

PENGALAMAN PENGAJAR PAUD DALAM PELAKSANAAN SKRINING DENVER II PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH

Rizki Cintya Dewi^{*}, Meira Erawati^{**}

1. Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia
2. Departemen Maternitas & Anak, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

ns.rizkicintya@gmail.com

ABSTRAK

Usia dini merupakan periode keemasan anak karena pada periode ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan paling pesat pada otak manusia. Pada usia ini sangat penting dilakukan deteksi dini pada anak salah satunya melalui skrining Denver II untuk mendeteksi keterlambatan perkembangan pada anak sejak lahir sampai usia enam tahun. Tujuan penelitian ini mengeksplorasi pengalaman pengajar pendidikan anak usia dini (PAUD) dalam pelaksanaan skrining Denver II pada anak usia pra sekolah. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Populasi penelitian ini adalah seluruh pengajar PAUD di Kecamatan Tembalang yang telah mengikuti pelatihan dan melaksanakan skrining Denver II pada anak usia pra sekolah. Besar sampel pada penelitian ini adalah 8 informan yang diambil dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui fokus grup diskusi (FGD) dan wawancara mendalam. Teknik analisa data yang digunakan adalah model Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan dan verifikasi. Penelitian ini menghasilkan enam tema besar meliputi perkembangan bahasa pada anak usia pra sekolah, cara efektif pelaksanaan skrining Denver II pada anak usia pra sekolah, manfaat skrining Denver II bagi perkembangan anak usia pra sekolah, dukungan atau fasilitas yang diperoleh pengajar PAUD dalam pelaksanaan skrining Denver II, kendala yang dihadapi pengajar PAUD dalam pelaksanaan skrining Denver II dan harapan pengajar PAUD dalam pelaksanaan skrining Denver II pada anak usia pra sekolah. Perawat sebagai pemberi pelayanan komunitas harus lebih memperhatikan kebutuhan perkembangan anak melalui stimulasi, deteksi dan intervensi dini. Selain itu, institusi PAUD sebaiknya dapat menerapkan kurikulum plus dalam bidang perkembangan anak untuk mendukungnya.

Kata kunci: *usia pra sekolah, pengajar PAUD, skrining Denver II*

PENDAHULUAN

Pada usia dini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat pada otak manusia dalam menerima berbagai masukan dari lingkungan sekitar (Chamidah, 2009). Hasil penelitian di Philipina membuktikan bahwa terjadi peningkatan perkembangan psikososial sebesar 6-11% pada anak usia 0-4 tahun yang dilakukan stimulasi selama 2 tahun terhadap 7 domain yaitu: *gross motor, fine motor, self help, receptive language, expressive language, cognitive, dan social emotional* (Gultiano, 2006). Pada usia ini, kegiatan skrining perlu dilakukan untuk mengidentifikasi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada anak yang meliputi deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, perkembangan dan mental emosional serta memberikan intervensi dini (Hamilton, 2006). Setiap anak memiliki hak dasar dalam tumbuh kembang yaitu memperoleh stimulasi, deteksi dan intervensi dini. Salah satu deteksi dini yang dapat dilakukan untuk mengetahui adanya keterlambatan perkembangan pada anak yaitu menggunakan skrining Denver II. Skrining Denver II merupakan revisi utama dan standardisasi ulang dari *Denver Developmental Screening Test* (DDST). Skrining ini relatif mudah dilakukan, membutuhkan sedikit waktu dan tidak mahal (Feightner, 2011). Skrining dapat dilakukan baik oleh tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, psikolog maupun tenaga non kesehatan terlatih seperti kader posyandu dan pengajar PAUD (Chamidah, 2009).

