



Article

TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG BIMBINGANANTISIPASI (ANTICIPATORY GUIDANCE) PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI TK KARTIKA KODIM 1703 MANOKWARI

Ivonne Junita Fabanjo¹, Hosiana Sombuk², Yayuk Nuryanti³

Prodi D III Keperawatan Manokwari, Poltekkes Kemenkes Sorong

SUBMISSION TRACK

Recieved: August 13, 2018
Final Revision: August 25, 2018
Available Online: September 15, 2018

KEYWORDS

Mother's Knowledge, Anticipation Guidance, Preschool Children

CORRESPONDENCE

E-mail: ijunitaf73@gamil.com

A B S T R A C T

Anticipation instructions can be interpreted as instructions that need to be known in advance so that parents can direct and guide their children wisely so that children can grow and develop normally (Nursalam, 2005). Based on data from the Ministry of Health in 2015, the number of child deaths every year is more than 1.4 million in the world who die from various diseases. Meanwhile, the 2015 Inter-Census Population Survey (SUPAS) shows that in Indonesia the mortality rate of children under five is 26.29 out of 1,000 births (Indonesian Health Profile, 2016). The purpose of this study was to describe the mother's knowledge of anticipatory guidance for preschool-aged children at TK Kartika Kodim 1703 Manokwari. The design used is descriptive. The population in this study were all mothers who had preschool age children in TK Kartika Kodim 1307 Manokwari as many as 56 people. The sample used amounted to 34 people who met the exclusion criteria and inclusion criteria. The data collection tool used was a questionnaire and analyzed univariately. The results showed that those who had good knowledge were at most 32 years old, namely 12 people (35.3%), followed by 10 people (29.4%) from 33-40 years old. 41 years are 3 people (8.8%). Meanwhile, based on education, respondents with good knowledge were more at the PT education level, namely 12 people (35.3%), high school totaling 11 people (32.3%), and junior high school amounting to 2 people (5.9%). Suggestions for parents are to look for information in health services and in the information media regarding anticipatory instructions so that children avoid danger or accidents both inside and outside the home and use the experience as learning in increasing knowledge.

I. INTRODUCTION

Secara harfiah, petunjuk antisipasi berasal dari bahasa Inggris yaitu *anticipatory guidance*. *Anticipatory* berarti lebih dahulu, *guidance* berarti petunjuk. Jadi petunjuk antisipasi dapat diartikan sebagai petunjuk-petunjuk yang perlu diketahui terlebih dahulu agar orang tua dapat mengarahkan dan membimbing anaknya secara bijaksana sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara normal (Nursalam, 2005).

Orang tua memiliki tanggung jawab untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya dan juga melakukan berbagai upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan anaknya dengan melibatkan perawat. Untuk hal tersebut maka kerjasama orang tua dengan perawat sangat dibutuhkan dalam mempertahankan dan meningkatkan kesehatan melalui upaya pertahanan nutrisi yang adekuat, pencegahan kecelakaan, dan supervisi kesehatan dengan melakukan kunjungan ke posyandu secara rutin untuk melakukan penimbangan BB (memantau status gizi anak) dan memperoleh imunisasi, juga menghindari terjadinya cedera pada anak.

Berdasarkan kelompok umur, proporsi lecet/memar, luka robek, anggota tubuh terputus dan cedera manta menunjukkan pola atau kecenderungan meningkat di usia muda dan menurun di usia lanjut. Tempat terjadinya cedera di rumah dan disekolah termasuk lingkungan sekitarnya (*indoor dan outdoor*). Provinsi yang memiliki angka proporsi tempat cedera di rumah dan sekitarnya tertinggi adalah Lampung (44%) dan terendah di Bengkulu (23%). Adapun proporsi tempat cedera disekolah tertinggi di Kalimantan Tengah (8,2%) dan terendah Sulawesi Barat (2,7%). (Risksdas, 2013)

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2015, angka kematian anak setiap tahun lebih dari 1,4 juta di dunia yang meninggal karena berbagai penyakit. Sedangkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan bahwa di

