

**GAMBARAN HASIL PELAKSANAAN KPSP, TDL, TDD
ANAK USIA 4 TAHUN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS WIRADESA KABUPATEN
PEKALONGAN**

Skripsi



MAHESA ISWANDI AMARULLAH

NIM: 08.0294.S

RIZKI DWI KRISDIANTO

NIM: 08.0320.S

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN**

2013

GAMBARAN HASIL PELAKSANAAN KPSP, TDL, TDD ANAK USIA 4 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WIRADESA KABUPATEN PEKALONGAN

Mahesa Iswandi Amarullah dan Rizki Dwi Krisdianto

Emi Nurlaela, Skp, Mkep, Sp. Mat. Nurul Aktifah, S.Kep, Ns

Perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, jadi bersifat kualitatif yang pengukurannya jauh lebih sulit daripada pengukuran pertumbuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran hasil pelaksanaan KPSP, TDL, TDD anak usia 4 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan.

Desain penelitian menggunakan metode deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah semua anak usia 4 tahun di wilayah kerja puskesmas kabupaten pekalongan. Teknik pengambilan sample dengan menggunakan cluster sampling (pengambilan secara acak) dengan jumlah 64 responden. Analisa data menggunakan analisa deskriptif dengan tabel univariat.

Hasil pelaksanaan KPSP didapatkan kemungkinan ada penyimpangan sebanyak 13 anak (20,3%), perkembangan meragukan sebanyak 40 anak (62,5%), perkembangan sesuai 11 anak (17,2%). Hasil pelaksanaan TDD di dapatkan kelainan 8 anak (12,5%), tidak mengalami kelainan 56 anak (87,5%)kemungkinan mengalami gangguan sebanyak 50 anak (87,7%). Hasil pelaksanaan TDL di dapatkan kemungkinan mengalami gangguan 54 anak (84,4%), sesuai 10 anak (15,6%). Dalam hal ini tenaga kesehatan diharapkan agar meningkatkan pelayanan kesehatan anak dengan melaksanakan deteksi dini tumbuh kembang diwilayah Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan.

Kata kunci : Pertumbuhan, perkembangan, deteksi dini

PENDAHULUAN

Anak merupakan bagian yang sangat penting dalam kelangsungan kehidupan suatu bangsa. Dalam implementasinya, anak merupakan sumber daya manusia bagi pembangunan suatu bangsa, penentu masa depan dan penerus generasi. Namun demikian kita sadari bahwa kondisi anak masih banyak yang memprihatinkan. Hal ini dapat dilihat bahwa belum semua anak mempunyai akta kelahiran; belum semua anak diasuh oleh orang tua, keluarga

maupun orang tua asuh atau wali dengan baik, mendapatkan pendidikan yang memadai; masih belum semua anak mempunyai kesehatan optimal; masih belum semua anak-anak dalam pengungsian, daerah konflik, korban bencana alam, anak-anak korban eksploitasi, kelompok minoritas dan anak-anak yang berhadapan dengan hukum mendapatkan perlindungan khusus (Kusdarini 2005, h.1).

Salah satu unsur yang harus ada di dalam negara hukum dan demokrasi, perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia termasuk di dalamnya perlindungan terhadap anak yang kita harapkan sebagai penentu masa depan bangsa Indonesia dan sebagai generasi penerus harus mendapatkan pengaturan yang jelas. Pemerintah Indonesia pada tahun 2002 telah mengeluarkan undang-undang nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak. Undang-undang Perlindungan Anak sudah diatur tentang aspek-aspek yang harus diperhatikan dalam pemenuhan hak-hak anak. Salah satunya adalah untuk memenuhi kesehatan anak. Dengan anak sehat dapat menunjang generasi penerus bangsa yang sehat (Kusdarini 2005, hh. 2-6). Upaya-upaya untuk menciptakan generasi penerus bangsa yang sehat perlu diperhatikan terutama pada masa peka atau “masa keemasan” (golden period) yang terjadi pada usia 0-6 tahun (Montessori 2008, h.13). Pada masa tersebut status kesehatan anak erat kaitannya dengan proses tumbuh kembang anak sehingga stimulasi atau rangsangan-rangsangan penting untuk memenuhi proses tumbuh kembang anak.

Stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak umur 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Stimulasi yang memadai artinya merangsang otak anak sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara, dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada anak berlangsung secara optimal sesuai dengan umur anak. Melakukan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang artinya melakukan screening atau mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang anak termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang

anaknya. Melakukan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang anak artinya melakukan tindakan koreksi dengan memanfaatkan plastisitas otak anak untuk memperbaiki penyimpangan tumbuh kembang pada seorang anak agar tumbuh kembangnya kembali normal atau penyimpangannya tidak semakin berat (Depkes 2006, hh.1-15).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, penelitian ini menjelaskan tentang hasil pelaksanaan KPSP, TDD, TDL Anak Usia 4 tahun. Penelitian ini juga memberikan penjelasan tentang deteksi dini tumbuh kembang menggunakan Kuisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), Tes Daya Lihat (TDL), Tes Daya Dengar (TDD). Jumlah 78 populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak usia 4 tahun yang berdomisili di Desa Kampil, Petukangan dan Waru Kidul Kecamatan Wiradesa Kabupaten Pekalongan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Cluster Random Sampling. Di Wilayah kerja Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan terdapat 16 desa, dari 16 desa tersebut peneliti mengambil sampel 20%. Pengambilan secara acak adalah dengan mengambil 3 desa dari 16 desa yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Wiradesa tersebut secara random. Desa tersebut adalah desa Petukangan, Waru Kidul, Kampil. Kemudian semua anak usia 4 Tahun yang ada di 3 desa tersebut sebanyak 64 anak menjadi responden penelitian.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian pelaksanaan KPSP di dapatkan kemungkinan ada penyimpangan sebanyak 13 anak (20,3%), perkembangan meragukan sebanyak 40 anak (62,5%), dan perkembangan sesuai sebanyak 11 anak (17,2%) dari

jumlah total responden 64 responden. Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden 40 anak (62,5%) dari jumlah total 64 responden yang mengalami perkembangan meragukan. Menurut Hidayat, 2008 Banyak ditemukan anak yang pada masa tumbuh kembangnya mengalami keterlambatan yang dapat disebabkan oleh kurangnya pemenuhan kebutuhan pada diri anak, termasuk didalamnya adalah kebutuhan bermain. Masa kanak-kanak seharusnya merupakan masa bermain yang diharapkan dapat menstimulasi kematangan dalam pertumbuhan dan perkembangan, sehingga apabila masa tersebut tidak digunakan sebaik mungkin maka tentu akhirnya akan mengganggu tumbuh kembang anak. Hasil penelitian yang dilakukan Verra, Diska 2013 perkembangan anak dari 21 responden lebih dari separuh 17 anak (81%) sesuai dengan perkembangan dan 4 anak (19%) perkembangan meragukan. Dari hasil tersebut yang peneliti lakukan berbeda dengan penelitian yang dilakukan Verra, Diska 2013

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai hasil pelaksanaan TDD di dapatkan mengalami kelainan sebanyak 8 anak (12,5%), tidak mengalami kelainan sebanyak 56 anak (87,5%). Hasil ini menunjukkan lebih dari separuh 56 anak (87,5%) tidak mengalami kelainan dari jumlah total responden 64 anak. Menurut Hidayat, 2008 usia 4 tahun adalah usia dimana pendengaran anak sudah mencapai kematangan yang artinya anak pada usia 4 tahun sudah baik sekali dalam proses menangkap suara baik suara yang kencang atau keras maupun suara yang pelan atau halus.

