

PATHWAYS AWARENESS' BROCHURE SEBAGAI DETEKSI DINI PERKEMBANGAN ANAK

(Pathways Awareness's Brochure as Early Detection for Child Development)

Nursalam*, Ilya Krisnana*, Nantiya Pupuh Satiti*

ABSTRACT

Introduction: Parental awareness of the earliest milestones considerably lower than of the later milestones. To raise parental awareness, Pathways Awareness' brochure (PAB) can be used by the parents. The objective of this study was to examine the effect of health education of Pathways Awareness' brochure to the behavior of parental early identification in child (3-15 months) early development. **Method:** This study used Quasy-Experimental design. Population had taken from parents who have a child from 3 until 15 months. Sample was comprised in to 30 individuals who fit with the inclusion criteria. Sample was divided by two groups, one group as intervention group, and another one as control group. The independent variable in this study were health education of Pathways Awareness' brochure. The dependent variable was the behavior of parental early identification in child (3-15 months) early development. Data was collected by questionnaire of family knowledge, family attitude, and family action. They were analyzed by Wilcoxon Signed Rank Test with significance level $\alpha \leq 0.05$. **Result:** According to the result by Wilcoxon Signed Rank Test, there was a significance difference between the behavior of parental early identification in child (3-15 months) early development before and after the intervention (family knowledge $p = 0,003$; family attitude $p = 0,034$; family action $p = 0,025$). **Analysis:** It conclusion, pathway awariness' brochure foster the behavioural of the parents on early detection. **Discussion:** It is recommended to explore study on cooperation of PAB and KMS.

Keywords: early identification, parental early identification, Pathways Awareness' brochure

*Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Kampus C Mulyorejo Surabaya. Telp/Fax: (031) 5913257, E-mail: nursalam_psik@yahoo.com

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan tahap perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Soetjiningsih, 1995). Masa perkembangan anak di usia awal akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Rydz D, 2005). Setiap kelainan atau penyimpangan sekecil apapun apabila tidak terdeteksi dan ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia di kemudian hari (Soetjiningsih, 1995). Beberapa bayi usia muda dengan keterlambatan perkembangan atau mempunyai beberapa

faktor yang dapat menghambat perkembangan tidak teridentifikasi oleh petugas kesehatan. Ketika teridentifikasi, bayi terlanjur jarang mendapatkan intervensi awal yang tepat berkaitan dengan program perkembangan anak (King TM, 2003). Interval antara identifikasi awal dan pemberian perawatan medis dalam banyak kasus berkisar antara lebih dari 12 bulan (Flanagan O, 2001). Laporan dari orang tua dapat mengidentifikasi keterlambatan perkembangan secara akurat (Georgetown University, 1994).

Hasil dari studi pendahuluan di Kelurahan Manyar Sabrangan, Kelurahan Mulyorejo Surabaya, dari 30 sampel yang

diambil dari 4 posyandu, yaitu posyandu RW I RT 3-4, RW III RT 5, RW IV RT 1, dan RW IV RT 2, didapatkan data bahwa sepertiga dari orang tua tidak mengetahui konsep dasar perkembangan, sepertiga mencampurkan konsep perkembangan dan pertumbuhan, dan sepertiga lainnya hanya memperkirakan perkembangan anaknya normal atau tidak. Sehingga diperlukan perilaku deteksi dini orang tua untuk dapat melakukan pengidentifikasian perkembangan awal anak.

Pathways Awareness Foundation melakukan penelitian di *Children's Memorial Hospital* untuk menghasilkan sebuah brosur skrining perkembangan anak 3-15 bulan, yang kemudian telah disetujui oleh *Illinois Chapter American Academy of Pediatric* sebagai alat untuk deteksi dini perkembangan awal anak 3-15 bulan oleh orang tua. *Pathways Awareness' brochure* telah digunakan lebih dari 2 juta orang tua dan profesional kesehatan di seluruh dunia. Negara-negara yang menggunakannya antara lain: Spanyol, Perancis, Bosnia, Cina, Israel, Jerman, Jepang, Polandia, Rusia, Brasil, Portugal, dan Amerika. (*Pathways Awareness Foundation*, 2006). Di Indonesia belum terdapat penelitian mengenai *Pathways Awareness' brochure* sebagai alat untuk meningkatkan kesadaran orang tua mengenai perkembangan anak 3-15 bulan. Belum terdapat pula penjelasan mengenai pengaruh pendidikan kesehatan *Pathways Awareness' brochure* terhadap perilaku orang tua pada deteksi dini perkembangan awal anak usia 3-15 bulan.