Pengajar PAUD sebagai pihak yang erat kaitannya dengan anak dalam proses belajar mengajar di sekolah memiliki peranan penting dalam tumbuh kembang anak seperti melakukan penilaian perkembangan anak melalui skrining Denver II. Hasil wawancara studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2011 di PAUD Mutiara Hikmah, PAUD Tiara Hati, PAUD Do'a Ibu, PAUD ABA, PAUD Taqwa Illah, dan PAUD Kenanga Asri mengutarakan tentang pelaksanaan skrining Denver II terkait pemahaman pengajar, waktu pelaksanaan, tingkat kooperatif anak, kegiatan kurikulum, dan tindak lanjut

program yang belum optimal. Pengajar PAUD yang memiliki latar belakang di bidang pendidikan, dituntut untuk melakukan skrining Denver II pada anak usia pra sekolah merupakan fenomena yang baru dan tidak biasa. Fakta dilapangan menunjukkan pengajar PAUD mengalami pengalaman yang bervariasi dan menemui beberapa hambatan dalam pelaksanaan skrining Denver II. Hal ini menjadikan peneliti tertarik untuk mengeksplorasi pengalaman pengajar PAUD tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pengajar PAUD di Kecamatan Tembalang yang telah mengikuti pelatihan dan melaksanakan skrining Denver II. Penelitian dilaksanakan di PAUD Mutiara Hikmah, PAUD Aisyiyah Busthanul Athfal (ABA), PAUD Kenanga Asri, PAUD Taqwa Illah dan PAUD Tiara Hati. Sampel penelitian ini berjumlah 8 informan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Metode pengumpulan data dilakukan melalui dua cara yaitu *focus group discussion* (FGD) dan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Uji validitas pertanyaan FGD dan wawancara mendalam dilaksanakan kepada 2 pengajar PAUD yang memiliki karakteristik sama yaitu telah mengikuti pelatihan dan melaksanakan skrining Denver II. Informan untuk uji validitas tersebut tidak dimasukkan dalam proses penelitian. Informan dibagi menjadi 2 kelompok dalam proses FGD yang meliputi tahap orientasi, kerja dan terminasi. Setelah itu, wawancara mendalam dilakukan kepada 4 informan untuk mengeksplorasi pengalaman secara mendalam berdasarkan jawaban informan saat FGD. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan teknik analisa data model Miles dan Huberman yang meliputi mereduksi data menjadi kategori dan tema, menyajikan data dalam tabel, menarik kesimpulan dan verifikasi data.

HASIL

Karakteristik informan pada penelitian ini bervariasi, yang meliputi rentang usia informan yaitu 22-45 tahun, rentang lama mengajar di PAUD yaitu 1-20 tahun dan rentang usia peserta didik yaitu 0-6 tahun.

Tabel dibawah ini menunjukkan hasil penelitian yang telah dianalisis dengan menggunakan teknik analisa data model Miles dan Huberman:

