**PENGARUH TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK TERHADAP
KEMAMPUAN ORANG TUA TUNGGAL DALAM MEMBERIKAN STIMULASI
PERKEMBANGAN ANAK USIA PRA SEKOLAH**

Endang Mei Yunalia

Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri

Email: yunalia_blitara@yahoo.co.id

Abstract

Parent knowledge and capability to provide development stimulation for preschool children is require, which is a critical period. The purpose of this research was to identify the effectiveness of therapeutic group therapy for single parent capability giving growth stimulation for preschool period. Design of this research was using quasi experimental, with pre-post test with control group. The sample was single mother with preschool children who met the inclusion criteria, where in 28 respondents in intervention group and 31 in control group, which is sampling technique used cluster sampling. Based on dependent sample t-test (paired t-test) p value was 0,000 ($p < 0,05$), so H1 accepted, which means that there was any effectiveness of therapeutic group therapy on single parent capability giving growth stimulation for preschool period. The increase of cognitive and psychomotor capability in group that receiving therapeutic group therapy higher compared to the control group. Recommendation of this research is the necessary of applying therapeutic group therapy in community mental health for single parent with pre school children.

Keywords : single parent capability, development stimulation, therapeutic group therapy

Abstrak

Pengetahuan dan kemampuan orang tua dalam memberikan stimulasi perkembangan pada anak usia pra sekolah sangat penting untuk dimiliki, karena usia pra sekolah merupakan masa kritis bagi anak. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap peningkatan kemampuan orang tua tunggal dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah. Desain penelitian adalah *quasi experimental*, dengan rancangan *pre-post test with control group*. Sampel adalah ibu yang berperan sebagai orang tunggal yang memiliki dan mengasuh anak usia pra sekolah, terdiri 28 responden pada kelompok intervensi dan 31 responden pada kelompok kontrol, dimana teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *cluster sampling*. Uji yang digunakan adalah Uji *dependent sample t-test (paired t-test)*, diperoleh nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) sehingga H1 diterima berarti ada pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap peningkatan kemampuan orang tua tunggal dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah. Peningkatan kemampuan kognitif dan psikomotor lebih tinggi pada kelompok yang mendapatkan terapi kelompok terapeutik Rekomendasi dari penelitian ini adalah perlu diterapkannya terapi kelompok terapeutik pada tatanan pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat pada kelompok orang tua tunggal yang memiliki anak usia pra sekolah.

Kata kunci: kemampuan orang tua tunggal, stimulasi perkembangan, terapi kelompok terapeutik

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif, dan kestabilan emosional (Videback, 2008). Indonesia sendiri mengatur tentang kesehatan jiwa dalam Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan bab IX pasal 144 menyatakan upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan jiwa. Masalah kesehatan jiwa perlu menjadi fokus utama pada upaya peningkatan sumber daya manusia khususnya pada anak dan remaja, mengingat anak dan remaja merupakan generasi yang perlu disiapkan sebagai kekuatan bangsa (Hamid, 2009).

Selama tahap prasekolah yaitu pada usia 3 – 6 tahun, hubungan dengan orang tua merupakan dasar bagi perkembangan emosional dan sosial anak. Pengalaman selama masa prasekolah membentuk dasar untuk perkembangan anak selanjutnya. Anak yang sebagian besar waktu mereka kurang mendapat stimulasi akan kehilangan banyak kesempatan mendapatkan pengalaman baru

(Atkinson, 1999). Berdasarkan data statistik dari *the U.S. Census Bureau* pada tahun 2011 menunjukkan bahwa sekitar 13,6 juta penduduk Amerika menjalankan peran sebagai orang tua tunggal. Sekitar 2,4 juta diantaranya menjadi orang tua tunggal karena hidup terpisah dengan pasangan disebabkan oleh faktor pekerjaan yang menyebabkan pasangan tinggal terpisah secara geografis (*International Encyclopedia of Marriage and Family*). Data BPS tahun 2011 mencatat 8.926.387 wanita menjadi orang tua tunggal di Indonesia. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) bekerjasama dengan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2009 di Jawa Timur, ditemukan jumlah anak yang tinggal hanya bersama ayah kandung saja sebanyak 2,27% dan anak yang tinggal dengan ibu kandung saja sebanyak 5,61%.