Menurut *National Internet Survey* dan *Children Memorial Hospital* pada tahun 2002-2004, kesadaran orang tua untuk mengenali tahapan perkembangan awal anak yang tidak memenuhi tahapan perkembangan yang normal pada fase awal secara umum lebih rendah dari pada fase berikutnya. Pada penelitian yang sama, juga didapatkan bahwa orang tua yang melaporkan kepada petugas kesehatan bahwa tahapan perkembangan awal anak tidak memenuhi tahapan perkembangan yang normal, pada fase awal perkembangan cenderung lebih rendah dari pada fase berikutnya.

Sebuah riset oleh Glascoe FP (1995) di beberapa Negara bagian Amerika, melaporkan bahwa orang tua dapat digunakan sebagai sumber informasi klinik yang meliputi dua macam jenis data, yaitu data untuk

penilaian (perhatian, perkiraan, dan prediksi) dan data untuk deskripsi (melaporkan dan mengingat kembali perkembangan anak). Menurut Chen IC (2001) terdapat indikasi pentingnya peran orang tua dalam mengidentifikasi keterlambatan motorik, bahasa, dan personal sosial pada anak. Lothian NHS (1995), mengungkapkan kepercayaan diri orang tua, pengalaman mengasuh anak sebelumnya, dan keefektifan hubungan sosial dengan keluarga serta teman-teman adalah faktor penting dalam perilaku deteksi dini orang tua.

Penelitian oleh Glascoe FP (1995) menegaskan bahwa peningkatan perilaku deteksi dini tidak meningkat secara signifikan dengan tingkat pendidikan orang tua atau variabel-variabel demografi lain. Fenomena ini dapat dijadikan landasan bahwa kesadaran orang tua pada perkembangan anak dapat menjadi alat bantu untuk skrining perkembangan yang telah distandarisasi. Perilaku deteksi dini perkembangan awal anak yang rendah juga dipengaruhi oleh sikap orang tua yang hanya melihat dan menunggu, meskipun tahapan perkembangan awal anak yang tidak memenuhi tahapan perkembangan yang normal (*Pathways Awareness Foundation*, 2006).

Penilaian orang tua dapat digunakan sebagai standar untuk skrining dan membuat keputusan klinik yang rasional (Glascoe, FP, 1997). Berdasarkan riset, pendekatan yang efektif dan ringkas untuk memberikan pendidikan kesehatan bagi orang tua adalah pemberian informasi yang berfokus pada bidang spesifik yang harus dimengerti oleh keluarga. Media seperti brosur dan poster, dapat meningkatkan ketertarikan orang tua. Penyuluhan secara verbal juga sangat efektif untuk menyampaikan arahan dan informasi (Glascoe, FP, 1998). Pendidikan kesehatan tentang *Pathways Awareness' brochure* yang berisi tahapan perkembangan awal normal anak usia 3-15 bulan dan tanda-tanda perkembangan anak 3-15 bulan yang harus diwaspadai dapat dilakukan untuk meningkatkan perilaku deteksi dini orang tua.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Quasy Experiment Design* bentuk *Pre-Post Test Randomized Control Group*

Design Populasi pada penelitian ini adalah keluarga dengan anak usia 3-15 bulan yang berada di wilayah kerja Kelurahan Manyar Sabrangan, Surabaya yang berjumlah 30 orang. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 30 orang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2009. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan *Pathways Awareness' Brochure*, sedangkan variabel dependen adalah perilaku deteksi dini orang tua pada perkembangan awal anak 3-15 bulan meliputi : pengetahuan, sikap, dan tindakan. Instrumen pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner untuk pengetahuan, sikap, dan tindakan orang tua pada perkembangan awal anak 3-15 bulan. Data yang diperoleh ditabulasi dan dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Whitney U Test* dengan tingkat kemaknaan $\leq 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Pada tabel 1 dapat dilihat hasil analisis statistik tingkat pengetahuan ibu pada deteksi dini perkembangan anak pada kelompok perlakuan dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan nilai signifikansi

