

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih didalam kandungan. Upaya kesehatan ibu yang dilakukan sebelum, semasa hamil, hingga melahirkan ditujukan untuk menghasilkan keturunan yang sehat dan lahir dengan selamat. Upaya kesehatan yang dilakukan sejak anak masih didalam kandungan sampai usia lima tahun pertama kehidupan anak ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal. Tumbuh-kembang ini meliputi aspek fisik, mental, emosional, maupun sosial serta memiliki inteligensi majemuk sesuai dengan potensi genetiknya.

Masa kanak-kanak merupakan masa yang sangat menentukan dalam tumbuh-kembang seseorang. Kebutuhan akan nutrisi yang cukup dan seimbang, pendidikan, dan kesehatan merupakan modal anak untuk dapat mencapai taraf perkembangan yang optimal. Meski demikian, tidak semua anak terlahir sempurna baik dalam segi fisik maupun mental. Beberapa ada yang terlahir dengan kelainan yang dibawa sejak dalam kandungan, mendapat kelainan selama proses persalinan, atau mendapatkan kelainan pada masa balita.

Sebuah data dalam penelitian Rydz dkk (2005 : 4) mengenai *developmental screening*, menyatakan bahwa diperkirakan 5-10% populasi pasien anak mengalami masalah/penyimpangan dalam perkembangan (*developmental delay*) seperti keterlambatan motorik halus atau kasar, gangguan bahasa/bicara, *cerebral palsy*, gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, hiperaktivitas, gangguan pemusatan perhatian, autisme, ataupun kesulitan belajar. Masalah/penyimpangan perkembangan adalah sebuah istilah yang digunakan untuk menggambarkan anak-anak yang mengalami keterlambatan dan/atau tidak mencapai acuan perkembangan sebagaimana yang diharapkan dari usianya sekalipun pada awalnya anak mengalami tumbuh-kembang secara normal. Tingginya jumlah anak yang mengalami masalah/penyimpangan dalam perkembangan ini memunculkan tekanan terhadap program-program yang bertujuan untuk mengidentifikasi masalah/penyimpangan tumbuh-kembang pada anak usia dini dengan fokus usia 0-2 tahun.

Strategi identifikasi dini yang digunakan selama ini merujuk pada pemeriksaan rutin terhadap tumbuh-kembang anak terutama secara fisik. Hal ini ternyata tidaklah cukup efektif untuk mengases masalah/penyimpangan tumbuh-kembang anak. Di Inggris, hanya sebesar 45%-55% saja anak-anak dengan masalah/penyimpangan tumbuh-kembang terdeteksi sebelum tahun-tahun sekolah. Anak-anak dengan masalah/penyimpangan tumbuh-kembang seperti retardasi mental, kesulitan berbicara/berbahasa, atau masalah/penyimpangan tumbuh-kembang yang lain hanya terdeteksi kurang dari 30% bila asesmen hanya dilakukan melalui pemeriksaan fisik. Kurang dari 50% anak-anak yang

mengalami masalah perilaku dan emosional dapat terdeteksi sebelum usia 5 tahun melalui pemeriksaan fisik (Rydz dkk, 2005 : 5).

Sebuah strategi lain yang sebaiknya dilakukan untuk melengkapi upaya deteksi dini masalah/penyimpangan tumbuh-kembang adalah skrining perkembangan. Skrining perkembangan adalah prosedur asesmen singkat yang didesain untuk mengidentifikasi anak-anak yang perlu memperoleh asesmen atau diagnosis lebih lanjut. Meskipun skrining perkembangan tidak menghasilkan diagnosis mutlak, skrining dapat membantu mengidentifikasi asesmen dan/atau langkah intervensi selanjutnya yang perlu dilakukan untuk anak (Rydz dkk, 2005 : 5).