Fenomena yang ada di masyarakat Desa Resapombo yang terletak di Kabupaten Blitar sekarang adalah tingginya jumlah pasangan yang salah satunya bekerja di luar negeri, sehingga dengan pendapatan yang lebih besar, mereka mengharapkan dapat memberikan penghidupan yang layak pada anak-anaknya dengan konsekuensi salah satu dari pasangan

tidak tinggal serumah dengan pasangan. Data Badan Pusat Statistik Kabupaten Blitar tahun 2011 diperoleh hasil bahwa jumlah TKI di Desa Resapombo hampir mencapai separoh dari presentase keseluruhan jumlah TKI di Kecamatan Doko. Hal ini menunjukkan tingginya jumlah anak usia pra sekolah yang tidak mendapatkan figur ayah dalam menjalankan tugas tumbuh kembangnya. Permasalahan tersebut selanjutnya juga akan memberikan dampak kepada bertambahnya tugas ibu yang berperan sebagai orang tua tunggal dalam memberikan stimulasi tumbuh kembang pada anak usia pra sekolah

Memenuhi tugas perkembangan anak usia prasekolah merupakan salah satu peran dari orang tua. Pengetahuan orang tua (orang tua kandung ataupun orang tua asuh) dalam memenuhi tugas perkembangan anak usia prasekolah sangat penting untuk dimiliki. Keperawatan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan memegang peran penting dalam upaya peningkatan perkembangan anak sesuai tugas perkembangan. Keperawatan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan jiwa masyarakat telah mengembangkan *Community Mental Health Nursing* (CMHN) yang merupakan bentuk pelayanan

keperawatan yang komprehensif, holistik, dan paripurna yang berfokus pada masyarakat sehat jiwa, rentan terhadap stress, dalam tahap pemulihan, dan pencegahan kekambuhan (CMHN, 2006).

Menurut Citron, Solomon, Draine (2009), terapi kelompok terapeutik (TKT) merupakan bentuk terapi untuk mempertemukan kebutuhan keluarga dan sumber penting bagi keluarga dengan anggota keluarga yang sama. Terapi ini dapat diberikan pada semua tingkat usia sesuai tahap tumbuh kembangnya. TKT yang melibatkan orang tua yang memiliki anak usia pra sekolah dilakukan untuk membantu keluarga mengatasi permasalahan yang dihadapi dan berbagi pengalaman dalam hal memberikan stimulasi pada anak. TKT yang merupakan upaya promotif kesehatan jiwa ini diharapkan mampu memberikan kesempatan pada orang tua terutama orang tua tunggal yang memiliki tugas yang lebih berat dalam memberikan stimulasi perkembangan karena orang tua yang tinggal bersama anak harus berperan ganda yaitu sebagai ayah dan ibu, dibandingkan dengan dengan keluarga inti yang idealnya dapat membagi peran dalam mengasuh anak.

Beberapa penelitian turut berkontribusi tentang pentingnya TKT untuk diterapkan pada keluarga orang tua tunggal agar terjadi peningkatan kemampuan kognitif dan psikomotor dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah. Hasil penelitian Trihadi, Keliat, Hastono, Susanti (2009), menyebutkan bahwa TKT dapat meningkatkan kemampuan orang tua dalam memberikan stimulasi perkembangan kanak – kanak.

Selama ini program dari puskesmas untuk meningkatkan kemampuan orang tua, khususnya orang tua tunggal dalam memberikan stimulasi tumbuh kembang pada anak usia pra sekolah masih belum optimal. Penting kiranya untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap kemampuan orang tua tunggal dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *quasi experimental*, dengan pendekatan *pre-post test with control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua tunggal yang memiliki anak usia pra sekolah di

Desa Resapombo, Kabupaten Blitar berjumlah 71 responden, dengan sampel berjumlah 59 responden yang diambil dengan menggunakan teknik *cluster sampling*. Sampel penelitian adalah ibu yang berperan sebagai orang tua tunggal yang memiliki anak usia pra sekolah yang memenuhi kriteria inklusi.

Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah terapi kelompok terapeutik yang diukur menggunakan lembar evaluasi pada tiap sesi terapi kelompok terapeutik. Variabel *dependen* adalah kemampuan kognitif dan kemampuan psikomotor yang diukur menggunakan kuesioner. Data yang didapatkan kemudian akan dianalisis dengan menggunakan uji statistik *dependent sample t-test (paired t-test)*.

