

Sri Husna Yusuf Pare22

KARYA TULIS ILMIAH HUSNA.docx

 KTI
 KTI 2025
 Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID**trn:oid:::1:3264101321****Submission Date****May 30, 2025, 11:57 AM GMT+7****Download Date****May 30, 2025, 12:09 PM GMT+7****File Name****KARYA_TULIS_ILMIAH_HUSNA.docx****File Size****6.5 MB****70 Pages****10,112 Words****63,058 Characters**

16% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
 - Quoted Text
-

Top Sources

- 12%  Internet sources
 - 3%  Publications
 - 11%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

- 12% Internet sources
- 3% Publications
- 11% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Student papers		
	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	8%	
2	Internet		
	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%	
3	Internet		
	www.researchgate.net	<1%	
4	Internet		
	text-id.123dok.com	<1%	
5	Internet		
	repository.ub.ac.id	<1%	
6	Internet		
	repository.helvetia.ac.id	<1%	
7	Publication		
	Dwi Ajeng Kartikasari, Evi Rinata, Hesti Widowati, Henny Hidayanti. "HUBUNGAN ...	<1%	
8	Student papers		
	State Islamic University of Alauddin Makassar	<1%	
9	Internet		
	repository.stikesrspadgs.ac.id	<1%	
10	Internet		
	zq89.wordpress.com	<1%	
11	Internet		
	eprints.undip.ac.id	<1%	

12	Internet	repository.unair.ac.id	<1%
13	Student papers	Universitas Musamus Merauke	<1%
14	Internet	prosiding.ummetro.ac.id	<1%
15	Internet	jurnal.unigal.ac.id	<1%
16	Internet	lavenderdapurgizi.wordpress.com	<1%
17	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id	<1%
18	Internet	123dok.com	<1%
19	Student papers	International School Hong Kong	<1%
20	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V	<1%
21	Internet	idoc.pub	<1%
22	Student papers	unimal	<1%
23	Internet	library.polmed.ac.id	<1%
24	Internet	repository.radenintan.ac.id	<1%
25	Internet	repository.unej.ac.id	<1%

26	Internet	www.jurnal.globalhealthsciencegroup.com	<1%
27	Student papers	Universitas Islam Riau	<1%
28	Internet	digilib.ptdisttd.ac.id	<1%
29	Internet	id.scribd.com	<1%
30	Internet	ejurnalmalahayati.ac.id	<1%
31	Internet	pdfcoffee.com	<1%
32	Internet	repository.aisyahuniversity.ac.id	<1%
33	Publication	St hasriani St hasriani, Wilda Rezki Pratiwi, Idha Utami. "HUBUNGAN KECUKUPAN...	<1%
34	Internet	eprints.iain-surakarta.ac.id	<1%
35	Internet	eprints.uns.ac.id	<1%
36	Internet	keperawatan.poltekkes-mks.ac.id	<1%
37	Internet	perpusnwu.web.id	<1%
38	Internet	www.scribd.com	<1%
39	Internet	repository.poltekkeskupang.ac.id	<1%

40

Internet

eprints.poltekkesjogja.ac.id

<1%

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENILAIAN PERKEMBANGAN PADA ANAK PRA SEKOLAH USIA 60-72 BULAN MENGGUNAKAN KPSP (KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN) DI TK SAWITTO KABUPATEN PINRANG



SRI HUSNA YUSUF

PO.71.3.202.221.024

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE
2025**

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENILAIAN PERKEMBANGAN PADA ANAK PRA SEKOLAH USIA 60-72 BULAN MENGGUNAKAN KPSP (KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN) DI TK SAWITTO KABUPATEN PINRANG



1

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan

SRI HUSNA YUSUF

PO.71.3.202.221.024

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE
2025**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sri Husna Yusuf

NIM : PO713202221024

Program Studi : D-III Keperawatan Parepare

Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Parepare,

Pembuat Pernyataan

Sri Husna Yusuf
PO713202221024

Mengetahui:

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Drs.H.Muhammad Saleng, M.Kes
NIP.196702161992031001

Dr. Syarifuddin, S.Pd,S.Kep,MM.Kes
NIP.196812311989031008

36

HALAMAN PERSETUJUAN

1

Proposal Penelitian oleh Sri Husna Yusuf NIM PO713202221024 dengan judul
**“GAMBARAN PENILAIAN PERKEMBANGAN PADA ANAK PRA
 SEKOLAH USIA 60-72 BULAN MENGGUNAKAN KPSP (KUESIONER
 PRA SKRINING PERKEMBANGAN) DI TK SAWITTO KABUPATEN
 PINRANG”** telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan pada seminar proposal
 Program Studi Keperawatan Parepare, Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes
 Makassar.

Parepare, 21 Februari 2025

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

1

Drs.H.Muhammad Saleng., M.Kes
 NIP.196702161992031001

Dr. Syarifuddin, S.Pd., S.Kep., MM.Kes
 NIP.196812311989031008

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Sri Husna Yusuf NIM PO.71.3.202.22.1.024 dengan Judul
“Gambaran Penilaian Perkembangan Pada Anak Pra Sekolah Usia 60-72
Bulan Menggunakan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) Di TK
Sawitto Kabupaten Pinrang” telah dipertahankan didepan Tim Penguji Program
Studi Keperawatan Parepare, Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Makassar penguji pada tanggal,....Februari 2025,

Tim Penguji:

Penguji Utama : Dr. Edi Hasan ,MM.Kes., Ners. (.....)

Penguji Pendamping I : Drs. H. Muhammad Saleng, M.Kes (.....)

Penguji Pendamping II : Dr. Syarifuddin, S.Pd.,S.Kep., MM.Kes (.....)

Mengetahui:

Ketua Program Studi Keperawatan Parepare,

H. Muhammad Asikin, S.Pd., S.iT., M.Si, M.Kes

Nip. 19641231 198502 1 003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

Nama : Sri Husna Yusuf
Tempat/tgl.Lahir : Parepare, 30/04/2004
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Pinrang, Sulawesi Selatan
Status : Mahasiswa
Nim : PO.71.3.202.22.1.024

JENJANG PENDIDIKAN

Sekolah Dasar : SDN 107 Bela-Belawa, Suppa (2016)
Sekolah Menengah Pertama : SMPN 1 Suppa (2019)
Sekolah Menengah Atas : MA Darul Ulum Ath- Thahiriyah (2022)
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Makassar (2022- Sekarang)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat Rahmat dan Taufiq-Nyalah sehingga Hasil ini dapat diselesaikan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep) pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare dengan judul " **Gambaran Penilaian Perkembangan Pada Anak Pra Sekolah Usia 60-72 Bulan Menggunakan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) Di Tk Sawitto Kabupaten Pinrang** ". Saya menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna akibat kekurangan yang ada pada diri saya.

Pada kesempatan ini, saya ingin mengucapkan rasa terima kasih yang tiada hentinya kepada pihak-pihak yang telah membantu saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Ucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Rusli, Apt. SpFRS, selaku Direktur Poltekkes Kesehatan Kemenkes Makassar yang telah memberikan waktu dan kesempatan dalam penulisan Hasil Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak Iwan, S.KP., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Polteknik Kesehatan Makassar yang telah memberikn waktu dan kesempatan dalam penulisan Hasil Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak H. Muhammad Asikin, S.Pd, S.iT, M.Si, M.Kes, selaku ketua Program Studi Keperawatan Parepare Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar yang telah memberikan kesempatan dan waktunya dalam penulisan Hasil Karya Tulis Ilmiah Ini.
4. Bapak Drs. H. Muhammad Saleng, M.Kes, selaku pembimbing. I yang telah banyak meluangkan waktu, memberikan arahan, saran, ilmu dan bimbingannya sehingga Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat tersusun.
5. Bapak Dr. Syarifuddin, S.Pd.,S.Kep., MM.Kes, selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu, memberikan arahan, saran, ilmu dan bimbingannya sehingga Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat tersusun.

6. Bapak Dr. Edi Hasan ,MM.Kes., Ners, selaku penguji saya yang telah meluangkan waktunya serta meluangkan pikirannya dalam memberikan bantuan, saran dan nasihat dalam Hasil Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Dengan penuh rasa syukur dan hormat, saya persembahkan karya ini kepada Bapak Muhammad Yusuf Abdullah, BA dan Ibunda Hj. Haisa Kadir, yang telah menjadi sumber kekuatan, doa, dan cinta yang tiada henti dalam setiap langkah hidup saya. Semoga karya ini menjadi wujud kecil dari bakti dan rasa hormat saya atas segala pengorbanan yang telah Bapak dan Ibu berikan selama ini sehingga bisa meraih gelar D-III Keperawatan.
8. Untuk saudara saudari saya Kaka Gafur, kaka Hera dan kembarku Yusra yusuf terimakasih banyak atas segala bantuannya baik secara moral dan material, dukungan, perhatian, dan semangat yang senantiasa diberikan selama penulis menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare.
9. Bapak dan ibu Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar Program Studi Keperawatan Parepare atas ilmu yang telah diberikan kepada penulis selama menempuh pendidikan.
10. Untuk diri saya, saya menyampaikan apresiasi dan penghargaan kepadanya atas ketekunan, kesabaran, dan semangat yang terus dijaga dalam menyelesaikan karya ini. Perjalanan yang dilalui tentu tidak lepas dari tantangan dan keraguan, namun berkat keyakinan dan usaha yang konsisten, semua dapat dilalui dengan baik. Semoga capaian ini menjadi pengingat bahwa setiap proses, sekecil apa pun, layak untuk dihargai dan disyukuri.
11. Untuk seseorang yang selalu ada terima kasih atas dukungan, kehadiran, dan semangat yang diam-diam jadi penguat di balik layar. Tanpa banyak kata, kamu tahu caranya jadi penting. Dan itu berarti banyak.
12. Terima kasih saya sampaikan kepada teman-teman angkatan 2022 atas kebersamaan, dukungan, dan semangat yang senantiasa mengiringi perjalanan ini. Untuk Kelas Asyiap semoga ikatan yang telah terjalin tetap erat dan menjadi kenangan indah yang tak terlupakan.

13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu dalam menyumbangkan pendapat, saran ataupun kritikan baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga memberikan kelancaran penyusunan Hasil Karya Tulis Ilmiah ini, secara khusus penulis mengucapkan terima kasih.

Hanya kepada Allah SWT jugalah penulis berharap semoga segala bantuan yang diberikan dapat bernilai ibadah di sisi-Nya, dan semoga Hasil Karya Tulis Ilmiah yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian

Parepare

Penulis

ABSTRAK

Gambaran Penilaian Perkembangan Anak Pra Sekolah Usia 60-72 Bulan Menggunakan Kpsp (Kuesioner Pra Skiring Pekembangan) Di Tk Sawitto Kabupaten Pinrang.