No (1)	Kata Kunci (2)	Kategori (3)	Tema (4)
1.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anak-anak tuh susah untuk mengeluarkan omongan ▪ Banyak yang sudah terlampaui kecuali bahasa ▪ Ada beberapa yang <i>eh</i> memang keterlambatan dalam berbahasa ▪ Kalo mengetes anak ini harus ada pendampingnya, <i>ndak</i> bisa kita sendiri ▪ Kalo <i>nggak</i> ada pendamping nya kan agak susah ▪ Harusnya memang awal masuk bukan tengah-tengah ▪ Saat penerimaan peserta didik baru ▪ Diawal masuk agar kelihatan lebih keren ▪ Bisa kita evaluasi kapan lagi kita mau tes ▪ Berapa bulan sekali kita harus mengetesanak-anak kembali 	<p>Keterlambatan di sektor bahasa</p> <p><i>Support</i> dari orang tua/ pendamping</p> <p>Pelaksanaan efektif di awal semester</p> <p>Pemantauan secara teratur</p>	<p>Perkembangan bahasa pada anak usia pra sekolah</p> <p>Cara efektif pelaksanaan skrining Denver II pada anak usia pra sekolah</p>
2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengetahui secara dini <i>nggih</i> sejak dini ada keterlambatanapa, kekurangan apa pada peserta didik. ▪ Tau sedini mungkin anak-anak itu ada kekurangan atau kelebihan ▪ Kita bisa mengetahui kondisi secara umum. ▪ Untuk mengetahui tumbuh kembang anak sejak dini. ▪ Kita bisa mengidentifikasi cara penanganan anak sejak dini. ▪ Menstimulasi anak 	<p>Mengetahui kelemahan dan kelebihan pada anak.</p> <p>Mengetahui tumbuh kembang anak sesuai tahap usia</p> <p>Memberikan intervensi sejak dini.</p>	<p>Manfaat skrining Denver II bagi perkembangan anak usia pra sekolah</p>
3.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fasilitas langsung dari pelatihan, dapet 1 set. ▪ Dapat dari pelatihan. ▪ Fasilitas kami ya kami utamakan yang dariPaud ▪ Sarana prasarananya sudah ada. ▪ Fasilitasnya bisa dari Paud masing-masing. 	<p>Dukungan/fasilitas berasal dari luar.</p> <p>Dukungan/ fasilitas berasal dari dalam</p>	<p>Dukungan atau fasilitas yang diperoleh pengajar PAUD dalam pelaksanaan skrining Denver II pada anak usia pra sekolah</p>
4.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lihat mood ▪ Yang <i>nggakmood</i> itu seringkali anak dibawah usia 2 tahun. ▪ Tidak banyak mengalami kesulitan untuk kelas umur-umur yang 5 tahun ke atas. ▪ Kalo terlalu resmi memang kesulitan. ▪ Pelaksanaanya agak ribet ▪ Tidak bisa mendenver dua sekaligus ya, itu kendalanya. ▪ Denver itu butuh waktu yang sangat banyak. ▪ Membutuhkan waktu tersendiri 	<p>Tingkat <i>mood</i> dan kooperatif anak</p> <p>Kesulitan pelaksanaan</p> <p>Perlu waktu khusus</p>	<p>Kendala yang dihadapi pengajar PAUD dalam pelaksanaan skrining Denver II pada anak usia pra sekolah</p>
5.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Point-point nya itu mungkin agak sedikit diubah. ▪ Dibuat agak lebih menarik. ▪ Bisa memodifikasi. ▪ Kalo bisa kita kerjasama terus bisa ada kesinambungan. ▪ Ada kesinambungan dari pihak terkait. ▪ Istilahnya ada kerjasama yang baik 	<p>Modifikasi lembar skrining Denver II</p> <p>Kerjasama dan tindak lanjut program</p>	<p>Harapan pengajar PAUD dalam dalam pelaksanaan skrining Denver II</p>

DISKUSI

Perkembangan bahasa pada anak usia pra sekolah

Dalam pelaksanaan skrining Denver II ditemukan bahwa anak usia pra sekolah banyak mengalami keterlambatan di sektor bahasa dibandingkan dengan sektor personal sosial, sektor motorik halus dan sektor motorik kasar. Kemampuan berbahasa dapat menjadi indikator perkembangan anak karena melibatkan kemampuan kognitif, sensori motor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar sehingga dapat mendeteksi keterlambatan perkembangan anak atau kerusakan pada sistem didalam tubuh (Nelson, 2012). Dalam penelitian ini dijelaskan beberapa faktor yang menyebabkan anak mengalami keterlambatan bahasa adalah pembelajaran bahasa dan ejaan yang kurang tepat di keluarga. Selain itu, faktor lain berasal dari anak, dimana anak belum mampu atau mengalami kesulitan berbicara atau mengungkapkan kata-kata sederhana. Nelson (2012) dalam penelitiannya menyebutkan faktor resiko keterlambatan bicara dan bahasa anak antaralain riwayat keterlambatan bicara dan bahasa keluarga, jenis kelamin pria dan faktor perinatal.

