatan perkembangan). Hasil skrining ulang yang dilakukan dua minggu kemudian menunjukkan bahwa ketiga anak tersebut tetap berada pada kategori meragukan, sehingga diperlukan pemeriksaan lanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki layanan tumbuh kembang anak untuk memperoleh evaluasi yang lebih komprehensif dan menentukan intervensi yang sesuai.

Pelaksanaan skrining menggunakan KPSP terbukti efektif sebagai upaya deteksi dini risiko keterlambatan perkembangan pada anak usia prasekolah serta memberikan gambaran awal mengenai kondisi perkembangan anak di lingkungan PAUD. Kegiatan ini juga meningkatkan pemahaman guru mengenai pentingnya pemantauan perkembangan secara berkala dan memperkuat kolaborasi antara tenaga kesehatan, pendidik, dan orang tua dalam melakukan stimulasi, pemantauan, serta tindak lanjut terhadap anak yang berisiko mengalami keterlambatan perkembangan. Oleh karena itu, skrining perkembangan menggunakan KPSP perlu dilaksanakan secara rutin dan berkesinambungan sebagai bagian dari program pemantauan tumbuh kembang anak di satuan Pendidikan Anak Usia Dini untuk mendukung deteksi dini dan penanganan yang tepat waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjarwati, B., & Widyaningsih, T. S. (2021). *Penerapan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (Kpsp) Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Selama Masa Pandemi*. 10, 6–11.
- Arista, D. M., Nurvitriana, N. C., Wijayanti, K., Mustofa, V. F., Khusmitha, Q. N., & Wahyuni, S. (2025). *Deteksi Dini Perkembangan Anak Usia Dini Dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (Kpsp)*. 8(1).
- Aswan, A. L., & Ridwan, I. (2023). Deteksi Dini (Screening) Perkembangan Anak Di Kelurahan Suli , Kabupaten Luwu. *Jurnal Dinamika Pengabdian*, 8(2), 263–274.
- Dhamayanti, M. (2006). *Kuesioner Praskrining Perkembangan (Kpsp) Anak*. 8(1), 9–15.
- Estiani, M. (2024). *Edukasi Mengenalkan Pemantauan Perkembangan Anak Dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (Kpsp) Pada Kader Posyandu*.
- Hanjani, R., Mirad, I., Salman, A. G., Silitonga, M. U., Sagala, D. L., Ners, P. P., Bros, U. A., Ners, P. P., Bros, U. A., Ners, P. P., Bros, U. A., Ners, P. P., Bros, U. A., Ners, P. P., Bros, U. A., Keperawatan, P. I., Bros, U. A., & Kembang, T. (2024). *Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Usia Balita (0-5 Tahun) Dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (Kpsp) Di Kampung Tua Bakau Serip Nongsa*. 3(2), 69–78.
- Herawati, Y. (2024). *Education And Socialization Of Pre Screening Developmental Questionnaire For Early Detection Of Child Development*. 2(1), 1–6.
- Maddeppungeng, M. (2018). *Buku Panduan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (Kpsp) Penyusun Fakultas Kedokteran*.

Lestari, et al., O. 2026. *Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Prasekolah*

- Made, N., Dewi, A., Maheswari, R., Sebayang, N. E., Mira, L., Ayu, P., & Utami, S. (2025). *Deteksi Dini Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Melalui Kpsp Di Desa*. 5(2), 629–636.
- Rani, P., Rokhmiati, E., & Herliana, I. (2025). *Gambaran Denver Development Screening Test (Ddst) Dan Kuesioner Pra Perkembangan (Kpsp) Anak Usia Pra Sekolah Domisili Di Jepang*. 0231, 169–176.
- Saputri, M., Rita, N., & Refialdinata, J. (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*. 4(4), 1940–1945.
- Satriyandari, Y., & Estri, B. A. (2025). *Early Detection Of Child Growth And Development And Developmental Screening Training At Tk Aba Pringwulung , Sleman*. 1, 532–537.
- Ulfa, A. F., Ghofar, A., Muniroh, S., & Rahmawati, M. (2023). *Screening Pertumbuhan Perkembangan Dan Parenting Tumbuh Kembang Pada Usia Pra Sekolah*. 2(1), 36–44.