(Sri Husna Yusuf, 2025)

Program Studi Keperawatan Parepare Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar. Dibimbing oleh: Drs. H. Muhammad Saleng, M.Kes dan Dr. Syarifuddin, S.Pd., S.Kep, MM.Kes .

Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan harus dimulai dari pembangunan anak-anak. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak sangatlah penting. Peran orang tua dalam kehidupan keluarga dapat menentukan langkah yang harus dilakukan untuk membantu perkembangan anak. Deteksi dini perkembangan anak dilakukan dengan pemeriksaan perkembangan secara berkala pada 4 aspek yaitu motorik kasar, motorik halus, bahasa dan kognitif, kemandirian serta sosialisasi. Tujuan penelitian ini Mengetahui Gambaran Penilaian Perkembangan Anak Usia 60-72 Bulan Menggunakan Kuesioner KPSP Di TK Sawitto Kabupaten Pinrang. Metode penelitian ini yaitu deskriptif, penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Berdasarkan data yang diperoleh disimpulkan bahwa sebagian besar anak berada dalam kategori perkembangan yang sesuai dengan usianya. Anak usia 72 bulan cenderung menunjukkan perkembangan yang lebih baik dibandingkan anak usia 60 bulan. Selain itu, perkembangan anak laki-laki sedikit lebih dominan dibandingkan perempuan. Dari empat aspek perkembangan yang dianalisis, motorik kasar menunjukkan hasil paling optimal, sementara aspek bicara dan bahasa menjadi aspek yang paling banyak mengalami ketidaksesuaian. Saran dalam penelitian ini dengan meningkatkan pemantauan perkembangan anak secara berkala melalui instrumen seperti KPSP, guna mendeteksi lebih dini adanya keterlambatan atau penyimpangan perkembangan.

Kata Kunci : Perkembangan Anak, KPSP

ABSTRACT

Description Of The Development Of Preschool Children Aged 60-72 Months Using Kpsp (Pre-Screening Questionnaire For Development) At Sawitto Kindergarten, Pinrang Regency

(Sri Husna Yusuf, 2025)

Nursing Study Program, Parepare Department of Nursing, Health Polytechnic of the Ministry of Health Makassar. Supervisors: Drs. H. Muhammad Saleng, M.Kes and Dr. Syarifuddin, S.Pd., S.Kep., MM.Kes

Sustainable Development Goals (SDGs) must begin with the development of children, making the monitoring of child growth and development essential. The role of parents in family life plays a crucial part in determining the appropriate steps to support children's development. Early detection of development is conducted through regular assessments of four key aspects: gross motor, fine motor, language and cognition, as well as independence and socialization. This study aims to determine the overview of developmental assessment in preschool children aged 60–72 months using the KPSP at TK Sawitto, Pinrang Regency. This descriptive study employed a total sampling technique. Based on the data obtained, it can be concluded that most children fall within the category of age-appropriate development. Children aged 72 months tend to show better development than those aged 60 months. Additionally, boys showed slightly more dominant development compared to girls. Of the four assessed developmental aspects, gross motor skills were the most optimally developed, while speech and language presented the highest rate of developmental delay. This study recommends improving periodic child development monitoring using tools like KPSP to detect delays or deviations early.

Keywords: Child Development, KPSP

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I	
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II	
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Perkembangan Anak	6
B. KPSP (Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan)	14
BAB III	
METODE STUDI KASUS	20
A. Jenis dan Desain Penelitian	20
B. Subjek Penelitian	20
C. Fokus Penelitian	21
D. Definisi Operasional	21
E. Instrumen Penelitian	22
F. Metode Pengumpulan Data	22
G. Lokasi Dan Waktu Penelitian	23
H. Analisa Data Dan Penyajian Data	23
I. Etika Penelitian	23
BAB IV	
HASIL DAN PEMBAHASAN	25
A. Hasil Penelitian	25
B. Pembahasan	28
BAB V	
KESIMPULAN DAN SARAN	35
A. Kesimpulan	35
B. Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	ix
LAMPIRAN	xi

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional Penilaian Perkembangan.....	21
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Perkembangan Anak Usia 60–72 Bulan Berdasarkan Hasil KPSP di TK Sawitto Kabupaten Pinrang.....	25
Tabel 4.2. Karakteristik Anak Usia Prasekolah.....	26
Tabel 4.3 Karakteristik Jenis kelamin Anak.....	27
Tabel 4.4 Aspek Perkembangan Anak usia 60-72 bulan.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

18 Lampiran 1: KPSP pada anak umur 60 bulan

Lampiran 2: KPSP pada anak umur 72 bulan

1 Lampiran 3 : Dokumentasi

Lampiran 4 : Surat Etik Penelitian

Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian dari Institusi

Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian Dari Satu Pintu Kabupaten Pinrang

Lampiran 7 : Informed Consent (Persetujuan) dari pihak TK Sawitto

Lampiran 8 : Lembar Konsul

Lampiran 9 : Tabel Responden

DAFTAR SINGKATAN

NO	ISTILAH	SINGKATAN
1	BPS	: Badan pusat statistik
2	WHO	: <i>World Health Organization</i>
3	SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
4	PPPA	: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
5	Susenas	: Survei Sosial Ekonomi Nasional
6	KPSP	: Kuesioner Pra Skrining Perkembangan
7	TK	: Taman Kanak-kanak
8	IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
9	Kemenkes RI	: Kementerian Republik Indonesia
10	TORCH	: <i>Toksoplasma, Rubella, Citomegali virus, Herpes simpleks</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan harus dimulai dari pembangunan anak-anak. Apabila seorang anak dapat dipastikan tumbuh bebas dari kemiskinan, memiliki tubuh yang sehat, terdidik, serta merasa aman dan bahagia, maka anak tersebut dapat dipastikan akan tumbuh menjadi seorang manusia dewasa yang dapat berkontribusi secara aktif dalam pembangunan negaranya. Hal ini yang mendasari SDGs lebih menekankan pada pembangunan dalam menciptakan sumber daya anak yang berkualitas sebagai generasi penerus bangsa (Kemen PPPA Profil buku Anak Indonesia, 2022).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa secara global, tercatat 149,2 juta anak-anak yang berusia kurang dari 5 tahun mengalami gangguan perkembangan pada tahun 2020. Prevalensi anak-anak yang mengalami gangguan perkembangan dinegara dengan pendapatan rendah dan menengah sebanyak 95 %. Prevalensi penyimpanan perkembangan pada anak usia dibawah 5 tahun di Indonesia pada tahun 2018 di laporkan WHO sebanyak 7.512,6 per 100.000 populasi (7,51%) (WHO, 2021).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (Survei Status Gizi Indonesia, 2022) menunjukkan balita yang mengalami gizi buruk dan kurang (7.7%). Pada aspek perkembangan, hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) (2017) menunjukkan bahwa balita yang mengalami keterlambatan

perkembangan sebanyak 4,81% (485.211) dan hal ini mengalami peningkatan dari Susenas (2022) sebanyak 13.5% (Badan Pusat Statistik, 2023). Di Sulawesi Selatan jumlah penduduk mengalami peningkatan tiap tahunnya. Pada tahun 2023 jumlah penduduk Sulawesi Selatan 9.362,29 ribu jiwa, lalu tahun 2024 di proyeksikan meningkat dengan laju pertumbuhan 1,13% menjadi 9.463,39 ribu jiwa, pada anak usia 0-4 bulan 2024 sebanyak 791,50 % ini mengalami peningkatan di tahun 2022 sebanyak 764,55% pada tahun 2023 sebanyak 778,71 % dan pada usia anak 5-9 tahun 2024 sebanyak 716,28 % ini juga mengalami peningkatan di tahun 2023 sebanyak 705,79 % (BPS Sulawesi Selatan, 2024). Jumlah penduduk Sulsel yaitu anak umur 0-9 tahun terus mengalami peningkatan. Keadaan peningkatan penduduk dari tahun sebelumnya menunjukkan keterlambatan perkembangan anak juga akan meningkat (BPS Sulawesi Selatan, 2024). Pemerintah provinsi sulawesi selatan, dalam Laporan semester II Tim percepatan penurunan stunting menunjukkan anak yang di pantau pertumbuhan dan perkembangannya di daerah pinrang sebesar 82,3 % dengan target 90% (Laporan TPPS Provinsi Sulawesi Selatan, 2023).

Anak usia dini merupakan anak dengan rentang usia 0-6 tahun. Pada usia ini merupakan masa keemasan atau biasa disebut dengan *golden age*, yang artinya pada masa ini anak berada pada masa mudah menerima dalam stimulasi pengetahuan dan keterampilan yang sesuai dengan tahapan perkembangan anak. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak sangatlah penting. Peran orang tua dalam kehidupan keluarga dapat menentukan langkah yang

harus dilakukan untuk membantu perkembangan anak. Demikian pula halnya seorang guru dan tenaga kesehatan yang berada dilingkungannya.

Perkembangan anak bisa di lihat dengan adanya skrining dan deteksi dini penyimpangan perkembangan anak. Deteksi dini penyimpangan perkembangan anak sangat berguna agar diagnosis maupun pemulihannya dapat dilakukan lebih awal, sehingga tumbuh kembang anak bisa berlangsung lebih optimal. Deteksi dini perkembangan anak dilakukan dengan pemeriksaan perkembangan secara berkala pada 4 aspek yaitu motorik kasar, motorik halus, bahasa dan kognitif, kemandirian serta sosialisasi. Dalam melakukan penilaian pertumbuhan dan perkembangan, perawat dan petugas kesehatan dapat menggunakan KPSP yaitu suatu kuesioner pra skrining perkembangan yang dipakai untuk mengetahui normal atau tidaknya perkembangan anak (Tambunan, Eviana S, 2021).

Sehingga Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran perkembangan pada anak usia Pra sekolah menggunakan kuesioner KPSP untuk melakukan identifikasi terhadap karakteristik responden dari umur dan jenis kelamin dan mendeskripsikan gambaran penilaian perkembangan anak Pra Sekolah usia 60-72 bulan menggunakan kuesioner KPSP di TK Sawitto Kabupaten Pinrang. Penelitian ini bisa memberikan gambaran perkembangan pada anak usia pra sekolah hingga tenaga kesehatan agar bisa lebih menunjukkan deteksi dini perkembangan pada anak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan rumusan masalah sebagai berikut:

“Bagaimana Gambaran Penilaian Perkembangan Anak Pra Sekolah Usia 60-72 Bulan Menggunakan Kuesioner KPSP Di TK Sawitto Kabupaten Pinrang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui Bagaimana Gambaran Penilaian Perkembangan Anak Usia 60-72 Bulan Menggunakan Kuesioner KPSP Di TK Sawitto Kabupaten Pinrang.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi tingkat perkembangan anak usia 60-72 bulan di TK Sawitto berdasarkan hasil Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).
- b. Mengidentifikasi perkembangan karakteristik responden dari umur dan jenis kelamin menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) pada anak usia 60-72 bulan di TK Sawitto.
- c. Mendeskripsikan aspek perkembangan motorik kasar, motorik halus, kognitif, bahasa, dan sosial-emosional pada anak usia 60-72 bulan di TK Sawitto.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan literatur mengenai penilaian perkembangan anak usia dini, khususnya menggunakan KPSP.