Cara efektif pelaksanaan skrining Denver II

Kolaborasi antara pengajar dengan orang tua atau pendamping sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan skrining Denver II khususnya untuk anak-anak usia dibawah 3 tahun. Orang tua sebagai pihak yang paling mengenal dan dekat dengan anak dapat memberikan informasi klinis untuk mendeteksi masalah perkembangan anak-anak mereka (Theeranate dan Chuengchitraks, 2005). Deteksi dini dengan melibatkan orang tua ternyata memberikan manfaat antara lain menghabiskan sedikit waktu dan membantu mengatasi anak-anak yang kurang kooperatif (Glascoe dan Marks, 2011). Selain itu, hasil dari skrining Denver II ini dapat disampaikan kepada orang tua, sebab pengetahuan ibu tentang kondisi anak sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mengetahui adanya keterlambatan perkembangan pada anak sehingga dapat diberikan stimulasi dan intervensi dini (Hidayati, 2008).

Pelaksanaan skrining Denver II merupakan hal baru yang diterapkan di institusi PAUD sehingga belum dimasukkan di dalam kurikulum pembelajaran. Berdasarkan pengalaman informan, skrining Denver II ini lebih efektif dilaksanakan di awal semester atau pada saat penerimaan peserta didik baru. Idealnya PAUD dapat menerapkan *curriculum plus* dalam bidang perkembangan anak agar anak berkembang lebih cepat, memberikan stimulasi secara terarah dan teratur serta motivasi belajar yang dibangun sejak dini dengan memberikan lingkungan yang kondusif di sekolah (Santoso, 2011). Selain itu, pelaksanaan skrining Denver II tidak cukup dilakukan satu kali, namun harus periodik sebagai tindak lanjut atau evaluasi untuk memantau perkembangan anak setelah diberikan stimulasi. Pengulangan skrining dan pelaksanaan skrining secara teratur dapat mengidentifikasi masalah perkembangan pada anak yang berkembang terus seperti sektor bahasa (Council on Children With Disabilities, Section on Developmental Behavioral Pediatrics, Bright Futures Steering Committee and Medical Home Initiatives for Children With Special Needs Project Advisory Committee, 2006).

Manfaat skrining Denver II bagi perkembangan anak usia pra sekolah

Para pengajar PAUD memaparkan salah satu manfaat skrining Denver II pada anak usia pra sekolah yaitu mengetahui kelemahan dan kelebihan anak. Akan tetapi, skrining Denver II tidak dapat dijadikan acuan untuk menilai kelemahan dan kelebihan anak karena bukan merupakan tes IQ atau alat untuk mendiagnosa (Shahshahani, 2010). Informan juga menjelaskan manfaat lain yaitu mengetahui tumbuh kembang anak sesuai tahap usia dan mengidentifikasi cara penanganan atau intervensi yang tepat pada anak. Selain itu, pengajar PAUD dapat membantu anak mengejar ketertinggalan dan menuntaskan tugas perkembangan anak sesuai tahap usia dengan memberikan stimulus-stimulus selama di sekolah.

Dukungan atau fasilitas yang diperoleh pengajar PAUD dalam pelaksanaan skrining Denver II pada anak usia pra sekolah

Para pengajar menggambarkan dukungan atau fasilitas yang diperoleh berasal dari dalam dan dari luar institusi PAUD. Bentuk dukungan dari dalam antara lain berasal dari kepala sekolah dan pengajar PAUD lainnya. Pengajar yang telah mengikuti pelatihan skrining Denver II menyampaikan ilmu yang diperoleh kepada pengajar lain di institusi masing-masing sehingga mereka dapat turut mendukung dan berpartisipasi dalam pelaksanaan skrining. Santoso (2011) dalam penelitiannya membuktikan adanya pengaruh positif pelatihan DDST pada pengajar terhadap perkembangan anak usia pra sekolah. Selain itu, bentuk fasilitas berasal dari dalam yaitu adanya alat penunjang pelaksanaan skrining Denver II yang telah tersedia di PAUD, sedangkan fasilitas berasal dari luar yaitu 1 set kit Denver diperoleh dari pelatihan.