Data mengenai jumlah pasien anak di Indonesia yang mengalami masalah/penyimpangan tumbuh-kembang tidak dapat menunjukkan hasil yang pasti. Hal ini dikarenakan perhitungan mengenai masalah/penyimpangan tumbuh-kembang anak masih terkotak-kotakkan menjadi masalah/penyimpangan fisik dan mental. Masalah/penyimpangan mentalpun masih terbagi kedalam beberapa kategori yang lebih spesifik dan umumnya termasuk dalam kategori anak berkebutuhan khusus (ABK) yang meliputi anak yang tuli, buta, mengalami gangguan bicara, cacat tubuh, retardasi mental, gangguan emosional, dan anak-anak berbakat dengan inteligensi tinggi. Prevalensi ABK di Surabaya saat ini yang berhasil dihimpun peneliti berdasarkan informasi dari Dinas Pendidikan Propinsi Jawa Timur tahun 2013 mencapai total 1.865 yang tersebar di 55 sekolah dasar inklusi di Surabaya. Sekolah-sekolah dasar tersebut memfasilitasi beberapa jenis

gangguan seperti tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, autisme, tunaganda, dan *slow-learner*.

Penelitian ini didasarkan pada fenomena yang ditemui peneliti selama menjalani masa Praktik Kerja Profesi Psikologi (PKPP) 2 di Puskesmas Pucang Sewu Kota Surabaya. Selama masa PKPP 2, peneliti menjumpai beberapa anak dan seorang dewasa berkebutuhan khusus yang melakukan pemeriksaan medis di Poli Umum. Hasil wawancara peneliti dengan para pendamping pasien anak dengan masalah/penyimpangan tumbuh-kembang menunjukkan bahwa sebagian besar pendamping memiliki pengetahuan yang minim terkait pemberian stimulasi yang tepat, pemantauan dan permasalahan dalam tumbuh-kembang, deteksi dini, serta penanganan anak-anak “spesial” mereka. Mereka mengenali bahwa anak-anak mereka berbeda dari anak-anak lainnya, namun umumnya mereka masih asing dengan penyebab, cara mengidentifikasi, dan intervensi dini yang dapat mereka lakukan untuk dapat meminimalisasi dampak keterbatasan anak-anak tersebut. Padahal, semakin dini keluarga dan para orangtua, sebagai lingkungan terdekat anak, mampu mengidentifikasi dan melakukan intervensi dini kepada anak-anak yang berisiko ataupun memiliki kebutuhan khusus, akan semakin positif prognosis yang dimiliki anak-anak tersebut untuk tetap dapat menjalani kehidupan dengan baik dan mengoptimalkan sekecil apapun kemampuan yang mereka miliki. Hal ini penting karena terlepas dari berbagai keterbatasannya, setiap manusia memiliki hak yang sama untuk tumbuh, berkembang, diterima, dan menjalankan peran-peran tertentu di masyarakat.

Wawancara singkat dalam prasurvey telah dilakukan peneliti dengan beberapa petugas puskesmas baik di Poli Umum maupun Poli Ibu dan Anak untuk mengetahui prevalensi pasien anak dengan masalah/penyimpangan tumbuh-kembang yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pucang Sewu. Berdasarkan hasil wawancara ini diperoleh data bahwa jumlah pasien anak rujukan ke Poli Tumbuh-Kembang RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang diberikan oleh Puskemas mencapai 13 pasien (usia 0-5 tahun) untuk periode Januari-Maret 2013. Beberapa pasien merupakan pasien lama yang meminta perpanjangan rujukan dan beberapa yang lain adalah pasien baru. Keluhan rujukan para pasien ini beragam mulai dari Retardasi Mental, *Down Sindrom*, *Cerebral Palsy*, *Speech Delay*, dan Keterlambatan Motorik. Beberapa pasien tersebut juga mengalami kelainan secara medis selain permasalahan psikologis.

Seorang bidan senior yang mengikuti pelatihan Deteksi Dini Tumbuh-Kembang Anak (DDTKA) dari Dinas Kesehatan Kota (DKK) Surabaya menyatakan bahwa sampai saat ini Puskesmas belum dapat mendata dengan pasti dan melakukan penanganan awal seperti deteksi dini pasien-pasien anak yang membutuhkan penanganan psikologis dikarenakan minimnya jumlah tenaga medis di Puskesmas yang dapat menangani hal ini. Hal ini pulalah yang menyebabkan edukasi mengenai masalah/penyimpangan tumbuh-kembang ataupun deteksi dini tumbuh-kembang anak kepada para kader posyandu balita dan PAUD juga belum pernah diberikan.