$p=0,003$, sedangkan pada kelompok kontrol tidak menunjukkan hasil yang signifikan. Terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, hal ini ditunjukkan dengan hasil analisis statistik *Mann Whitney U Test* $p=0,001$. Pada tabel 2 dapat dilihat hasil analisis statistik tingkat sikap ibu pada deteksi dini perkembangan anak pada kelompok perlakuan dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan nilai signifikansi $p=0,034$, sedangkan pada kelompok kontrol tidak menunjukkan hasil yang signifikan. Terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, hal ini ditunjukkan dengan hasil analisis statistik *Mann Whitney U Test* $p=0,011$. Pada tabel 3 dapat dilihat hasil analisis statistik tingkat tindakan ibu pada deteksi dini perkembangan anak pada kelompok perlakuan dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan nilai signifikansi $p=0,025$, sedangkan pada kelompok kontrol tidak menunjukkan hasil yang signifikan. Terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, hal ini ditunjukkan dengan hasil analisis statistik *Mann Whitney U Test* $p=0,025$.

Tabel.1 Hasil analisis statistik tingkat Pengetahuan Ibu di Kelurahan Manyar Sabrangan, Kecamatan Mulyorejo, Surabaya, Tanggal 11 Juli Sampai 22 Juli.

Statistik	Perlakuan		Kontrol		Perlakuan	Kontrol
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Post</i>	<i>Post</i>
<i>Mean</i>	65,90	72,28	69	69	72,28	69
<i>SD</i>	7,777	7,59	7,049	7,049	7,59	7,049
Analisis Statistik	<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> $p=0,003$		<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> $p=1,000$		<i>Mann-Whitney U Test</i> $p=0,001$	

Tabel.2 Hasil analisis statistik tingkat Sikap Ibu di Kelurahan Manyar Sabrangan, Kecamatan Mulyorejo, Surabaya, Tanggal 11 Juli Sampai 22 Juli.

Statistik	Perlakuan		Kontrol		Perlakuan	Kontrol
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Post</i>	<i>Post</i>
<i>Mean</i>	54,20	56,41	45,79	43,08	56,41	43,08
<i>SD</i>	9,37	6,29	9,00	8,79	6,29	8,79
Analisis Statistik	<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> $p=0,034$		<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> $p=1,000$		<i>Mann-Whitney U Test</i> $p=0,011$	

Tabel.3 Hasil analisis statistik tingkat Tindakan Ibu di Kelurahan Manyar Sabrangan, Kecamatan Mulyorejo, Surabaya, Tanggal 11 Juli Sampai 22 Juli. Keterangan:

Statistik	Perlakuan		Kontrol		Perlakuan	Kontrol
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Post</i>	<i>Post</i>
<i>Mean</i>	60,55	71,03	59,45	59,45	60,55	71,03
<i>SD</i>	5,88	11,19	7,646	7,646	5,88	7,646
Analisis Statistik	<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> p = 0,025		<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> p = 1,000		<i>Mann-Whitney U Test</i> p = 0,025	

Keterangan:

p = signifikansi

SD = Standar Deviasi

Mean = Rerata

PEMBAHASAN

Pendidikan keluarga merupakan faktor penting dalam tumbuh kembang anak karena pengetahuan yang baik tentang deteksi dini perkembangan anak berguna agar perkembangan anak dapat dipantau dengan baik (Soetjiningsih, 1995). Kemampuan orang tua menjalankan peran pengasuhan tidak hanya dipelajari secara formal, melainkan berdasarkan pengalaman dalam menjalankan peran tersebut secara *trial and error* dan mempelajari pengalaman orangtua lain atau terdahulu (Wong, 2001).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003). Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh pembelajaran. Pembelajaran dimaksudkan untuk memberikan pengetahuan kepada anak sehingga terjadi perubahan perilaku dalam hal ini deteksi dini perkembangan awal anak 3-15 bulan. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan bahwa pengetahuan deteksi dini perkembangan anak 3-15 bulan tidak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden. Pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi separuh dari ibu memiliki sikap yang positif, setelah dilakukan intervensi didapatkan peningkatan sikap positif pada mayoritas responden. Hasil rerata sikap deteksi dini orang tua pada perkembangan awal anak usia 3-15 bulan sebelum dan sesudah diberikan intervensi mengalami sedikit peningkatan.