Hasil penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan kajian terkait perkembangan anak.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Orang Tua: Memberikan informasi tentang pentingnya deteksi dini perkembangan anak dan pemahaman dalam menggunakan KPSP.
- b. Bagi Tenaga Kesehatan: Menjadi acuan dalam melaksanakan skrining perkembangan anak dan merencanakan intervensi yang tepat.
- c. Bagi Pendidik: Membantu dalam memantau perkembangan anak di lingkungan pendidikan serta memberikan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan anak.
- d. Bagi mahasiswa: Sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa tentang penilaian perkembangan anak menggunakan KPSP.
- e. Bagi peneliti lain, dapat digunakan sebagai dasar penelitian lebih lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perkembangan Anak

1. Pengertian Perkembangan

Menurut *World Health Organization* (WHO), perkembangan anak adalah proses perubahan yang terjadi sejak anak berada di dalam kandungan hingga berusia 19 tahun. Perkembangan anak meliputi berbagai aspek, seperti kognitif, fisik, sosial, emosional, bahasa, moral, dan seni.

Perkembangan merupakan perubahan sejak awal masa konsepsi sampai kehidupan yang berlanjut. Perkembangan anak usia dini yaitu mencakup pada semua aspek yang mulai dari perkembangan fisik, kognitif, sosial- emosional, konteks sosial, moral, bahasa, identitas diri dan *gender* (Sulaiman, Ardianti, and Selviana, 2019).

Perkembangan berfokus pada peningkatan kemampuan dan kompleksitas struktur dan fungsi tubuh secara keseluruhan, sehingga memungkinkan setiap bagian tubuh untuk menjalankan fungsinya secara optimal (Sulistyoningtyas & Fitriyanti, 2020).

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia, perkembangan merupakan hasil kematangan dari hubungan berbagai sistem tubuh. Untuk dapat berbicara, misalnya, dibutuhkan kematangan hubungan antara sistem saraf pusat dengan pita suara, otot- otot daerah mulut dan lidah, serta kemampuan untuk memproses kata –kata dan memahaminya. Perkembangan dimulai dari yang paling sederhana hingga makin kompleks. Anak awalnya akan

mengoceh tanpa arti, kemudian mulai mengucapkan satu kata, serta akhirnya mulai memahami kata –kata lain dan bisa berbicara satu kalimat penuh.

2. Tahapan Perkembangan Anak

Setiap anak tumbuh dan berkembang secara berbeda. Mereka melakukannya dengan kecepatannya sendiri. Meski begitu, anak-anak umumnya mencapai titik penting dalam kehidupan mereka di waktu yang bersamaan. Memahami hal ini memberikan orang tua kesempatan untuk membantu anak mengembangkan keterampilan baru dan mencapai potensi mereka dengan baik.

- a. Dari lahir sampai usia 3 bulan Belajar mengangkat kepala, belajar mengikuti objek dengan matanya, melihat ke muka orang dengan tersenyum, bereaksi terhadap suara/bunyi, mengenal ibunya dengan penglihatan, penciuman, pendengaran dan kontak, menahan barang yang dipegangnya, mengoceh spontan, atau bereaksi dengan mengoceh.
- b. Dari usia 3 sampai 6 bulan Mengangkat kepala 90 derajat dan mengangkat dada dengan bertopang tangan, mulai belajar meraih benda-benda yang ada dalam jangkauannya atau di luar jangkauannya, menaruh bendabenda di mulutnya, berupaya memperluas lapangan pandangan, tertawa dan menjerit karena gembira bila diajak bermain, mulai berupaya mencari benda-benda yang hilang
- c. Dari usia 6 sampai 9 bulan Dapat duduk tanpa dibantu, dapat tengkurap dan berbalik sendiri, dapat merangkak meraih benda atau mendekati seseorang, memindahkan benda dari satu tangan ke tangan yang

lainnya, memegang benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk, bergembira dengan melempar benda-benda, mengeluarkan kata kata yang tanpa arti, mengenal muka anggota keluarga dan takut kepada orang asing, mulai berpartisipasi dalam permainan tepuk tangan dan sembunyi-sembunyian.

- d. Dari usia 9 bulan sampai 12 bulan Dapat berdiri tanpa dibantu, dapat berjalan dengan dituntun, menirukan suara, mengulang bunyi yang didengarnya, belajar menyatakan satu atau dua kata, mengerti perintah sederhana atau larangan, memperlihatkan minat yang besar dalam mengeksplorasi sekitarnya, ingin menyentuh apa saja dan memasukkan bendabenda ke mulutnya, berpartisipasi dalam permainan.
- e. Dari usia 12 bulan sampai 18 bulan Berjalan dan mengeksplorasi rumah serta sekelilingnya, menyusun 2 atau 3 kotak, dapat mengatakan 5–10 kata, memperlihatkan rasa cemburu dan rasa bersaing.
- f. Dari usia 18 bulan sampai 24 bulan Naik turun tangga, menyusun 6 kotak, menunjuk mata dan hidungnya, menyusun dua kata, belajar makan sendiri.
- g. menggambar garis di kertas atau pasir, mular belajar mengontrol buang air besar dan buang air kecil, menaruh minat kepada apa yang dikerjakan oleh orang-orang yang lebih besar, memperlihatkan minat kepada anak lain dan bermain-main dengan mereka.
- h. Dari usia 2 tahun sampai 3 tahun Belajar melompat, memanjat, melompat dengan satu kaki, membuat jembatan dengan 3 kotak,

mampu menyusun kalimat, mempergunakan kata-kata saya, bertanya, mengerti kata-kata yang ditunjukkan kepadanya, menggambar lingkaran, bermain bersama dengan anak lain di luar keluarganya.

- i. Dari usia 3 tahun sampai 4 tahun Berjalan-jalan sendiri mengunjungi tetangga, berjalan pada jari kaki, berpakaian dan membuka pakaian sendiri, menggambar garis silang, menggambar orang hanya kepala dan badan, mengenal 2 atau 3 warna, bicara dengan baik, menyebut namanya, jenis kelamin dan usianya, banyak bertanya, bertanya bagaimana anak dilahirkan, mengenal sisi atas, sisi bawah, sisi muka, sisi belakang, mendengar cerita-cerita, bermain dengan anak lain, menunjukkan rasa sayang kepada saudara-saudaranya, dapat melaksanakan tugas-tugas sederhana.
- j. Dari usia 4 tahun sampai 5 tahun Melompat dan menari, menggambar orang terdiri atas kepala, lengan, badan, menggambar segi empat dan segitiga, pandai bicara, dapat menghitung jari-jarinya, dapat menyebutkan hari-hari penting dan cerita, minat kepada kata baru dan artinya, memprotes bila dilarang apa yang diinginkannya, mengenal 4 warna, memperkirakan bentuk dan besarnya benda, membedakan benda besar dan kecil, menaruh minat kepada aktivitas orang dewasa. (Cussonskids., 2018).

3. Ciri-Ciri Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

Menurut Kemenkes RI (2022), proses pertumbuhan dan perkembangan anak mempunyai beberapa ciri-ciri yang saling berkaitan sebagai berikut:

- a. Perkembangan menimbulkan perubahan Perkembangan terjadi beriringan dengan pertumbuhan. Setiap pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya (Clark et al., 2016).
- b. Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya Setiap anak tidak bisa melewati satu tahap tanpa melalui tahapan sebelumnya. Anak akan bisa berdiri jika pertumbuhan kaki dan bagian tubuh lain yang terkait dengan fungsi anak berdiri tidak terhambat, karena perkembangan awal ini merupakan masa kritis untuk perkembangan selanjutnya (Ayumita, 2022).
- c. Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda Masing-masing anak memiliki kecepatan pertumbuhan dan perkembangan yang berbeda-beda baik dari pertumbuhan fisik maupun perkembangan fungsi organnya (Fikawati et al., 2020).
- d. Pertumbuhan berkorelasi dengan perkembangan 12 Saat pertumbuhan mengalami percepatan, perkembangan dari aspek memori, daya analar, peningkatan mental, asosiasi dan lain-lain juga akan mengalami percepatan (Listihana, 2019).
- e. Perkembangan mempunyai pola tetap Perkembangan fungsi organ tubuh terjadi berdasarkan dua hukum yang tetap, yaitu:
 - 1) Perkembangan di daerah kepala terjadi lebih dahulu lalu menuju ke arah kaudal/anggota tubuh (pola sefalokaudal)

- 2) Perkembangan di daerah proksimal (gerak kasar) terjadi lebih dahulu lalu ke bagian distal (jari-jari) yang mempunyai kemampuan gerak halus (Kemenkes RI, 2022).
- f. Perkembangan memiliki tahap yang berurutan Tahap perkembangan anak mengikuti pola yang sistematis (Triana et al., 2020).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tumbuh kembang

a. Faktor dalam (internal)

- 1) Perbedaan ras/etnik Ras berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Beberapa ras atau suku bangsa memiliki karakteristik yang khas, misalnya bangsa Asia memiliki tubuh yang cenderung pendek atau kecil sedangkan bangsa Eropa dan Amerika cenderung tinggi besar.
- 2) Keluarga Berkaitan dengan genetik dalam suatu keluarga ada kecenderungan memiliki postur tubuh yang pendek atau tinggi.
- 3) Umur Pada masa prenatal merupakan tahun pertama kehidupan dimana terjadi pertumbuhan yang sangat pesat.
- 4) Jenis Kelamin Pada anak perempuan terjadi perkembangan fungsi reproduksi yang lebih cepat. Berbeda pada saat melewati masa pubertas, perkembangan anak laki-laki akan lebih cepat.
- 5) Genetik Genetik adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Beberapa kelainan genetik berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

6) Kelainan Kromosom Kelainan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan (Soetjiningsih, 2014)

b. Faktor luar (eksternal)

1) Faktor prenatal

a) Gizi Nutrisi ibu hamil terutama pada trimester akhir kehamilan akan memengaruhi pertumbuhan janin (Deki, 2016).

b) Mekanis Posisi fetus yang abnormal bisa menyebabkan kelainan kongenital seperti club foot.

c) Toksin/zat kimia Beberapa obat-obatan seperti Aminopterin atau Thalidomid dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palatoskisis.

d) Endokrin Diabetes mellitus dapat menyebabkan makrosomia, kardiomegali, dan hiperplasia adrenal.

e) Radiasi Paparan Radiasi dan sinar Rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti mikrosefali, spina bifida, retardasi mental, dan deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata, serta kelainan jantung.

f) Infeksi Infeksi pada trimester pertama dan kedua oleh TORCH (*Toksoplasma*, *Rubella*, *Citomegali virus*, *Herpes simpleks*) dapat menyebabkan kelainan pada janin seperti katarak, bisu tuli, mikrosefali, retardasi mental, dan kelainan jantung kongenital.

g) Psikologi ibu Kehamilan yang tidak diinginkan serta perlakuan salah atau kekerasan mental pada ibu hamil dan lain-lain.