HASIL

Karakteristik Ibu Sebagai Orang Tua Tunggal

Berdasarkan data, rata rata ibu responden memiliki usia 30 tahun dan lama menjadi orang tua tunggal rata – rata 2,56 tahun, serta memiliki 2 anak.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan

dasar yaitu sebanyak 37 responden (62,7%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di ketahui bahwa sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 42 responden(71, 2%).

Karakteristik Anak Usia Pra Sekolah

Karakteristik anak berdasarkan urutan anak dalam keluarga diketahui bahwa sebagian besar anak merupakan anak kedua sebanyak 32 anak (54,2%).

Kemampuan Kognitif dan Psikomotor Ibu

Berdasarkan Tabel 1 nilai minimal untuk kemampuan kognitif adalah 0 dan nilai maksimal 25. Hasil analisis menunjukkan bahwa rata – rata kemampuan kognitif

ibu sebagai orang tua tunggal dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah sebelum dilakukan terapi kelompok terapeutik yaitu sebesar 17,14. Kelompok kontrol didapatkan 16,61. Artinya, rata – rata kemampuan kognitif ibu berada dalam rentang kemampuan yang baik. Nilai minimal untuk kemampuan psikomotor adalah 0 dan nilai maksimal 100.

Kemampuan psikomotor ibu pada kelompok intervensi dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah sebelum dilakukan terapi kelompok terapeutik yaitu sebesar 58,93. Sedangkan kelompok kontrol didapatkan 58,74. Artinya, rata – rata kemampuan psikomotor ibu berada dalam rentang kemampuan menengah.

Tabel 1 Analisa Kemampuan Kognitif dan Psikomotor Ibu Sebagai Orang Tua Tunggal Dalam Memberikan Stimulasi Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah Sebelum Dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik

Kemampuan	Jenis Kelompok	n	Mean	Median	Min-Maks
Kognitif	Intervensi	28	17,14	17	12-23
	Kontrol	31	16,61	17	11-22
	Total	59	16,86	17	11-23
Psikomotor	Intervensi	28	58,93	58	50-74
	Kontrol	31	58,74	58	50-74
	Total	59	58,53	58	50-74

Sumber : Data Primer, 2013

Hasil analisis pada Tabel 2 menunjukkan bahwa ibu sebagai orang tua tunggal setelah mendapatkan terapi kelompok terapeutik memiliki kemampuan kognitif dan kemampuan psikomotor lebih tinggi dibanding sebelum mendapat terapi. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$) (pada kemampuan kognitif dan

psikomotor). Artinya terdapat perbedaan kemampuan kognitif dan psikomotor pada ibu sebagai orang tua tunggal dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah sebelum dan sesudah mendapatkan terapi kelompok terapeutik.

Tabel 2 Analisis Kemampuan Kognitif Dan Psikomotor Ibu Sebagai Orang Tua Tunggal Dalam Memberikan Stimulasi Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Kelompok Terapeutik pada Kelompok Intervensi ($n_1=28$)

Variabel	Mean	SD	SE	t	p-value
Kognitif					
a.Sebelum	17,14	2,475	0,468	-8,526	0,000
b.Sesudah	19,93	2,054	0,388		
Selisih	2,79				
Psikomotor					
a.Sebelum	58,93	5,213	0,985	-14,126	0,000
b.Sesudah	67,54	4,342	0,983		
Selisih	8,61				

Sumber : Data Primer, 2013

Hasil analisis pada Tabel 3 menunjukkan bahwa ibu sebagai orang tua tunggal setelah mendapatkan pendidikan kesehatan memiliki kemampuan kognitif lebih tinggi sebesar 0,58 dibandingkan kemampuan kognitif sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (nilai sebelum intervensi 16,61 dan sesudah intervensi 17,19), artinya terdapat peningkatan kemampuan kognitif pada kelompok kontrol sebesar 3,4%. Rata – rata nilai kemampuan psikomotor sesudah

dilakukan pendidikan kesehatan juga lebih tinggi sebesar 1,78 dibandingkan kemampuan kognitif sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (sebelum intervensi 58,74 dan sesudah intervensi 60,52) dalam memberikan stimulasi perkembangan. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$) (pada kemampuan kognitif dan psikomotor). Artinya terdapat perbedaan kemampuan kognitif dan psikomotor pada ibu sebagai orang tua tunggal dalam memberikan

stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan. Hasil analisis pada Tabel 4 menunjukkan bahwa ibu sebagai orang tua tunggal pada kelompok intervensi memiliki kemampuan kognitif lebih tinggi sebesar 2,74 dibandingkan kelompok kontrol dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah setelah dilakukan TKT (19,93) pada kelompok intervensi dan 17,19 pada

kelompok kontrol. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$). Artinya terdapat perbedaan kemampuan kognitif pada kelompok ibu sebagai orang tua tunggal dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah pada kelompok yang mendapatkan TKT (kelompok intervensi) dibandingkan dengan kelompok yang mendapatkan pendidikan kesehatan tentang tumbuh kembang anak usia pra sekolah (kelompok kontrol).

Tabel 3 Analisis Kemampuan Kognitif Dan Psikomotor Ibu Sebagai Orang Tua Tunggal pada Kelompok Kontrol Dalam Memberikan Stimulasi Perkembangan Pada Anak Usia Pra Sekolah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan ($n_2=31$)

Variabel	Mean	SD	SE	t	p-value
Kognitif					
a.Sebelum	16,61	2,445	0,439	-4,227	0,000
b.Sesudah	17,19	2,587	0,465		
Selisih	0,58				
Psikomotor					
a.Sebelum	58,74	5,298	0,951	-6,149	0,000
b.Sesudah	60,52	5,291	0,950		
Selisih	1,78				

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 4 Analisis Kemampuan Kognitif Ibu Sebagai Orang Tua Tunggal Dalam Memberikan Stimulasi Perkembangan Setelah Dilakukan TKT Pada Anak Usia Pra Sekolah Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Kelompok	n	Mean	T	df	p-value
Intervensi	28	19,93	4,465	57	0,000
Kontrol	31	17,19			

Sumber : Data Primer, 2013

Hasil analisis pada Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu sebagai orang tua tunggal pada kelompok intervensi memiliki kemampuan psikomotor lebih tinggi daripada kelompok kontrol dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah setelah dilakukan TKT (67,54 pada kelompok intervensi dan 60,52 pada kelompok kontrol). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$). Artinya terdapat perbedaan

kekemampuan psikomotor pada kelompok ibu sebagai orang tua tunggal dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah pada kelompok yang mendapatkan TKT (kelompok intervensi) dibandingkan dengan kelompok yang mendapatkan pendidikan kesehatan tentang tumbuh kembang anak usia pra sekolah (kelompok kontrol).

Tabel 5 Analisis Kemampuan Psikomotor Ibu Sebagai Orang Tua Tunggal Dalam Memberikan Stimulasi Perkembangan Setelah Dilakukan TKT Pada Anak Usia Pra Sekolah Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi ($n_1=28$, $n_2=31$)

Kelompok	N	Mean	T	df	<i>p-value</i>
Intervensi	28	67,54	5,535	57	0,000
Kontrol	31	60,52			

Sumber : Data Primer, 2013

PEMBAHASAN

Kemampuan Kognitif dan Psikomotor Ibu Intervensi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu sebagai orang tua tunggal setelah mendapatkan TKT memiliki kemampuan kognitif lebih tinggi (nilai sebelum intervensi 17,14 dan sesudah intervensi 19,93) dan kemampuan psikomotor lebih tinggi (sebelum intervensi 58,93 dan

sesudah intervensi 67,54) dalam memberikan stimulasi perkembangan, dimana peningkatan paling tinggi pada aspek stimulasi kognitif (19% pada kemampuan kognitif, 20% pada kemampuan psikomotor) dan peningkatan terendah terdapat pada kemampuan kognitif ibu dalam memberikan stimulasi pada aspek moral (6%) serta pada kemampuan psikomotor terdapat pada kemampuan memberikan stimulasi aspek

psikososial (3%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$) (pada kemampuan kognitif dan psikomotor). Artinya terdapat perbedaan kemampuan kognitif dan psikomotor pada ibu sebagai orang tua tunggal dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah sebelum dan sesudah mendapatkan TKT.

Menurut Garaigordobil & Berruoco (2011), TKT pada anak usia pra sekolah dilakukan untuk membantu keluarga mengatasi permasalahan, dimana permasalahan diselesaikan bersama dalam kelompok dan saling berbagi pengalaman. Analisis peneliti, peningkatan kemampuan kognitif setelah dilakukan TKT pada kelompok intervensi merupakan proses belajar anggota kelompok selama terapi yang difasilitasi oleh terapis. Selama proses belajar terjadi pengambilan tanggapan yang diperoleh melalui pemberian stimulus. Semakin sering diberikan stimulus, maka akan semakin memperkaya tanggapan pada subyek belajar.