Kendala yang dihadapi pengajar PAUD dalam pelaksanaan skrining Denver II

Kendala yang paling menonjol dalam pelaksanaan skrining Denver II pada anak usia pra sekolah yaitu berkaitan dengan *mood* dan tingkat kooperatif anak khususnya untuk anak usia dibawah 3 tahun. Pengajar PAUD harus mampu mengenal karakter dan kondisi peserta didiknya. Menurut para pengajar PAUD, kondisi yang tepat adalah saat anak sedang santai, sehat dan tidak sedang asyik bermain sehingga anak akan lebih kooperatif, dan jika sebaliknya anak akan merasa kurang tertarik dan merasa terganggu sehingga menghambat pelaksanaan skrining. Selain itu, ternyata pengajar PAUD mengalami kesulitan dalam pelaksanaan skrining Denver II karena menurut mereka terlalu rumit. Ini menjadi wajar karena skrining Denver II yang pada umumnya dilakukan oleh tenaga kesehatan, akan tetapi dilakukan oleh pengajar PAUD yang memiliki latar belakang pendidikan. Pengajar PAUD mengaku membutuhkan waktu yang lama untuk menyelesaikan skrining Denver II. Hal itu tidak sinkron dengan teori yang menjelaskan bahwa skrining Denver II relatif mudah dilakukan, membutuhkan sedikit waktu dan tidak

mahal (Feightner, 2011). Jane (2011) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa skrining Denver II dapat dilakukan dalam jangka waktu pendek yaitu hanya 20 menit.

Harapan pengajar PAUD dalam pelaksanaan skrining Denver II

Perbedaan pengalaman yang dirasakan para pengajar PAUD akan menimbulkan harapan yang berbeda. Melihat beberapa kendala yang ditemukan, pengajar PAUD mengharapkan adanya modifikasi lembar skrining Denver II agar lebih ringkas, spesifik dan menarik. Pernyataan informan tersebut diperkuat dengan beberapa hasil penelitian bahwa keterbatasan skrining Denver II yaitu memiliki reliabilitas yang rendah dan kurang spesifik (Jane KL, 2011). Selain itu, keberhasilan sebuah program sangat bergantung dengan adanya tindak lanjut program dan kerjasama yang baik dengan pihak-pihak yang bersangkutan agar dapat terus berjalan. Bentuk kerjasama yang diharapkan yaitu diadakannya pelatihan skrining Denver II untuk pengajar-pengajar lain dan menindaklanjuti anak-anak yang ditemukan adanya keterlambatan atau penyimpangan perkembangan untuk dirujuk dan diberikan intervensi oleh pihak yang ahli dan berwenang seperti dokter, perawat atau psikolog sehingga masalah perkembangan anak dapat teratasi dengan tepat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan skrining Denver II menemukan bahwa anak usia pra sekolah banyak mengalami keterlambatan di sektor bahasa. Cara efektif untuk pelaksanaan skrining Denver II yaitu dengan melaksanakannya di awal semester, melibatkan orang tua atau pendamping dan pemantauan yang teratur. Penelitian ini juga menemukan manfaat skrining Denver II bagi perkembangan anak usia pra sekolah yaitu mengetahui kelemahan dan kelebihan anak, mengetahui tumbuh kembang anak sesuai tahap usia dan memberikan intervensi sejak dini. Dalam pelaksanaan skrining Denver II tersebut pengajar PAUD memperoleh dukungan atau fasilitas yang diperoleh baik dari dalam maupun dari luar institusi PAUD. Beberapa kendala yang dihadapi pengajar PAUD dalam pelaksanaan