2) Faktor persalinan Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala, asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.

3) Faktor pascanatal

a) Biologis: Ras, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, fungsi metabolisme, penyakit kronis serta hormone.

b) Fisik: Keadaan geografis suatu daerah, sanitasi, keadaan rumah, serta radiasi

c) Psikososial: Cinta dan kasih sayang, kualitas interaksi, motivasi belajar, stimulasi.

d) Keluarga: Pekerjaan/pendapatan keluarga, pendidikan ayah/ibu, jumlah saudara, pola asuh, jenis kelamin, kepribadian ayah/ibu, stabilitas rumah tangga, dan agama (Soetjiningsih, 2014).

5. Aspek-aspek perkembangan yang di pantau

a. Gerak kasar atau motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk berdiri dan sebagainya.

b. Gerak halus atau motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil tetapi

memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjimpit, menulis dan sebagainya.

- c. Kemampuan bicara atau bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya.
- d. Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak, makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain, berpisah dengan ibu atau pengasuh, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya dan sebagainya.

B. KPSP (Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan)

1. Pengertian

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan atau disebut KPSP merupakan suatu daftar pertanyaan singkat yang ditujukan kepada para orang tua dan dipergunakan sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan perkembangan anak usia 3 bulan sampai dengan 72 bulan. Bagi setiap golongan umur terdapat 10 pertanyaan untuk orang tua atau pengasuh anak (Kemenkes RI, 2016).

2. Tujuan

Untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan.

3. Pemeriksaan

Skrining/pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru TK dan petugas PAUD terlatih.

4. Jadwal Skrining

Jadwal skrining/pemeriksaan KPSP rutin adalah: setiap 3 bulan pada anak < 24 bulan dan tiap 6 bulan pada anak usia 24 - 72 tahun (umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66 dan 72 bulan). Apabila orang tua datang dengan keluhan anaknya mempunyai masalah tumbuh kembang, sedangkan umur anak bukan umur skrining maka pemeriksaan menggunakan KPSP untuk umur skrining yang lebih muda dan dianjurkan untuk kembali sesuai dengan waktu pemeriksaan umurnya.

5. Alat/instrument yang digunakan

Formulir KPSP menurut umur. Formulir ini berisi 9–10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak. Sasaran KPSP anak umur 3–72 bulan. 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.

6. Cara menggunakan

- a. Pada waktu pemeriksaan/skrining, anak harus dibawa.
- b. 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.
- c. Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak.

- d. KPSP terdiri ada 2 macam pertanyaan, yaitu: Pertanyaan yang dijawab oleh ibu/pengasuh anak atau petugas pelaksana tugas, contoh: "Dapatkah bayi makan kue sendiri?" dan 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" Jelaskan kepada orang tua agar tidak ragu- ragu atau takut menjawab, oleh karena itu pastikan ibu/pengasuh anak mengerti apa yang ditanyakan kepadanya.
- e. Tanyakan pertanyaan tersebut secara berurutan satu persatu. Setiap pertanyaan hanya ada 1 jawaban, ya atau tidak. Catat jawaban tersebut pada formulir.
- f. Ajukan pertanyaan yang berikutnya setelah ibu/pengasuh anak menjawab pertanyaan terdahulu. Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

7. Inteprestasi

Hitunglah berapa jumlah jawaban Ya. Jawaban Ya, bila ibu/pengasuh menjawab: anak bisa atau pernah atau sering atau kadang-kadang melakukannya. Jawaban Tidak, bila ibu/pengasuh menjawab: anak belum pernah melakukan atau tidak pernah atau ibu/pengasuh anak tidak tahu.

Jumlah jawaban „Ya“ = 9 atau 10, perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S).

Jumlah jawaban „Ya“ = 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M).

Jumlah jawaban „Ya“ = 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P).

Untuk jawaban „Tidak“ perlu dirinci jumlah jawaban „Tidak“ menurut keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan Bahasa, sosialisasi dan kemandirian).

8. Intervensi

Intervensi yang diberikan setelah mendapat skrining

a) Bila perkembangan anak sesuai umur (S), lakukan tindakan berikut:

- 1) Beri pujian pada ibu karena telah mengasuh anaknya dengan baik.
- 2) Teruskan pola asuh anak sesuai dengan tahap perkembangan anak.
- 3) Ikutkan anak pada kegiatan dan pelayanan kesehatan di posyandu secara teratur sebulan sekali
- 4) Ikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di Posyandu secara teratur sebulan sekali, jika anak sudah memasuki usia prasekolah (36 sampai 72 bulan) anak dapat diikutkan pada kegiatan di Pusat pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).

b) Bila perkembangan anak meragukan (M), lakukan tindakan berikut:

- 1) Beri petunjuk pada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin.
 - 2) Ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan / mengejar ketertinggalannya.
 - 3) Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangannya.
 - 4) Lakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.
 - 5) Jika hasil KPSP ulang jawaban “Ya” tetap 7 atau 8 maka kemungkinan ada penyimpangan (P).
- c) Bila tahapan perkembangan terjadi penyimpangan (P), lakukan tindakan berikut: Rujukan ke Rumah Sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian) (Kemenkes RI, 2016).

9. Manfaat

Deteksi dini penyimpangan perkembangan anak penting dan bermanfaat karena:

- a. Awal kehidupan merupakan periode kritis atau golden period yang dapat mempengaruhi keberhasilan anak di sekolah nantinya.

- b. Awal kehidupan merupakan *window of opportunity*. Kalau tidak dimanfaatkan, kita akan kehilangan masa tersebut.
- c. Pada awal kehidupan, plastisitas otak anak tinggi, sehingga merupakan waktu yang tepat untuk melakukan intervensi;
- d. Deteksi dini dapat mencegah masalah sekunder yang mungkin terjadi, seperti masalah gangguan kepribadian atau rasa percaya diri.
- e. Secara hukum sah, karena merupakan hak anak untuk mendapat perhatian melalui deteksi dan intervensi dini.
- f. Deteksi dini menguntungkan, karena Meningkatkan fungsi keluarga, sehingga menurunkan kelainan fisik atau retardasi mental.
- g. Risiko lingkungan berkurang, sehingga angka kejadian tidak naik kelas, putus sekolah, atau anak yang berkebutuhan.

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Jenis dan Desain Penelitian

Pada kasus ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Menurut Sugiyono (2022) penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain yang diteliti dan dianalisis sehingga menghasilkan kesimpulan. Rancangan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran penilaian perkembangan pada anak pra sekolah usia 60-72 bulan dengan memberikan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan di TK Sawitto Kabupaten pinrang.

B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah siswa dan siswi TK Sawitto Kabupaten pinrang. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi dijadikan sampel. *Total sampling* disebut juga sensus dimana semua anggota populasi dijadikan sampel (Nursalam, 2015). Alasan pemilihan teknik total sampling karena jumlah populasi sedikit atau kurang dari 100.

Kriteria inklusi :

1. Anak TK Sawitto usia 60- 72 bulan.
2. Berbadan sehat.
3. Anak-anak yang Kooperatif

Kriteria eksklusi :

1. Selain TK Sawitto.
2. Selain usia 60-72 bukan.
3. Anak tidak sehat.

C. Fokus Penelitian

Mengetahui Gambaran Penilaian Perkembangan Anak Usia 60-72

Bulan Menggunakan Kuesioner KPSP Di TK Sawitto Kabupaten Pinrang.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional penilaian perkembangan

Variable	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pekembangan anak pra sekolah usia 60-72 bulan	Perkembangan yang dimiliki anak yang diukur berdasarkan KPSP pada anak usia 60-72 bulan, yang meliputi perkembangan motorik kasar, motorik halus, bicara bahasa, serta sosialiasasi dan kemandirian	Pengukuran : Menggunakan alat ukur KPSP sesuai usia anak 60-72 Bulan dimana diperoleh jumlah jawaban“Ya” sebagai pedoman menentukan kategori kesesuaian perkembangan anak.	a. Normal, jika jawaban Ya = 9 atau 10 b. Meragukan, jika jawaban Ya 7 atau 8 c. Tidak Normal, jika jawaban Ya = 6 atau kurang	Nominal

Sumber : Data Primer

E. Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan suatu alat yang dipergunakan untuk mengukur suatu objek ukur atau mengumpulkan data mengenai suatu variabel yaitu siswa TK.

1. Instrumen pada penelitian ini menggunakan KPSP yang merupakan kuesioner penilaian perkembangan pada anak yang sudah baku dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan (KEMENKES, 2016).
2. Alat peraga atau alat bermain yang tersedia di Tk untuk di manfaatkan sebagai alat penilaian status perkembangan motorik kasar dan motorik halus anak .

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini didapatkkan melalui:

1. Data primer

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner pra skrining perkembangan anak kepada responden.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang sudah tersedia dalam berbagai bentuk yang terkumpul dari berbagai sumber dengan tujuan menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Dalam penelitian ini, yang menjadi sumber data sekunder adalah artikel, jurnal, serta situs di internet yang berkenaan dengan penelitian yang dilakukan.

G. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini direncanakan di TK Sawitto Kabupaten Pinrang

2. Waktu

Pelaksanaan penelitian ini direncanakan pada bulan Maret-April 2025

H. Analisa Data Dan Penyajian Data

Analisis Univariat adalah analisis data yang mempertimbangkan hanya satu variabel, dan analisis univariat tidak melibatkan hubungan antara dua atau lebih variabel, serta bertujuan untuk mendeskripsikan variabel dari pada mengungkapkan (Dwiastuti, 2017). Analisis ini dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat frekuensi variable yang akan diteliti. Penyajian data dalam penelitian ini dalam bentuk tabel distribusi frekuensi kemudian diinterpretasikan secara naratif berdasarkan variable yang di teliti.

I. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan adalah merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat bahwa penelitian berhubungan langsung dengan manusia, maka segi penelitian harus diperhatikan. Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain:

1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for Human Dignity*)

Peneliti memberikan informasi tujuan penelitian pada subyek penelitian dan juga memberikan kebebasan untuk bersedia menjadi

subyek penelitian maupun tidak. Peneliti menghormati harkat dan martabat subyek penelitian serta mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*inform consent*).