Selama proses belajar tidak hanya terjadi penambahan informasi, tapi juga terjadi penyamaan persepsi. Metode terapi yang dilakukan melalui diskusi dan simulasi sangat cocok untuk proses pendidikan orang dewasa (Notoatmodjo, 2007).

Proses belajar juga merupakan suatu proses pemindahan ataupun penyempurnaan pengetahuan. Pendidikan yang merupakan suatu proses akan melibatkan berbagai macam komponen untuk mencapai tujuan yang diharapkan (Supriyadi, 2001). TKT merupakan terapi lanjutan yang secara efektif telah terbukti meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anak usia pra sekolah (Chien, Thompson & Norman, 2008).

Peningkatan kemampuan kognitif juga dapat diasumsikan bahwa keluarga telah melaksanakan peran keluarga dalam bidang kesehatan, yaitu keluarga merespon adanya kebutuhan keluarga termasuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak usia pra sekolah. Kemampuan kognitif yang dimiliki keluarga akan menjadikan keluarga mengembangkan kemampuan yang efektif untuk mengatasi masalah yang mungkin timbul karena adanya perubahan peran dalam setiap tahap tumbuh kembang anak usia pra sekolah.

Proses pelaksanaan TKT juga menekankan pada kemampuan keluarga dalam memberikan stimulasi perkembangan pada anak usia pra sekolah. Dalam pelaksanaan TKT dilakukan pemberian informasi tentang

perkembangan anak usia pra sekolah dan dilanjutkan dengan memberikan contoh (demonstrasi) cara memberikan stimulasi pada anak, kemudian memberikan kesempatan kepada ibu untuk mempraktikkannya, dimana kemampuan anggota kelompok pada tiap – tiap sesi terus dieksplorasi dan dievaluasi (Brabender dan Fallon, 2008).

Hasil yang optimal dapat dicapai jika kemampuan psikomotor ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan dilatih. Menurut Bloom dalam Perry dan Potter (2001), domain psikomotor merupakan tindakan yang dapat dilihat dan diukur sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki keluarga dalam memberikan stimulasi perkembangan. Perilaku seseorang dapat diubah dengan mengubah pikiran (kognitif) terlebih dahulu. Perubahan perilaku dapat dilakukan dengan cara menggunakan kekuatan, kekuasaan, dorongan, pemberian informasi dan diskusi (Notoatmodjo, 2007).

TKT bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan kognitif dan psikomotor dalam memberikan stimulasi perkembangan. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti, Keliat, Hastono (2010)

tentang pengaruh TKT dalam meningkatkan kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah. Hasil penelitian ini membuktikan hipotesa penelitian yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan kemampuan kognitif dan psikomotor kelompok intervensi sebelum dan setelah pemberian TKT.

Kemampuan Kognitif dan Psikomotor Ibu pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu setelah mendapatkan pendidikan kesehatan memiliki kemampuan kognitif lebih tinggi sebesar 0,58 dibandingkan kemampuan kognitif sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (nilai sebelum intervensi 16,61 dan sesudah intervensi 17,19). Kemampuan kognitif pada kelompok kontrol setelah mendapat pendidikan kesehatan mengalami peningkatan paling tinggi pada aspek stimulasi bahasa (9%) dan peningkatan terendah terdapat pada kemampuan kognitif ibu dalam memberikan stimulasi pada aspek emosi (1%). Peningkatan kemampuan kognitif pada kelompok kontrol dapat terjadi walaupun kelompok tersebut tidak mendapatkan TKT sebagai terapi spesialis. Peningkatan kemampuan

tersebut terjadi karena pada kelompok kontrol telah memperoleh terapi generalis berupa pendidikan kesehatan tentang tumbuh kembang anak usia pra sekolah dan cara menstimulasinya.

Rata – rata nilai kemampuan psikomotor sesudah dilakukan pendidikan kesehatan juga lebih tinggi sebesar 1,78 dibandingkan kemampuan kognitif sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dalam memberikan stimulasi perkembangan. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$) (pada kemampuan kognitif dan psikomotor). Artinya terdapat perbedaan kemampuan kognitif dan psikomotor pada ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan tumbuh kembang anak pra sekolah.