Menurut Azwar (1995) sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang, yaitu komponen kognitif (*cognitive*), komponen afektif (*affective*), dan komponen

konatif (*conative*). Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, yang berisi persepsi, kepercayaan, dan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu atau pengetahuan. Adanya informasi yang baru memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

Sebelum pendidikan kesehatan, sikap ibu dalam stimulasi anak lebih dari setengahnya adalah positif, hal itu terjadi karena pada awalnya responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pentingnya memantau perkembangan anak. Tapi kemudian peningkatan pengetahuan akan meningkatkan pembentukan sikap yang lebih positif pada responden. Sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, sikap ibu mengalami sedikit peningkatan rerata kelompok.

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan, untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas dan dukungan sosial keluarga. Menurut Notoatmodjo (1993) dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebelum pendidikan kesehatan dilakukan, tindakan ibu lebih dari setengahnya berada pada taraf cukup, hal tersebut diduga karena pada *Pathways Awareness' Brochure* telah dicantumkan cara menggunakan brosur tersebut. Setelah pendidikan kesehatan dilakukan, tindakan ibu mengalami peningkatan sampai taraf baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pendidikan kesehatan *Pathways Awareness' brochure* meningkatkan perilaku deteksi dini orang tua pada perkembangan awal anak 3-15 bulan. Hal tersebut dapat dilihat pada semakin tinggi pengetahuan, semakin positif sikap yang terbentuk, dan semakin tinggi pula tindakan ibu pada deteksi dini perkembangan awal anak 3-15 bulan.

Saran

Peneliti menyarankan: 1) perawat dan tenaga kesehatan dapat melakukan pendidikan kesehatan dengan memberikan pendidikan kesehatan *Pathways Awareness' brochure* sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan perilaku deteksi dini orang tua pada perkembangan awal anak 3-15 bulan, 2) masyarakat dapat menggunakan *Pathways Awareness' brochure* sebagai alat untuk memeriksa apakah perkembangan anak normal atau tidak, sehingga upaya tersebut diharapkan dapat memperpendek rentang identifikasi perkembangan anak, 3) keterlibatan Posyandu dan Puskesmas dapat berfungsi sebagai *support system* bagi ibu untuk melakukan deteksi dini perkembangan awal anak, dengan cara memasukkan pendidikan kesehatan *Pathways Awareness' brochure* sebagai program kesehatan di masyarakat, 4) penelitian yang dapat dilakukan selanjutnya adalah perbandingan mengenai keefektifan antara *Pathways Awareness' brochure* dan KMS (Kartu Menuju Sehat) dalam meningkatkan perilaku deteksi dini orang tua pada perkembangan awal anak.

KEPUSTAKAAN

- Azwar, S., 1995. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya Ed.2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, hlm. 139-157.
- Chen IC, et al., 2001. *The relationship between parental concerns and professional assessment in developmental delay in infants and children--a hospital-based study*, (online), (<http://content.pubmed.com/content/full/786/75/1996>), diakses tanggal 2 Februari 2009, Jam 18.00 WIB).
- Flanagan O & Nuallain SO, 2001. A Study Looking at The Effectiveness of Developmental Screening in Identifying Learning Disabilities in Early Childhood. *Irish Medical Journal*, 94 (15), hlm. 148-150.
- Georgetown University, National Center for Education in Maternal and Child Health., 1994. *Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents 2nd ed.*, (online), (<http://aap.org/brightfutureguidelines/content/578/5>), diakses tanggal 16 Oktober 2008, jam 20.03 WIB).
- Glascoe FP., 1997. The Value of Parents' Concerns to Detect and Address Developmental and Behavioural Problems. *Pediatric Child Health*, 35 (5), hlm. 1 –8.
- Glascoe FP & Dworkin PH., 1995. The Role of Parents in the Detection of Developmental and Behavioral Problems. *Pediatrics*, 95 (28), hlm.829–836.
- King TM & Glascoe FP., 2003. Developmental Surveillance of Infants and Young Children in Pediatric Primary Care. *Current Opinion in Pediatrics*, 15 (3), hlm. 624-629.
- NHS Lothian, 1995. *What support do parents of young children need? A user-focused study*. (online), (<http://www.pubmed.com/http://www.pubmed.com/docs/egjO3/brisco01.html>), diakses tanggal 2 Februari 2009, Jam 20.00 WIB).
- Pathways Awareness Foundation, 2006. *Assure The Best for Your Baby's Physical Development*, (online), (www.pathwaysawareness.org), diakses tanggal 1 September 2008, Jam 08.00 WIB).
- Rydz D, et al., 2005. Developmental Screening. *Journal of Child Neurology*, 20 (7), hlm. 4-21.
- Soetjningsih., 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC, hlm.2-11.