2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian (*Respect Privacy and Confidentiality*)

Subyek penelitian berhak untuk tidak memberikan informasi apa yang diketahuinya kepada orang lain. Peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subyek penelitian sebagai gantinya digunakan *coding*.

3. Keadilan dan Keterbukaan (*Respect for Justice on Inclusiveness*)

Subyek penelitian mendapatkan penjelasan mengenai prosedur penelitian sebagai prinsip keterbukaan dan menjamin semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan jender, agama, ras sebagai prinsip keadilan.

4. Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan (*Balancing Harm and Benefits*)

Peneliti meminimalisir dampak yang merugikan bagi subyek penelitian, maka setiap penelitian yang dilakukan hendaknya:

- a. Memenuhi kaidah keilmuan dan dilakukan berdasarkan hati nurani, moral, kejujuran, kebebasan, dan tanggung jawab.
- b. Merupakan upaya mewujudkan ilmu pengetahuan, kesejahteraan, martabat, dan peradaban manusia serta terhindar dari segala sesuatu yang menimbulkan kerugian atau membahayakan subjek penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di TK Sawitto, yang berlokasi di Kabupaten Pinrang, Sulawesi Selatan. TK ini merupakan salah satu lembaga pendidikan anak usia dini yang aktif dalam mendukung perkembangan anak melalui berbagai kegiatan bermain sambil belajar. Jumlah peserta didik usia 60–72 bulan yang menjadi responden dalam penelitian ini sebanyak 35 anak, terdiri dari 19 anak laki-laki dan 16 anak perempuan.

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), yang digunakan untuk menilai aspek-aspek perkembangan anak usia dini secara menyeluruh.

1. Tingkat perkembangan anak usia 60-72 bulan berdasarkan hasil penilaian KPSP.

Berdasarkan hasil pengisian KPSP yang dilakukan oleh penulis, diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Tingkat Perkembangan Anak Usia 60–72 Bulan
Berdasarkan Hasil KPSP di TK Sawitto Kabupaten Pinrang

No	Kategori Perkembangan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Sesuai Perkembangan (S)	28	80%
2.	Meragukan (M)	5	14,3%
3.	Ada Penyimpangan (P)	2	5,7%
Total		35	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar anak (80%) berada pada kategori perkembangan sesuai usia, 14,3% berada pada kategori meragukan, dan 5,7% menunjukkan gejala penyimpangan perkembangan.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

a. Berdasarkan Umur

Berikut merupakan hasil penelitian berdasarkan karakteristik anak usia Prasekolah (60- 72 bulan) di TK Sawitto Kabupaten Pinrang.

Tabel 4.2. Karakteristik Anak Usia Prasekolah

No	karakteristik	Frekusensi (f) Perkembangan anak			Presentase (%)
		Sesuai	Meragukan	Penyimpang	
1.	60 bulan	11(31,4%)	3 (8,6%)	2 (5,7%)	16 (45,7%)
2.	72 bulan	17(48,6%)	2 (5,7%)	0	19 (54,3%)
Total		28 (80%)	5 (14,3%)	2 (5,7%)	35 (100%)

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada rentang usia 60 bulan terdapat 11 (31,4%) responden mengalami perkembangan sesuai kemudian 3 (8,6%) responden mengalami perkembangan meragukan dan Sedangkan pada rentang usia 72 bulan terdapat 17 (48,6%) responden mengalami perkembangan yang sesuai dan 2 (5,7%) responden mengalami perkembangan meragukan dan tidak ada perkembangan yang menyimpang.

b. Berdasarkan Jenis kelamin

Berikut merupakan hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin anak usia Prasekolah (60- 72 bulan) di TK Sawitto Kabupaten Pinrang.

Tabel 4.3 Karakteristik Jenis kelamin Anak

No	karakteristik	Frekusensi (f) Perkembangan anak			Presentase (%)
		Sesuai	Meragukan	Penyimpang	
1.	Laki-Laki	15(42,9%)	3 (8,6%)	1 (2,8%)	19 (54,3%)
2.	Perempuan	13(37,2%)	2 (5,7%)	1 (2,8%)	16 (45,7%)
Total		28(80,1%)	5(14,3%)	2 (5,6%)	35 (100%)

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dominan 19 (54,3%) responden berjenis kelamin laki-laki terdapat 15 responden yang mengalami perkembangan yang sesuai, 3 responden mengalami perkembangan yang meragukan dan 1 responden menunjukkan adanya penyimpangan. Sementara 16 (45,7%) responden berjenis kelamin perempuan terdapat 13 responden mengalami perkembangan yang sesuai, 2 responden mengalami perkembangan yang meragukan dan 1 responden menunjukkan adanya penyimpangan.

3. Deskripsi Aspek Perkembangan Anak Usia 60–72 Bulan

Berikut merupakan hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin anak usia Prasekolah (60- 72 bulan) di TK Sawitto Kabupaten Pinrang.

Tabel 4.4 Aspek Perkembangan Anak usia 60-72 bulan

No	Aspek Perkembangan	Sesuai	Tidak sesuai	total	Persentase sesuai (%)
1.	Motorik Kasar	29	6	35	82,8%
2.	Motorik Halus	27	8	35	77,1%
3.	Bicara dan bahasa	22	13	35	62,8%
4.	Sosialisasi dan kemandirian	25	10	35	71,4%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dalam aspek motorik kasar 29 (82,8%) yang sesuai dan 6 responden yang tidak sesuai, dalam aspek motorik halus terdapat 27 (77,1%) sesuai dan 8 responden tidak sesuai, kemudian aspek bicara dan bahasa 22 (62,8%) yang sesuai dan 13 responden tidak sesuai. Dan aspek sosialisasi dan kemandirian terdapat 25 (71,4%) yang sesuai dan tidak sesuai sebanyak 10 responden.

B. Pembahasan

Hasil dari penelitian pada 35 siswa dan siswi TK Sawitto Kabupaten Pinrang tentang Perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang dilakukan pada tanggal 14-17 April 2025 secara keseluruhan adalah :

1. Perkembangan anak

Berdasarkan tabel 4.1, hasil pengisian Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) terhadap anak usia 60–72 bulan di TK Sawitto Kabupaten Pinrang, diperoleh data bahwa mayoritas anak menunjukkan perkembangan yang sesuai dengan usianya. Dari 35 anak yang dinilai, sebanyak 28 anak (80%) tergolong dalam kategori Sesuai Perkembangan

(S). Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar anak telah mencapai tahapan perkembangan yang sesuai dengan standar perkembangan anak usia dini dalam aspek-aspek seperti motorik halus, motorik kasar, bahasa, dan sosial-emosional. Namun demikian, terdapat 5 anak (14,3%) yang masuk dalam kategori Meragukan (M). Artinya, perkembangan anak-anak ini belum sepenuhnya menunjukkan kesesuaian dengan usia mereka dan memerlukan pengamatan lebih lanjut. Kondisi ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti stimulasi yang kurang optimal di rumah maupun di sekolah, faktor lingkungan, ataupun aspek psikologis anak.

Selain itu, terdapat 2 anak (5,7%) yang termasuk dalam kategori Ada Penyimpangan (P). Anak-anak dalam kategori ini menunjukkan adanya indikasi keterlambatan atau gangguan perkembangan yang lebih serius dan memerlukan tindak lanjut seperti pemeriksaan lanjutan oleh tenaga ahli (psikolog, dokter tumbuh kembang, atau terapis perkembangan anak).

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Nursasmita (2022) yang menunjukkan bahwa mayoritas anak mempunyai perkembangan sesuai sebanyak 29 responden (96,7%) dan mengalami perkembangan meragukan sebanyak 1 responden (3,3%).

Secara keseluruhan, data ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar anak berkembang sesuai harapan, tetap diperlukan perhatian khusus terhadap anak-anak yang berada dalam kategori meragukan dan ada penyimpangan. Intervensi dini dan stimulasi yang

tepat sangat penting untuk mendukung tumbuh kembang optimal bagi seluruh anak.

2. Berdasarkan Usia

Berdasarkan data pada Tabel 4.2, diketahui bahwa dari 35 responden anak usia prasekolah, terdapat dua kelompok usia, yaitu 60 bulan dan 72 bulan. Pada kelompok usia 60 bulan, sebanyak 11 anak (31,4%) menunjukkan perkembangan yang sesuai, 3 anak (8,6%) menunjukkan perkembangan yang meragukan, dan 2 anak (5,7%) menunjukkan adanya penyimpangan. Sementara pada kelompok usia 72 bulan, terdapat 17 anak (48,6%) dengan perkembangan sesuai, 2 anak (5,7%) dengan perkembangan meragukan, dan tidak terdapat anak yang mengalami penyimpangan.

Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi usia anak, maka proporsi anak dengan perkembangan sesuai meningkat, sedangkan jumlah anak dengan penyimpangan cenderung menurun atau tidak ada. Hal ini didukung oleh pendapat Hurlock (2002), yang menyatakan bahwa *"perkembangan anak merupakan proses yang berkelanjutan, di mana anak akan mengalami kemajuan perkembangan seiring dengan bertambahnya usia dan pengalaman stimulasi yang diterima."*

Selain itu, anak usia 72 bulan telah lebih banyak terpapar berbagai stimulasi, baik dari lingkungan rumah maupun sekolah, sehingga memiliki kesempatan yang lebih besar untuk mencapai tahapan perkembangan yang optimal. Penelitian oleh Wiyani (2012) juga menegaskan bahwa *"anak*

usia prasekolah sangat dipengaruhi oleh rangsangan dan pembelajaran yang konsisten dalam membentuk aspek-aspek perkembangan."

3. Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data pada Tabel 4.3, diketahui bahwa dari total 35 anak, terdapat 19 anak laki-laki (54,3%) dan 16 anak perempuan (45,7%). Dari anak laki-laki, sebanyak 15 anak (42,9%) menunjukkan perkembangan sesuai, 3 anak (8,6%) meragukan, dan 1 anak (2,8%) mengalami penyimpangan. Sedangkan dari anak perempuan, 13 anak (37,2%) menunjukkan perkembangan sesuai, 2 anak (5,7%) meragukan, dan 1 anak (2,8%) mengalami penyimpangan.

Data ini menunjukkan bahwa perbedaan jenis kelamin tidak terlalu signifikan dalam memengaruhi perkembangan anak, meskipun terdapat sedikit perbedaan pada jumlah anak laki-laki dan perempuan yang mengalami perkembangan sesuai. Penelitian oleh Sumantri (2010) menyebutkan bahwa *"jenis kelamin bukan faktor dominan dalam perkembangan anak, namun interaksi sosial, lingkungan, dan pola pengasuhan lebih berperan penting."*

Dengan demikian, perbedaan kecil antara anak laki-laki dan perempuan dalam kategori perkembangan dapat disebabkan oleh variasi individu, pola asuh, dan dukungan lingkungan belajar yang diterima masing-masing anak.