skrining Denver II yaitu terkait tingkat mood dan koperatif anak, kesulitan dalam pelaksanaan dan perlunya waktu khusus. Sedangkan harapan pengajar PAUD dalam pelaksanaan skrining Denver II yaitu adanya modifikasi lembar skrining Denver II, adanya kerjasama dan tindak lanjut program. Bagi keperawatan anak dan komunitas, diharapkan dapat mempertimbangkan jenis instrumen perkembangan lainnya seperti kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP), kuesioner masalah mental emosional (KMEE) atau kuesioner deteksi dini gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) yang lebih mudah untuk digunakan bagi pengajar PAUD, serta melibatkan orang tua dalam pelaksanaan skrining Denver II tersebut. Selain itu, istitusi PAUD diharapkan dapat menerapkan *curriculum plus* dalam bidang perkembangan anak dengan memberikan stimulasi teratur dan motivasi belajar yang kondusif sejak dini di sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Chamidah, A.N. (2009). Deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. *Jurnal pendidikan khusus*.1(3),1-11.
- Feightner, J.W. (2011). *Preschool screening for developmental problems*. Hacettepe University Ihsan Dogramaci Children's Hospital, Department of Pediatric Neurology, Ankara, Turkiye. Diakses pada 26 September 2011 melalui <http://www.phac-aspc.gc.ca>
- Glascoe, F.P and Marks, K.P. (2011). Detecting children with developmental-behavioral problems: The value of collaborating with parents. *Journal Psychological Test and Assesment Modeling*, 53 (2), 258-79.
- Gultiano SA, King EM. (2006). A better start in life: Evaluation result from an early childhood development program. *Philippine J of Development*.33(2), 101-28.
- Hamilton SMD.(2006). Screening for developmental delay: Reliable, easy-to-use tools. *J Family Practice*.55(5), 415-22.
- Santoso, H, Suharto, A, Usnawati, N. (2011). *Pengaruh pelatihan tentang DDST terhadap kompetensi pendidik paud dalam pemantauan perkembangan anak pra sekolah*. Diakses pada 7 Mei 2012 melalui <http://www.ebookpp.com>
- Hidayati, E. (2008). Hubungan pengetahuan ibu tentang perkembangan psikomotor anak usia 3-5 tahun di Desa Sarirejo Kecamatan Guntur Kabupaten Demak. *Jurnal Keperawatan*, 1(2), 12-22.
- Jane KL, et.al. (2011). *Benefits and disadvantages of three tools for assesing children with special needs*. Diakses pada 12 Mei 2012 melalui: <http://www.wheelocksingapore.wikispaces.com>
- Theeranate, K and Chuengchitraks, S. (2005). Parent's Evaluation of Developmental Status (PEDS) detects developmental problems compared to Denver II. *J Med Assoc Thai*, 88 (3), 188-92.
- Nelson, H.D, et.al. (2012). Screening for speech and language delay in preschool children: Systematic evidence review for the us preventive services task force. *Ofc J of The American Academy of Ped*, 117(2), 299-300.
- Council on Children With Disabilities, Section on Developmental Behavioral Pediatrics, Bright Futures Steering Committee and Medical Home Initiatives for Children With Special Needs Project Advisory Committee. (2006). Identifying infants and young children with developmental disorders in the medical home: An algorithm for developmental surveillance and screening. *Ofc J of The American Academy of Ped*, 118(1), 405-18.
- Shahshahani, S, et.al. (2010) Validity and reliability determination of Denver Developmental Screening Test-II in 0-6 year-olds in Tehran. *Iran J Ped*.20(3), 313-22.

LAMPIRAN

Nama : Rizki Cintya Dewi. Tempat, tanggal lahir : Brebes, 14 januari 1991. Alamat : Jl. H. Thoyib Rt.004 Rw.003 Cimohong Bulakamba Brebes 52253. E-mail: ns.rizkicintya@gmail.com