Peningkatan kemampuan kognitif pada kelompok kontrol dapat terjadi walaupun kelompok tersebut tidak mendapatkan TKT sebagai terapi spesialis. Peningkatan kemampuan tersebut terjadi karena pada kelompok kontrol memperoleh terapi generalis berupa pendidikan kesehatan tentang tumbuh kembang anak usia pra sekolah dan cara menstimulasinya. Menurut Smith, Cumming, & Xeros, Sophia (2000), menyatakan bahwa

terdapat pengaruh pendidikan kesehatan yang berorientasi pada 9 fungsi keluarga terhadap peningkatan derajat kesehatan keluarga, sedangkan pendidikan kesehatan jiwa pada keluarga merupakan pemberian bimbingan dan penyuluhan kesehatan jiwa kepada keluarga dalam rangka meningkatkan kesehatan jiwa keluarga, mencegah penyakit, dan mengenali gangguan jiwa secara dini.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang disampaikan di atas analisis penulis adalah bahwa pendidikan kesehatan dapat diberikan pada keluarga sehat, dimana dalam penelitian ini pendidikan kesehatan tentang tumbuh kembang anak usia pra sekolah dan cara menstimulasinya diberikan pada ibu sebagai orang tua tunggal untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang anak usia pra sekolah, namun tanpa dilakukan *role play* pada anggota kelompok. Pendidikan kesehatan dapat diberikan pada ibu sebagai orang tua tunggal dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan jiwa anak, melalui usaha peningkatan pengetahuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan anak. Ketika tingkat pengetahuan ibu meningkat, diharapkan terjadi peningkatan ketrampilan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan pada anak tanpa kehadiran suami.

Peningkatan kemampuan psikomotor pada kelompok kontrol juga dapat terjadi walaupun kelompok tersebut tidak mendapatkan TKT. Peningkatan kemampuan tersebut terjadi karena pada kelompok kontrol telah memperoleh terapi generalis berupa pendidikan kesehatan tentang tumbuh kembang anak usia pra sekolah dan cara menstimulasinya. Proses peningkatan kemampuan psikomotor menurut Notoatmodjo (2007) bisa dicapai dengan melewati proses antara lain *awareness, interest, evaluation, trial, dan adaptation*. Proses tersebut akan mengiringi proses latihan yang merupakan proses penyempurnaan potensi dengan cara mengulang – ulang aktivitas tertentu yang merupakan bagian pokok dalam belajar sehingga kemampuan akan meningkat.

Peningkatan kemampuan psikomotor pada kelompok kontrol lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi karena TKT yang dilaksanakan pada kelompok intervensi tidak hanya menitikberatkan pada kemampuan kognitif/ pengetahuan tapi juga pada kemampuan psikomotor berupa praktik dalam memberikan stimulasi pada anak. Penelitian yang dilakukan oleh Trihadi, Keliat, Hastono (2009) menyebutkan bahwa keluarga yang tidak mendapatkan TKT peningkatan

kemampuan psikomotornya lebih rendah daripada kelompok yang mendapatkan TKT karena responden tidak mendapat informasi tentang bagaimana cara mempraktikkan memberi stimulasi perkembangan.

Kemampuan Kognitif Dan Psikomotor Ibu Sesudah Dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan TKT pada kelompok intervensi didapatkan nilai 19,93 untuk kemampuan kognitif dan 67,54 untuk kemampuan psikomotor, sedangkan untuk kelompok kontrol setelah diberikan pendidikan kesehatan, hasil yang didapat untuk kemampuan kognitif adalah 17,19 dan kemampuan psikomotor 60,52. Hasil statistik menunjukkan ada perbedaan antara kemampuan kognitif dan psikomotor antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p 0,000 < 0,05$).