4. Aspek Perkembangan Anak

Penelitian yang dilakukan terhadap anak-anak usia 60–72 bulan di TK Sawitto Kabupaten Pinrang memberikan gambaran yang komprehensif mengenai kondisi perkembangan anak dalam empat aspek utama, yaitu motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian. Hasil ini tertuang dalam Tabel 4.4 yang menunjukkan distribusi jumlah anak berdasarkan kesesuaian dan ketidaksesuaian perkembangan pada setiap aspek.

a. Aspek Motorik Kasar

Aspek motorik kasar mencakup kemampuan anak dalam mengoordinasikan gerakan tubuh besar, seperti berjalan, berlari, melompat, dan melempar. Dari 35 responden, sebanyak 29 anak (82,8%) telah menunjukkan perkembangan motorik kasar yang sesuai dengan tahapan usianya. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak telah memiliki kemampuan koordinasi otot besar yang cukup baik, yang biasanya berkembang melalui aktivitas fisik sehari-hari baik di rumah maupun di lingkungan sekolah. Hanya 6 anak (17,2%) yang teridentifikasi belum menunjukkan perkembangan optimal pada aspek ini, yang mungkin disebabkan oleh kurangnya stimulasi fisik, faktor kesehatan, atau latar belakang lingkungan yang kurang mendukung aktivitas motorik.

b. Aspek Motorik Halus

Kemampuan motorik halus berhubungan dengan koordinasi gerakan otot-otot kecil, seperti gerakan jari tangan dan pergelangan tangan dalam kegiatan seperti menulis, menggambar, menggunting, dan meronce. Dari data yang diperoleh, sebanyak 27 anak (77,1%) menunjukkan perkembangan motorik halus yang sesuai, sedangkan 8 anak (22,9%) belum mencapai tahapan yang diharapkan. Hasil ini memperlihatkan bahwa walaupun sebagian besar anak sudah memiliki keterampilan dasar motorik halus, masih ada anak-anak yang memerlukan latihan lebih lanjut agar mampu menjalankan aktivitas harian yang membutuhkan ketelitian dan koordinasi tangan-mata dengan baik. Ini penting untuk diperhatikan karena keterlambatan pada aspek ini dapat berdampak pada kesiapan anak untuk belajar menulis dan kegiatan akademik lainnya di masa mendatang.

c. Aspek Bicara dan Bahasa

Aspek bicara dan bahasa menjadi salah satu indikator penting dalam perkembangan anak, karena berkaitan langsung dengan kemampuan anak untuk berkomunikasi, mengekspresikan perasaan, dan memahami instruksi. Pada hasil penelitian, hanya 22 anak (62,8%) yang menunjukkan perkembangan bahasa yang sesuai, sementara 13 anak (37,2%) belum mencapai tahap yang diharapkan. Angka ini merupakan persentase ketidaksesuaian tertinggi di antara seluruh aspek yang diteliti. Temuan ini mengindikasikan adanya tantangan

dalam perkembangan bahasa anak-anak di lingkungan tersebut, yang bisa disebabkan oleh faktor internal seperti keterlambatan bicara atau masalah pendengaran, maupun faktor eksternal seperti kurangnya stimulasi bahasa dari orang tua atau lingkungan sosial. Oleh karena itu, intervensi yang lebih intensif seperti latihan bicara, pembacaan cerita, serta peningkatan interaksi verbal antara guru dan siswa menjadi sangat penting untuk meningkatkan kemampuan ini.

d. Aspek Sosialisasi dan Kemandirian

Aspek terakhir yang ditinjau adalah sosialisasi dan kemandirian. Hasil menunjukkan bahwa 25 anak (71,4%) berada pada kategori perkembangan yang sesuai, sedangkan 10 anak (28,6%) belum mencapai tahap perkembangan yang optimal. Aspek ini mencakup kemampuan anak untuk berinteraksi dengan orang lain, bermain bersama teman sebaya, mematuhi aturan, serta melakukan kegiatan mandiri seperti makan sendiri, berpakaian, dan merapikan barang pribadi. Tingginya angka anak yang sesuai pada aspek ini menandakan bahwa sebagian besar anak telah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial mereka. Namun, masih terdapat sejumlah anak yang perlu ditingkatkan rasa percaya dirinya dan dibimbing untuk lebih mandiri dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai tingkat perkembangan anak usia 60–72 bulan di TK Sawitto Kabupaten Pinrang berdasarkan instrumen Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat Perkembangan Anak secara Umum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas anak usia 60–72 bulan berada pada kategori perkembangan sesuai dengan usianya, yaitu sebanyak 28 anak (80%). Sementara itu, 5 anak (14,3%) berada dalam kategori meragukan, dan 2 anak (5,7%) menunjukkan adanya penyimpangan perkembangan. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum, perkembangan anak-anak di TK Sawitto berada pada jalur yang sesuai, meskipun tetap diperlukan pemantauan dan intervensi dini bagi anak-anak yang menunjukkan hasil meragukan atau menyimpang.
2. Karakteristik Perkembangan Berdasarkan Usia. Anak usia 72 bulan menunjukkan hasil perkembangan yang lebih baik dibandingkan anak usia 60 bulan. Sebanyak 17 anak (48,6%) usia 72 bulan berada dalam kategori sesuai, sementara pada usia 60 bulan hanya 11 anak (31,4%) yang sesuai. Hal ini mencerminkan bahwa semakin bertambahnya usia, umumnya anak mengalami peningkatan perkembangan yang lebih baik.
3. Karakteristik Perkembangan Berdasarkan Jenis Kelamin. Anak laki-laki memiliki jumlah yang lebih banyak dalam kategori

perkembangan sesuai, yaitu 15 anak (42,9%), dibandingkan anak perempuan yang berjumlah 13 anak (37,2%). Meskipun perbedaan ini tidak terlalu signifikan, tetap menunjukkan adanya kecenderungan perkembangan yang relatif seimbang antara jenis kelamin.

4. Aspek Perkembangan Anak. Dari keempat aspek perkembangan yang diteliti, aspek motorik kasar menunjukkan hasil paling tinggi dengan 82,8% anak berkembang sesuai, disusul motorik halus (77,1%), sosialisasi dan kemandirian (71,4%), dan yang paling rendah adalah bicara dan bahasa (62,8%). Aspek bicara dan bahasa memerlukan perhatian khusus karena menunjukkan adanya proporsi anak yang cukup tinggi dengan perkembangan yang tidak sesuai.

B. Saran

Berdasarkan hasil dan kesimpulan dari penelitian ini, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Untuk Guru dan Pendidik
 - a. Meningkatkan pemantauan perkembangan anak secara berkala melalui instrumen seperti KPSP, guna mendeteksi lebih dini adanya keterlambatan atau penyimpangan perkembangan.
 - b. Memberikan stimulasi yang lebih bervariasi dan menyenangkan, khususnya dalam aspek bicara dan bahasa, seperti melalui permainan edukatif, kegiatan bercerita, diskusi kelompok kecil, dan bernyanyi bersama.

- c. Memberikan ruang yang cukup bagi anak untuk mengembangkan kemandirian dan sosialisasi, melalui kegiatan yang menumbuhkan tanggung jawab serta interaksi antar teman.

2. Untuk Orang Tua

- a. Orang tua diharapkan lebih aktif terlibat dalam proses perkembangan anak di rumah, terutama dengan memberikan stimulasi yang konsisten pada aspek bahasa dan komunikasi.
- b. Memfasilitasi anak dengan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang, serta meluangkan waktu untuk berinteraksi langsung secara verbal dan emosional.

3. Untuk Peneliti Selanjutnya

- a. Penelitian lebih lanjut disarankan untuk mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan perkembangan, baik dari segi lingkungan, pola asuh, maupun kondisi kesehatan anak.
- b. Melibatkan sampel yang lebih luas dan lintas lembaga agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan dengan lebih akurat.

4. Untuk Pihak Sekolah dan Instansi Terkait

- a. Diperlukan kerja sama antara sekolah, tenaga kesehatan, dan Dinas Pendidikan dalam menyediakan program pemantauan dan intervensi dini secara terintegrasi.
- b. Menyediakan pelatihan bagi guru terkait deteksi dini tumbuh kembang anak dan strategi pembelajaran yang mendukung perkembangan holistik anak usia dini.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS Sulawesi Selatan. (2022, Oktober 13). *Jumlah penduduk menurut kabupaten/kota (jiwa)*, 2021-2023.
- Badan Pusat Statistik. Retrieved Oktober 18, 2023, from <https://sulsel.bps.go.id/indicator/12/83/1/jumlah-penduduk-menurut-kabupaten-kota>. Html.
- Badan Pusat Statistik. (2023, Oktober 18). *Jumlah penduduk pertengahan tahun (ribu jiwa)*, 2021-2023 Badan Pusat Statistik. Retrieved Oktober 18, 2023, from <https://www.bps.go.id/>.
- Cussonskids. (2018). Diakses 1 Februari 2025 <https://www.cussonskids.co.id/perkembangan-anak/>.
- Dwiastuti, Rini. 2017. *Metode Penelitian Sosial Ekonomi Pertanian*. Malang : UB Press.
- Hurlock, E.B. (2002). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Kemenkes. (2016). *Pedoman pelaksanaan Stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak*. kementerian Kesehatan RI.
- Laporan TPPS Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2023 Laporan Semester II Tahun 2023.pdf.
- Listihana, E. F. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Stimulasi Perkembangan Dengan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah*. 57– 59.
- Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan*, edisi 4, Jakarta: Salemba Medika.
- Nursasmita, R. (2022). *Gambaran Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah Menggunakan Metode Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)*.
- Pemerintah provinsi sulawesi selatan (2024) *Laporan semester II Tim percepatan penurunan stunting dokumen* dari <https://search.app/xaeEv4nyxfu5k2vk9>
- Survei Status Gizi Indonesia. (2022). *Hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved November 5, 2023, from https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/files46531._materi_kabkpk_sos_ssgi.pdf.
- Sumantri, M.S. (2010). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