Hasil penelitian yang peneliti lakukan menunjukkan hasil pelaksanaan TDL di dapatkan kemungkinan mengalami gangguan sebanyak 54 anak (84,4%), dan penglihatan sesuai 10 anak (15,6%) dari jumlah total 64 responden. Umur 4 tahun mampu berakomodasi dengan baik. Ditandai dengan anak dapat mengetahui banyak benda-benda baik warna dan bentuknya. Diakhir tahun ketiga, penglihatan warna sudah matang dimana anak sudah membedakan ruang, waktu, dan anak juga bisa membedakan siang dan malam (Hidayat, 2008)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian gambaran hasil pelaksanaan KPSP anak usia 4 tahun, didapatkan bahwa nilai hasil pelaksanaan KPSP di dapatkan kemungkinan ada penyimpangan sebanyak 13 anak (20,3%), perkembangan meragukan sebanyak 40 anak (62,5%), dan perkembangan sesuai sebanyak 11 anak (17,2%). Berdasarkan hasil penelitian gambaran hasil pelaksanaan TDD di dapatkan mengalami kelainan sebanyak 8 anak (12,5%), tidak mengalami kelainan sebanyak 56 anak (87,5%). Berdasarkan hasil penelitian gambaran hasil pelaksanaan TDL anak usia 4 tahun, didapatkan bahwa nilai hasil pelaksanaan TDL di dapatkan kemungkinan mengalami gangguan sebanyak 54 anak (84,4%), perkembangan sesuai sebanyak 10 anak (15,6%).

ACKNOWLEDGEMENT AND REFERENCES

Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2006, Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dini dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar, Depkes RI, Jakarta.

Handayani, D.N. 2009, Ensiklopedia Kesehatan Anak, Erlangga.

Hastono, S.P. & Luknis Sabri 2010, Statistik Kesehatan, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Hidayat, A.A. 2008, Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan, Salemba Medika, Surabaya.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2010, Instrumen Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang, Kemenkes, Jakarta.

- Kusdarini, Eny 2006, Perlindungan Anak Sebagai Perwujudan Hak Asasi Manusia dan Generasi Penerus Bangsa, FISE UNY, Yogyakarta.
- Maryunani, Anik 2010, Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan, TIM, Jakarta.
- Montessori, M. 2008, The Absorbent Mind, Pikiran Yang Mudah Menyerap, Pustaka Belajar, Yogyakarta.
- Narendra, M.B. dkk 2002, tumbuh kembang anak dan remaja, Sagungseto, Jakarta.
- Nazir, M. 2005, Metode Penelitian, Galia Indonesia, Bogor.
- Ngastiyah 2005, Perawatan Anak Sakit, Edisi 2, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam 2003, Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Salemba Medika, Jakarta.
- _____ 2008, Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Salemba Medika, Jakarta.
- Riyanto, A. 2010, Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan, Huha Medika, Jogjakarta.
- Soegiyoharto, R. 2010, Fase Perkembangan Manusia Secara Kronologis, dilihat 11 Februari 2013 14.51 WIB, <<http://sidqioe.blogspot.com/2010/08/fase-perkembangan-manusia-secara.html>>.
- Sugiyono 2008, Metode penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Alfabeta, Bandung.
- Suprayanto 2010, Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak / Balita Melalui Km, dilihat 30 Oktober 2012 12.00 WIB, <

suparyanto.blogspot.com/2010/09/deteksi-dini-tumbuh-kembang-anak-balita.html>.

Syaodih, Ernawulan 2008, Model Bimbingan Perkembangan Di Taman Kanak-kanak, FKIP Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung.

Widyatun, Diah 2012, Gangguan Perkembangan Pada Anak, Dilihat 05 januari 2013 11.30 WIB, <[http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/gangguan - perkembangan-pada-anak.html](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/gangguan-perkembangan-pada-anak.html)>.

Williams, P.D. 2004, Penuntun Uji Skrening Perkembangan Anak, Mario Carlo Publishing, Tangerang.