Analisis peneliti setelah dilakukannya TKT pada kelompok intervensi dan pendidikan kesehatan tumbuh kembang anak usia pra sekolah pada kelompok kontrol, semua responden baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol mengalami peningkatan kemampuan kognitif maupun psikomotor. Hal ini menunjukkan bahwa terapi

keperawatan, baik terapi generalis maupun spesialis mampu meningkatkan kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan pada anak. Hardman dalam Susanandari (2009) menjelaskan bahwa efek terapeutik pada keluarga dapat ditingkatkan dengan melibatkan mereka dalam suatu forum yang beranggotakan keluarga – keluarga lain yang memiliki masalah sama. Penerapan pada penelitian ini adalah dengan dibentuknya kelompok yang terdiri dari ibu yang berperan sebagai orang tua tunggal akan meningkatkan efektivitas pemberian informasi tentang cara stimulasi tumbuh kembang anak usia pra sekolah, dimana hal ini didapatkan pada kelompok intervensi. TKT yang terdiri dari 7 sesi, dimana pada sesi ketujuh ibu yang berperan sebagai orang tua tunggal dapat melakukan *sharing* pengalaman dalam melaksanakan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah. Beberapa ibu dalam penelitian tersebut menyatakan memperoleh manfaat melalui TKT, melalui terapi kelompok ibu dapat berbagi pengalaman dengan ibu yang lain dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah tanpa keikutsertaan suami.

Hal ini menunjukkan bahwa terapi keperawatan, baik terapi generalis maupun

spesialis mampu meningkatkan kemampuan kognitif dan psikomotor ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan pada anak. Perbedaan antara pemberian pendidikan kesehatan dan TKT adalah pada pemberian pendidikan kesehatan tidak adanya *role play* oleh pemberi penyuluhan dan tidak dilaksanakannya redemonstrasi oleh peserta penyuluhan, sehingga akemampuan kognitif dan psikomotor pada peserta penyuluhan kurang tereksplorasi, sedangkan pada TKT anggota kelompok mendapat arahan dan bantuan terhadap pencapaian kemampuan pada setiap sesinya. Selain itu, ketrampilan atau kemampuan psikomotor anggota kelompok juga lebih terstruktur karena topik yang dibahas pada tiap sesi spesifik (Sprenkle, 2002), sehingga terjadi peningkatan yang bermakna pada kelompok intervensi yang mendapatkan TKT.

KESIMPULAN

1. Ada perbedaan kemampuan orang tua tunggal dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan TKT
2. Ada perbedaan kemampuan orang tua tunggal dalam memberikan stimulasi

perkembangan anak usia pra sekolah pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tumbuh kembang anak

3. Ada perbedaan kemampuan orang tua tunggal dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia pra sekolah antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

REFERENSI

- Atkinson, Rita L. (1999). *Pengantar psikologi*. Edisi 8. Jakarta : Erlangga
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2011). *Profil anak Indonesia 2011*. Jakarta : Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
- Brabender, V.M., & Fallon, A. (2008). *Group development in practice: Guidance for clinicians and researchers on stages and dynamics of change*. Washington, DC: American Psychological Association
- Citron, M., Solomon P., Draine J. (1999). *Self-help groups for families of persons with mental illness: perceived benefits of helpfulness*. *Community mental health journal*, Vol.35
- CMHN. (2006). *Modul basic course community mental health nursing*. Jakarta : WHO. FIK UI
- Damayanti, Keliat, B.A., Hastono., Susanti, H. (2010). *Pengaruh TKT terhadap perkembangan inisiatif anak usia pra sekolah di Lampung (tesis)*. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan UI
- Depkes RI. (2007). *Stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta
- Desmita. 2007. *Psikologi perkembangan*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Garaigordobil, Maite & Berruenco, Laura. (2011). *Effects of a play program on creative thinking of preschool children*. *The Spanish Journal of Psychology*, Vol. 14, No. 2, 608-618
- Hamid, A.Y.S. (2009). *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Potter, P.A. and Perry, A.G. (2005). *Fundamental of Nursing : Concept, Process, and Practice*. Philadelphia : Mosby Years Book Inc
- Shisslak, Cathrine., Schnaps, Laura., Swain, Barbara. (2006). *Interactional group therapy for adult women*. Journal of Group Psychotherapy. Volume 23
- Susanandari, D.A. (2009). *Gambaran penyesuaian diri ibu dan perkembangan kemampuan anak*. Skripsi-FPsi UI. Tidak dipublikasikan
- Trihadi, D., Keliat, B.A., Hastono., Susanti, H. (2009). *Pengaruh TKT terhadap kemampuan keluarga dalam memberikan stimulasi perkembangan dini usia kanak – kanak di kelurahan bubulak kota bogor tahun 2009 (tesis)*. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan UI
- Videback, S.L. (2008). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta : EGC