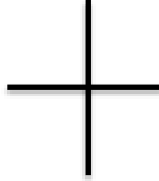
- Soetjiningsih (2014). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sulistyoningtyas, S., & Fitriyanti, E. (2020). *Pelatihan deteksi dini tumbuh kembang balita dengan KPSP pada guru TK ABA kecamatan Wirobrajan*
- Sulaiman, U., Ardianti, N., & Selviana, S. (2019). *Tingkat Pencapaian Pada Aspek Perkembangan Anak Usia Dini 5-6 Tahun Berdasarkan Strandar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini*. NANA EKE: Indonesian Journal of Early Childhood Education, 2(1), 52.
- Tambunan, Eviana S, Ratna N. (2021). *Tumbuh Kembang Optimal Anak Stimulasi dan Antisipasi*. Wineka Medika.
- Triana, K. Y., Lestari, N. M. P. L., Anjani, N. M. R., & Yudiutami, N. P. P. D. (2020). *Hubungan Pola Asuh Orangtua Terhadap Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Sekolah*. Jurnal Keperawatan Raflesia, 2(1), 31-40. <https://doi.org/10.33088/Jkr.V2i1.500>.
- Ulaiman, U., Ardianti, N., & Selviana, S. (2019). *Tingkat Pencapaian Pada Aspek Perkembangan Anak Usia Dini 5-6 Tahun Berdasarkan Strandar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini*. NANA EKE: Indonesian Journal of Early Childhood Education, 2(1), 52. <https://doi.org/10.24252/nananeke.v2i1>.
- Yogyakarta. Jurnal Inovasi Abdimas Kebidanan (Jiak), 1(1), 23–27. <https://doi.org/10.32536/jpma.v1i1.67>
- Yulina Eva Riany et al. (2022). Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA). Diakses <https://www.kemenpppa.go.id/page/view/NDQyOQ==>
- Wiyani, N.A. (2012). *Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Gava Media.
- WHO. (2021). *Essential nutrition actions: Improving maternal, newborn, infant, and young child health and nutrition*. World Health Organization. Retrieved April 9, 2024, from <https://www.who.int/>

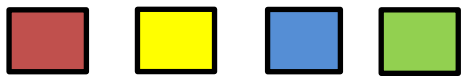
Lampiran 1 : KPSP Umur 60 Bulan

1. Identitas Anak

Nama Responden :
 Jenis Kelamin :
 Alamat :
 Tgl. Test :
 Tgl.Lahir :
 Umur :

2. Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan

No	Pertanyaan	Kategorik	Ya	Tidak
1.	Isi titik–titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan. • “Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan?” • “Apa yang kamu lakukan jika lapar?” • “Apa yang kamu lakukan jika kamu lelah?” Jawab “YA” bila anak menjawab ke 3 pertanyaan tadi dengan benar, bukan dengan gerakan atau syarat. Jika kedinginan, jawaban yang benar adalah. “menggigil”, “pakai mantel” atau “masuk ke dalam rumah”. Jika lapar, jawaban yang benar adalah “makan” Jika lelah, jawaban yang benar adalah “mengantuk”, “tidur”, berbaring tidur- tiduran, “Istirahat” atau “diam sejenak	Bicara dan bahasa		
2.	Jangan mengoreksi atau membantu anak. Jangan menyebut kata “lebih panjang”. Perhatikan gambar kedua garis ini, pada anak. Tanyakan, “Mana garis yang lebih Panjang?” 	Gerak halus		
3.	Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang. Setelah anak menunjuk, putar lembar ini dan ulangi pertanyaan tersebut Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar? Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini? Jawablah: Tidak  Jawablah: YA  	Gerak halus		

4.	 Jangan menunjuk, membantu atau membetulkan,katakan pada anak: "Tunjukkan segi empat merah" "Tunjukkan segi empat kuning" "Tunjukkan segi empat biru" "Tunjukkan segi empat hijau" Dapatkah anak menunjuk keempat warna itu dengan benar?	Bicara dan bahasa		
5.	Apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian boneka?	Sosialisasi dan kemandirian		
6.	Apakah anak bereaksi dengan tenang dan tidak rewel (tanpa menangis atau menggelayut pada anda) pada saat anda meninggalkannya?	Sosialisasi dan kemandirian		
7.	Dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?	Sosialisasi dan kemandirian		
8.	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah dia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 6 detik atau lebih?	Gerak kasar		
9.	Suruh anak melompat dengansatu kaki beberap kali tanpa berpegangan (lompatan dengan dua kaki tidak ikut dinilai). Apakah ia dapat melompat 2-3 kali dengan satu kaki.	Gerak kasar		
10.	Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mata pada saat memberikan perintah berikut ini: • "Letakkan kertas ini di atas lantal". • "Letakan Kertas ini di Bawah Kursi". • "Letakkan kertas ini di atas kursi". • "Letakkan kertas ini di belakang kamu". Jawab YA hanya jika anak mengerti arti "di atas", "di bawah", "di depan" dan "di belakang".	Bicara dan bahasa		

Lihat algoritme untuk interpretasi dan tindakan

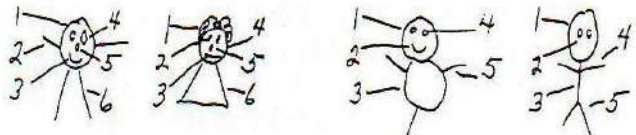
Perinci untuk aspek perkembangan dengan jawaban "Tidak"

Lampiran 2 : KPSP Umur 70 bulan

1. Identitas Anak

Nama Responden :
 Jenis Kelamin :
 Alamat :
 Tgl. Test :
 Tgl. Lahir :
 Umur :

2. Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan

No	Pertanyaan	Kategorik	Ya	Tidak
1.	Menggambar kotak tanpa dicontohkan Berikan kepada anak pensil dan kertas. Tunjukkan kepada anak contoh gambar di bawah. Tanpa menyebutkan nama dan tanpa mencontohkan atau menggerakkan jari telunjuk atau pensil untuk menunjukkan bagaimana cara menggambarnya, katakan kepada anak "Gambarlah yang seperti gambar ini". Lihat contoh di bawah untuk menilai gambar anak. Dapatkah anak menggambar kotak seperti contoh di bawah? 	Gerak halus		
2.	Menggambar orang dengan sedikitnya 6 bagian tubuh Berikan anak pensil dan kertas lalu katakan kepada anak "Buatlah gambar orang" (anak laki-laki, anak perempuan, papa, mama, dll). Jangan memberi perintah lebih dari itu. Jangan bertanya atau mengingatkan anak bila ada bagian yang belum tergambar. Dalam memberi nilai, hitunglah berapa bagian tubuh yang tergambar. Untuk bagian tubuh yang berpasangan seperti mata, telinga, lengan dan kaki, setiap pasang dinilai 1 bagian. Pastikan anak telah menyelesaikan gambar sebelum memberikan penilaian. Dapatkah anak menggambar orang dengan sedikitnya 6 bagian tubuh? Jawablah : Ya jawablah : Tidak 	Gerak halus		
3.	Mengetahui konsep analogi berlawanan Minta anak untuk melengkapi kalimat di bawah ini, jangan membantu kecuali mengulang pertanyaan: "Jika kuda besar, maka tikus..." Jawaban: kecil "Jika api panas, maka es..." Jawaban: dingin "Jika ibu seorang wanita, maka ayah seorang..." Jawaban: pria, laki-laki "Jika pagi ada matahari, malam ada..." Jawaban: bulan Apakah anak menjawab ketiga pertanyaan dengan benar?	Bicara dan bahasa		

4.	Memahami/mengartikan 7 kata Pastikan anak mendengar pemeriksa lalu katakan "Saya akan mengucapkan 1 kata dan saya ingin kamu menyebutkan apa arti kata itu". Setiap kata dapat diberikan sebanyak 3 kali bila perlu. Pemeriksa dapat mengatakan "Beritahu saya sesuatu tentang itu" tetapi jangan tanya apa kegunaannya. Tanyalah setiap kata dalam satu waktu. "Apakah bola itu?" "Apakah sungai itu?" "Apakah meja itu?" "Apakah mobil/motor itu?" "Apakah rumah itu?" "Apakah pisang itu?" "Apakah pintu itu?" "Apakah atap itu?" Anak dikatakan dapat mengartikan jika anak mengartikan yang sesuai dalam istilah: 1) kegunaan, 2) bentuk, 3) terbuat dari apa, 4) kategori umum. Dapatkah anak mengartikan 7 kata yang sesuai?	Bicara dan bahasa		
5.	titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan sampai 3 kali bila anak menanyakannya. "Sendok dibuat dari apa?" Jawaban: besi, baja, plastik, kayu "Sepatu dibuat dari apa?" Jawaban: kulit, karet, kain, plastik, kayu "Pintu dibuat dari apa?" Jawaban: kayu, besi, kaca Apakah anak dapat menjawab ketiga pertanyaan diatas dengan benar?	Bicara dan bahasa		
6.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, apakah anak dapat menggosok giginya tanpa bantuan?	Sosialisasi dan kemandirian		
7.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, apakah anak dapat menyiapkan dan mengambil makanan tanpa bantuan, termasuk menggunakan mangkok, sendok, menuangkan makanan dan susu ke mangkok tanpa banyak tumpah? Jawab 'Ya' jika anak dapat melakukannya, termasuk menuangkan susu dari beberapa jenis kotak atau wadah makanan.	Sosialisasi dan kemandirian		
8.	Apakah anak dapat menangkap bola kecil sebesar bola tenis atau bola kasti hanya dengan menggunakan kedua tangannya?	Gerak kasar		
9.	Tunjukkan kepada anak bagaimana cara berjalan di garis lurus dengan menempatkan tumit dari 1 kaki di depan jari kaki lain. Berjalanlah 8 langkah, lalu minta anak untuk melakukannya. Berikan contoh dan kesempatan sebanyak 3 kali bila perlu. Dapatkah anak melakukannya sebanyak 4 langkah atau lebih dengan meletakkan tumit tidak lebih dari 2,5 cm dari jari kaki lain tanpa berpegangan?	Gerak kasar		
10.	Minta anak untuk berdiri 1 kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak kesempatan sebanyak 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 11 detik atau lebih?	Gerak kasar		

Lihat algoritme untuk interpretasi dan tindakan

Perinci untuk aspek perkembangan dengan jawaban "Tidak"



Lampiran 4 : Surat Etik Penelitian



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MAKASSAR

Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46, Rappoccini, Makassar

E-mail: kepkipolkesmas@poltekkes-mks.ac.id



KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION" No.: 0369/M/KEPK-PTKMS/III/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : SRI HUSNA YUSUF
Principal in Investigator

Nama Institusi : D.III Keperawatan Parepare Poltekkes Kemenkes Makassar
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

**"GAMBARAN PENILAIAN PERKEMBANGAN ANAK PRA SEKOLAH USIA 60-72 BULAN
MENGUNAKAN KPSP (KUESIONER PRA-SKRINING PERKEMBANGAN) DI TK SAWITTO
KABUPATEN PINRANG "**

*"DESCRIPTION OF THE DEVELOPMENT OF PRESCHOOL CHILDREN AGED 60-72 MONTHS USING KPSP
(PRE-SCREENING QUESTIONNAIRE FOR DEVELOPMENT) AT SAWITTO KINDERGARTEN, PINRANG
REGENCY"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 18 Maret 2025 sampai dengan tanggal 18 Maret 2026.