Wawancara dilakukan peneliti juga kepada beberapa kader posyandu balita dan PAUD. Wawancara ini bertujuan untuk mengungkap sejauh mana para

kader memiliki wawasan mengenai tumbuh-kembang anak dan keterampilan dalam mendeteksi dini tumbuh-kembang anak yang ada di sekitar mereka sekaligus untuk mengetahui seberapa penting psikoedukasi mengenai deteksi dini tumbuh-kembang anak diberikan kepada mereka. Posyandu Balita dan/atau PAUD merupakan lembaga swadaya masyarakat yang kurang lebih memiliki sasaran yang sama, yaitu anak-anak. Posyandu balita merupakan lembaga swadaya masyarakat yang berperan untuk meningkatkan dan menciptakan kesehatan ibu dan anak, sedangkan PAUD memiliki tujuan mendidik anak-anak usia dini untuk dapat mencapai perkembangan yang optimal baik dari segi fisik, intelektual, sosio-emosional, dan moral. Sebagai lembaga-lembaga yang berkaitan dengan kesehatan dan/atau tumbuh-kembang anak, tentunya para kader yang berperan sebagai pemberi layanan didalamnya diharapkan memiliki kompetensi minimal mengenai wawasan tumbuh-kembang anak baik dari sisi fisik maupun psikologis serta terampil mengenai cara mendeteksi anak-anak dengan masalah/penyimpangan perkembangan sederhana.

Berdasarkan hasil wawancara dalam prasurvey dengan para kader Posyandu Balita dan PAUD ini diperoleh data bahwa wawasan para kader mengenai tumbuh-kembang dan deteksi dini tumbuh-kembang anak ternyata masih terbatas pada anak-anak yang mengalami kekurangan gizi, kegemukan, atau sulit makan. Definisi yang mereka pahami ini diperoleh dari berbagai pelatihan gizi yang diberikan DKK Surabaya. Pemahaman bahwa tumbuh-kembang anak tidak hanya terbatas pada aspek fisik namun juga mental, tampak belum menjadi acuan dalam mendeteksi masalah/penyimpangan tumbuh-kembang anak.

Berdasarkan wawasan yang dimiliki para kader ini, membuat mereka mendeteksi permasalahan dalam tumbuh-kembang anak melalui pedoman berat badan dan tahap perkembangan bayi dan balita yang ada dalam Kartu Menuju Sehat (KMS).

Berdasarkan hasil psikoedukasi singkat dalam prasurvey tersebut yang diberikan peneliti kepada para kader saat melakukan wawancara singkat mengenai permasalahan tumbuh-kembang anak, termasuk permasalahan psikologisnya, para kader tampak antusias dengan adanya program psikoedukasi yang akan direncanakan peneliti. Mereka mengatakan bahwa program ini penting untuk menambah wawasan dan keterampilan mereka untuk membantu keluarga dan/atau orangtua dalam melakukan deteksi dini dan penanganan awal sederhana yang tepat.

Berpangkal tolak dari fenomena dan data yang diperoleh dalam prasurvey tersebut, selanjutnya peneliti memperoleh gagasan untuk memberikan psikoedukasi guna meningkatkan wawasan para kader posyandu balita dan PAUD di lingkungan Puskesmas Pucang Sewu-Kota Surabaya, untuk memahami hal-hal mengenai tumbuh-kembang anak, khususnya yang terkait dengan dimensi mental dan mempopulerkan cara melakukan deteksi dini tumbuh-kembang anak. Program psikoedukasi ini melibatkan kader posyandu balita yang telah bersertifikat ISO dan juga kader PAUD setempat. Pertimbangan peneliti dengan melibatkan para kader posyandu balita dan PAUD bahwa selain para kader tersebut dapat menjangkau masyarakat secara lebih luas di sekitar mereka, para kader juga memiliki dedikasi yang tinggi untuk ikut menyejahterakan lingkungan mereka melalui *monitoring* terhadap kesehatan ibu dan anak.

1.2.Rumusan Masalah

Permasalahan yang akan dijawab melalui penelitian ini adalah : apakah psikoedukasi efektif untuk meningkatkan wawasan dan keterampilan para kader Posyandu Balita dan PAUD di Puskesmas Pucang Sewu Kota Surabaya dalam melakukan Deteksi Dini Tumbuh-Kembang Anak (DDTKA) ?

1.3.Signifikansi Penelitian

Di beberapa negara, penelitian yang melibatkan penyelenggara kesehatan berbasis komunitas (*community health services/cares*) sebagai peserta psikoedukasi atau pelatihan skrining perkembangan anak, baik yang spesifik pada gangguan perkembangan tertentu maupun yang umum, dewasa ini mulai banyak dijumpai (Laube & Higson, 2000, Holzer dkk., 2006, Branson dkk., 2008, dan Dereu dkk., 2012). Penelitian-penelitian tersebut memberikan sebuah program psikoedukasi maupun pelatihan kepada para petugas kesehatan, guru sekolah, petugas di penitipan anak, ataupun paraprofessional di masyarakat mengenai tumbuh-kembang dan kesehatan mental anak. Secara umum, tujuan pelatihan atau psikoedukasi adalah memberikan wawasan dan/atau keterampilan kepada para pesertanya mengenai suatu gangguan perkembangan tertentu, cara mendeteksi secara dini, dan cara penanganan sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa psikoedukasi atau pelatihan yang diberikan kepada paraprofesional sama efektifnya bila diberikan kepada orangtua/keluarga dalam melakukan deteksi dini atau memberikan penanganan sederhana.

Sementara itu, penelitian yang serupa, yaitu psikoedukasi atau pelatihan yang melibatkan para kader Posyandu Balita dan/atau PAUD sebagai peserta dengan tujuan untuk meningkatkan wawasan serta keterampilan mereka dalam melakukan deteksi dini tumbuh-kembang anak (DDTKA) belum banyak dilakukan di Indonesia. Beberapa penelitian yang melibatkan para kader posyandu Balita dan/atau PAUD dengan memberikan pelatihan seringkali berfokus pada sisi pemeriksaan fisik seperti pelatihan cara mengukur lingkar kepala, tinggi badan, berat badan, cara mengolah makanan pendamping ASI, menyusun permainan edukatif bagi anak usia dini, atau merancang kurikulum bagi anak usia dini. Umumnya, penelitian yang memberikan pelatihan dengan tujuan mengajarkan skrining perkembangan anak lebih banyak melibatkan orangtua atau keluarga sebagai pesertanya. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan mengingat belum tersedianya referensi mengenai efektivitas psikoedukasi untuk meningkatkan wawasan dan keterampilan para kader Posyandu Balita dan PAUD dalam melakukan Deteksi Dini Tumbuh-Kembang Anak (DDTKA).

1.4. Tujuan Penelitian

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya efektivitas psikoedukasi untuk meningkatkan wawasan dan keterampilan para kader Posyandu Balita dan/atau PAUD di Puskesmas Pucang Sewu Kota Surabaya dalam melakukan Deteksi Dini Tumbuh-Kembang Anak (DDTKA). Tujuan khusus penelitian adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan dalam wawasan dan keterampilan para kader Posyandu Balita dan/atau PAUD di

Puskesmas Pucang Sewu Kota Surabaya dalam melakukan Deteksi Dini Tumbuh-Kembang Anak (DDTKA).

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoretis

Manfaat teoritis penelitian ini adalah untuk memberikan sumbangan ilmiah pada bidang psikologi klinis dalam upaya untuk menambah khasanah dan mengkaji secara metodologi mengenai program psikoedukasi kepada para kader posyandu balita dan PAUD dalam melakukan deteksi dini tumbuh-kembang anak (DDTKA).

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan para kader posyandu balita dan PAUD yang telah mengikuti psikoedukasi
2. Dapat memberikan informasi kepada pihak-pihak yang bekerja pada bidang-bidang yang berhubungan dengan kesehatan dan tumbuh-kembang anak mengenai cara sederhana yang dapat digunakan untuk melakukan deteksi dini tumbuh-kembang anak di sekitar mereka
3. Dapat memberikan bahan pertimbangan bagi para pembuat kebijakan mengenai kesehatan ibu dan anak, khususnya, bilamana dalam upaya meningkatkan atau menciptakan kesehatan ibu dan anak turut mengikutsertakan pihak-pihak paraprofesional, program-program atau pelatihan-pelatihan yang diberikan pada pihak-pihak tersebut tidak hanya

mengajarkan aspek/pemeriksaan fisik, tetapi juga memberikan wawasan dan/atau keterampilan pada aspek mental sebagai satu kesatuan wawasan pertumbuhan dan perkembangan anak.