Declaration of ethics applies during the period March 18, 2025 until March 18, 2026.



March 18, 2025
Professor and Chairperson,

Hi. Santi Sinala, S.Si, M.Si, Apt
Ketua KEPK Poltekkes Makassar

Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian dari Institusi



Kementerian Kesehatan

**Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan**
Politeknik Kesehatan Makassar
Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng
Makassar, Sulawesi Selatan 90222
08115566606
<https://portal.poltekkes-mks.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XII.11.9/73/2025 21 Maret 2025
Sifat : Biasa
Hal : Izin Penelitian Sri Husna Yusuf

Kepada Yth,
Bapak Bupati Kabupaten Pinrang
C.q. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
(DPMPTSP)
Di –
Pinrang

Sehubungan dengan kalender akademik dan penyelesaian program studi mahasiswa Politeknik Kesehatan Makassar Jurusan Keperawatan Parepare Tahun Ajaran 2024/2025, maka dengan ini kami mohon kesedian Bapak/Ibu, kiranya mahasiswa :

Nama : Sri Husna Yusuf
Nim : PO71320221024
Alamat : Suppa
Judul KTI : Gambaran Penilaian Perkembangan Anak Pra Sekolah Usia 60-72 Bulan Menggunakan Kpsp (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) Di TK Sawitto Kabupaten Pinrang
Pembimbing : Drs.H.Muhammad Saleng, M.Kes (Pembimbing 1)
Dr.Syarifuddin, S.Pd, S.Kep, MM.Kes (Pembimbing 2)

Dapat diberikan izin dengan lokasi penelitian di TK Sawitto Kabupaten Pinrang provinsi Sulawesi Selatan.

Demikian penyampaian kami, atas bantuan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih

Ketua Prodi Keperawatan Parepare Politeknik
Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar,



H. Muhammad Asikin,S.Pd,S.SiT,M.Si,M.Kes

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian Dari Satu Pintu Kabupaten Pinrang



PEMERINTAH KABUPATEN PINRANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
UNIT PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jend. Sukawati Nomor 40. Telp/Fax : (0421)921695 Pinrang 91212

KEPUTUSAN KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN PINRANG
 Nomor : 503/0154/PENELITIAN/DPMPPTSP/04/2025

Tentang

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

- Menimbang** : bahwa berdasarkan penelitian terhadap permohonan yang diterima tanggal 09-04-2025 atas nama SRI HUSNA YUSUF, dianggap telah memenuhi syarat-syarat yang diperlukan sehingga dapat diberikan Surat Keterangan Penelitian.
- Mengingat** :
 1. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 1959;
 2. Undang – Undang Nomor 18 Tahun 2002;
 3. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2007;
 4. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009;
 5. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014;
 6. Peraturan Presiden RI Nomor 97 Tahun 2014;
 7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 terkait Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
 7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014;
 8. Peraturan Bupati Pinrang Nomor 48 Tahun 2016; dan
 9. Peraturan Bupati Pinrang Nomor 38 Tahun 2019.
- Memperhatikan** :
 1. Rekomendasi Tim Teknis PTSP : 0241/R/T.Teknis/DPMPPTSP/04/2025, Tanggal : 11-04-2025
 2. Berita Acara Pemeriksaan (BAP) Nomor : 0154/BAP/PENELITIAN/DPMPPTSP/04/2025, Tanggal : 11-04-2025

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** :
- KESATU** : Memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada :
1. Nama Lembaga : POLTEKKES KEMENKES MAKASSAR
 2. Alamat Lembaga : Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 46 Makassar
 3. Nama Peneliti : SRI HUSNA YUSUF
 4. Judul Penelitian : Gambaran Penilaian Perkembangan Pada Anak Pra Sekolah Usia 60-72 Bulan Menggunakan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) di TK Sawitto Kabupaten Pinrang
 5. Jangka waktu Penelitian : 2 Bulan
 6. Sasaran/target Penelitian : Siswa dan Siswi TK Sawitto
 7. Lokasi Penelitian : Kecamatan Watang Sawitto
- KEDUA** : Surat Keterangan Penelitian ini berlaku selama 6 (enam) bulan atau paling lambat tanggal 11-10-2025.
- KETIGA** : Peneliti wajib mentaati dan melakukan ketentuan dalam Surat Keterangan Penelitian ini serta wajib memberikan laporan hasil penelitian kepada Pemerintah Kabupaten Pinrang melalui Unit PTSP selambat-lambatnya 6 (enam) bulan setelah penelitian dilaksanakan.
- KEEMPAT** : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan, dan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Pinrang Pada Tanggal 11 April 2025



Ditandatangani Secara Elektronik Oleh :
ANDI MIRANI, AP., M.Si
 NIP. 197406031993112001
Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP
 Selaku Kepala Unit PTSP Kabupaten Pinrang

Biaya : Rp 0,-



INFORMED CONSENT (Persetujuan menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Sri Husna Yusuf dengan judul **GAMBARAN PENILAIAN PERKEMBANGAN ANAK PRA SEKOLAH USIA 60-72 BULAN MENGGYNAKAN KKPS (KUESIONER PRA-SKRINING PERKEMBANGAN) DI TK SAWITTO KABUPATEN PINRANG** .Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Pinrang , 2025

Saksi


HURIAHY

Yang memberikan persetujuan



Peneliti


SRI HUSNA YUSUF
NIM : PO.71.3.202.22.1.024

Lampiran 8 : Lembar Konsul



**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Makassar**

Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46, Banta Bontang
Makassar, Sulawesi Selatan, 90222
08115544606
<https://portal.poltekkes-mks.ac.id/>

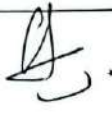
**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL
KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : SRI HUSNA YUSUF
NIM : PO713202221024
NAMA PEMBIMBING UTAMA : Drs. H. MUHAMMAD SALENG, M.Kes

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	30 Januari 2025	- Babas proposal Kemi Petunjuk	
2	6 Feb 2025	- Proposal OK.	
3	11 Feb 2025	- Bab. I. OK. lanjut ke Bab. berikutnya. Konsul ke Pemb. 2.	

Dipindai dengan CamScanner

XX

4	13 Feb 2025	- Diplaykan kuesioner variabel Penelitian diplaykan di BAG 2.	
5	17 Februari 2025	- BAO 2. OK. lanjut ke BAO. Penelitiannya.	
6	20 Februari 2025	- Ekstensi sumber teori 2/ Penerapan 4 tahun guna kan di BAO 3.	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Parepare,
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar,



H. Muhammad Asikin, S.Pd,S.SiT,M.Si,M.Kes
NIP. 19641231198502 1 003

4	20 Februari 2025	BAB III . DK . lanjut ke Penulisan Paragraf.	
5			
6			

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Parepare,
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar,



H. Muhammad Asikin, S.Pd, S.SiT, M.Si, M.Kes
NIP. 19641231198502 1 003



**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Makassar**

Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng
Makassar, Sulawesi Selatan, 90222
08115566606
<https://portal.poltekkes-mks.ac.id/>

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL
KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : SRI HUSNA YUSUF
NIM : PO713202221024
NAMA PEMBIMBING PENDAMPING : Dr. SYARIFUDDIN, S.Pd., S.Kep, MM.Kes

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	30 Januari 2025	Konsultasi Judul	/
2	6 Feb 2025	Konsul Judul II ^o dan	/
3	6 Februari 2025	Pengertian Gab ¹ dan Judul di perbaiki	/

Dipindai dengan CamScanner

4	18 Feb 2025	Pengertian di perbukan Sumber Peng Baku Cabut Inggris di Kasih miring	/
5	21 Feb 2025	Pada 3 di perbukan Pengaturan pag stup	/
6	24 Februari 2025	Pada 1, 2 dan 3 acc.	/

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Parepare,
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar,



H. Muhammad Asikin, S.Pd, S.SiT, M.Si, M.Kes
NIP. 19641231198502 1 003

Lampiran 9: Tabel Responden

No	Insial Anak	Usia	Jenis kelamin	Jawaban Pertanyaan										Total	Kategori KPSP
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1.	Nn "A"	5 tahun 5 bulan 12 hari	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Sesuai Perkembangan
2.	Tn "N"	5 tahun 12 bulan 8 hari	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
3.	Nn "A"	5 tahun 11 bulan 3 hari	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
4.	Tn "N"	5 tahun 6 bulan 12 hari	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
5.	Nn "A"	5 tahun	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
6.	Tn "N"	5 tahun 1 bulan 1 hari	L	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	Meragukan Perkembangan
7.	Nn "A"	5 tahun 6 bulan 26 hari	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
8.	Tn "N"	5 tahun 9 bulan 17 hari	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
9.	Nn "A"	5 tahun 7 bulan 2 hari	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	Meragukan Perkembangan
10.	Nn "N"	5 tahun 3 bulan 11 hari	P	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	6	Penyimpang Perkembangan
11.	Nn "A"	5 tahun 9 bulan 15 hari	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
12.	Tn "N"	5 tahun 4 bulan 4 hari	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
13.	Tn "A"	5 tahun 6 bulan 6 hari	L	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	Meragukan Perkembangan
14.	Tn "N"	5 tahun 7 bulan 16 hari	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
15.	Nn "A"	5 tahun 8 bulan 23 hari	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
16.	Tn "N"	5 tahun 5 bulan 10 hari	L	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	Penyimpang Perkembangan
17.	Nn "A"	6 tahun 8 bulan 19 hari	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Sesuai Perkembangan

18.	Tn "N"	6 tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
19.	Tn "A"	6 tahun 8 bulan 12 hari	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
20.	Tn "N"	6 tahun 10 bulan 2 hari	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
21.	Tn "A"	6 tahun 6 bulan 20 hari	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
22.	Tn "N"	6 tahun 6 bulan 23 hari	L	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	Meragukan Perkembangan
23.	Nn "A"	6 tahun 7 bulan 12 hari	P	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	Meragukan Perkembangan
24.	Tn "N"	6 tahun 9 bulan 12 hari	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
25.	Nn "A"	6 tahun 5 bulan 7 hari	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Sesuai Perkembangan
26.	Tn "N"	6 tahun 5 bulan 27 hari	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
27.	Nn "A"	6 tahun 9 bulan 30 hari	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
28.	Nn "N"	6 tahun 9 bulan 12 hari	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
29.	Nn "A"	6 tahun	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
30.	Tn "N"	6 tahun 10 bulan 1 hari	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
31.	Nn "A"	6 tahun 1 bulan 13 hari	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
32.	Tn "N"	6 tahun 2 bulan 22 hari	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
33.	Tn "A"	6 tahun 2 bulan 28 hari	L	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Sesuai Perkembangan
34.	Tn "N"	6 tahun 4 bulan 17 hari	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan
35.	Nn "A"	6 tahun 4 bulan 1 hari	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Sesuai Perkembangan