Indonesia angka kematian anak balita 26,29 dari 1.000 kelahiran (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Status gizi anak balita di Indonesia pada tahun 2015, yaitu gizi buruk sebesar 3,9%, gizi kurang sebesar 14,9%, dan gizi lebih sebesar 1,6%. Angka tersebut tidak jauh berbeda dengan tahun 2016 yaitu gizi buruk sebesar 3,4%, gizi kurang sebesar 14,4%, dan gizi lebih 1,5% (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Masa usia anak merupakan masa dimana rasa ingin tahu mereka terhadap lingkungan sekitar sangat tinggi. Mereka akan mengeksplorasi lingkungan sekitar dengan menggunakan seluruh panca indra mereka tanpa memperhitungkan kemungkinan bahaya yang akan timbul sehingga dapat menyebabkan kecelakaan dan melukai tubuh mereka bahkan mengakibatkan kematian. Tidak jarang luka yang diakibatkan karena kecelakaan pada anak ini bersifat menetap dan harus ditanggung oleh anak sepanjang usianya.

Uraian tersebut di atas menunjukkan bahwa resiko kematian anak akibat penyakit dan cedera cukup tinggi sehingga peneliti ingin mengetahui sejauh mana pengetahuan ibu tentang bimbingan antisipasi (*anticipatory guidance*) pada anak usia prasekolah.

II. METHODS

Desain yang digunakan adalah *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia prasekolah di TK Kartika Kodim 1307 Manokwari sebanyak 56 orang. Sampel yang digunakan berjumlah 34 orang yang memenuhi kriteria eksklusi dan kriteria inklusi. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dan dianalisis secara univariat

III. RESULT

1. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Bimbingan Antisipasi (*Anticipatory Guidance*) berdasarkan Umur

Tabel 1

Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang bimbingan antisipasi (*anticipatory guidance*) berdasarkan umur

Umur (tahun)	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
17 - 25	3	8,8	4	11,8	1	2,9	8	23,5
26 - 35	12	35,2	2	5,9	1	2,9	15	44,1
36 - 45	10	29,4	1	2,9	0	0	11	32,4
Jumlah	25	73,5	7	20,6	2	5,9	34	100

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden umur 26- 35 tahun berjumlah 15 orang (44,1%) yang memiliki pengetahuan baik tentang bimbingan antisipasi (*anticipatory guidance*) sebanyak 12 orang (35,2%), pengetahuan cukup 2 orang (5,9%) dan pengetahuan kurang 1 orang (2,9%). Pada umur 36-45 tahun sebanyak 11 orang (32,4%) yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 orang (29,4%), pengetahuan cukup 1 orang (2,9%), dan pengetahuan kurang tidak ada. Sedangkan responden dengan umur 17-25 tahun sebanyak 8 orang (23,5%) dengan pengetahuan baik 3 orang (8,8%), pengetahuan cukup 4 orang (11,8%) dan pengetahuan kurang 1 orang (2,9%).

2. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Bimbingan Antisipasi (*Anticipatory Guidance*) berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 2

2 Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang bimbingan antisipasi (*anticipatory guidance*) berdasarkan tingkat pendidikan

Pendidikan	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	F	%	F	%	f	%		
SD	0	0	0	0	0	0	0	0
SMP	2	5,9	0	0	2	5,9	4	11,8
SMA	11	32,3	7	20,6	0	0	18	52,9
PT	12	35,3	0	0	0	0	12	35,3
Jumlah	25	73,5	7	20,6	2	5,9	34	100

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 12 orang (36%) ibu dengan pendidikan terakhir di Perguruan Tinggi seluruhnyamemiliki pengetahuan

baik. Responden sebanyak 18 orang (53%) dengan pendidikan SMA, sebanyak 11 (32,3%) orang berpengetahuan baik, 7 orang (20,6%) berpengetahuan cukup, dan yang berpengetahuan kurang tidak ada. Sedangkan dari 4 orang (11%) ibu yang berpendidikan SMP, 2 orang (5,9%) diantaranya berpengetahuan baik dan 2 orang (5,9%) berpengetahuan kurang.

3. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Bimbingan Antisipasi (*Anticipatory Guidance*) berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3
Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang bimbingan antisipasi (*anticipatory guidance*) berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	F	%	f	%	f	%		
Kerja	16	47	4	11,8	0	0	20	58,8
Tidak kerja	9	26,5	3	8,8	2	5,9	14	41,2
Jumlah	25	73,5	7	20,6	2	5,9	34	100

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 3 diatas, dari 20 orang (58,8%) ibu yang memiliki pekerjaan sebanyak 16 orang (47%) memiliki pengetahuan baik, pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (11,8%), dan pengetahuan kurang tidak ada. Sedangkan dari 14 orang (41,2%) ibu yang tidak bekerja dengan pengetahuan baik sebanyak 9 orang (26,5%), pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (8,8%), dan pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (5,9%).

IV. DISCUSSION

Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Bimbingan Antisipasi (*anticipatory guidance*) berdasarkan Umur

Berdasarkan tabel 5.5 distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang bimbingan antisipasi (*anticipatory guidance*) berdasarkan umur menunjukkan bahwa umur 26-35 tahun yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak dan diikuti oleh umur 36-45 tahun. Pada umur 26-35 tahun merupakan masa dewasa awal yang memiliki peningkatan pada kemampuan dalam motorik sehingga dapat dipengaruhi oleh sarana fisik dimana dunia memasuki era digital sehingga perolehan sumber informasi mudah dijangkau melalui media internet.

Menurut Suryabudhi (2003) seseorang yang menjalani hidup secara normal dapat diasumsikan bahwa semakin lama hidup maka pengalaman semakin banyak, pengetahuan semakin luas, keahliannya semakin mendalam dan kearifannya semakin baik dalam pengambilan keputusan tindakannya. Sama halnya dengan hasil penelitian ini bahwa responden dengan umur yang lebih matang memiliki pengetahuan yang baik tentang bimbingan antisipasi (*anticipatory guidance*).

Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Namun menurut peneliti, terdapat juga faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan seseorang selain umur dan pengalaman yaitu perolehan sumber informasi dan lingkungan. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Informasi sangat berperan dalam pengetahuan terutama pengetahuan akan masalah kesehatan. Sedangkan menurut Ann Mariner yang

dikutip oleh Nursalam (2003), lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan Pengaruhnya yang dapat mempengaruhi pengetahuan, perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Bimbingan Antisipasi (*anticipatory guidance*) berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 5.6 distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang bimbingan antisipasi (*anticipatory guidance*) berdasarkan tingkat pendidikan menggambarkan bahwa ibu dengan latar belakang pendidikan Perguruan Tinggi (PT) yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak dibandingkan dengan pendidikan SMA dan SMP yaitu dengan persentase 35,3%.

Menurut YB. Mantra yang dikutip oleh Notoatmodjo (2010), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan yang pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi.

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Adi Setiawan(2017) yang menyimpulkan adanya kesenjangan antara teori dan hasil penelitiannya yaitu dimana responden dengan tingkat pendidikan tinggi tidak ada yang berpengetahuan baik. Hasil penelitian yang diperoleh yaitu ibu dengan tingkat pendidikan akhir di Perguruan Tinggi memiliki pengetahuan yang baik pula mengenai bimbingan antisipasi (*anticipatory guidance*). Orang tua dengan latar belakang pendidikan menengah, pertama, ataupun pendidikan dasar dapat mengetahui mengenai petunjuk antisipasi jika pernah terpapar dengan sumber informasi dan juga berdasarkan pengalaman pribadi

baik yang terjadi di lingkungan tempat tinggal ataupun terkait langsung dengan kejadian yang pernah menimpa anaknya. Dengan demikian ibu dapat mengarahkan dan membimbing anaknya secara bijaksana sehingga anak dapat bertumbuh dan berkembang secara normal, dapat melakukan upaya pencegahan terhadap terjadinya kecelakaan pada anak (Badan PPSDM RI, 2017).

Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Bimbingan Antisipasi (*anticipatory guidance*) berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel 5.7 menggambarkan bahwa seluruh responden yang bekerja memiliki pengetahuan yang baik mengenai bimbingan antisipasi (*anticipatory guidance*) dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Menurut Muhamad Ali (2003) ibu bekerja adalah ibu-ibu yang melakukan aktifitas ekonomi mencari penghasilan baik disektor formal maupun informal, yang dilakukan secara reguler di luar rumah. Sedangkan ibu tidak bekerja adalah ibu-ibu yang tidak melakukan pekerjaan mencari penghasilan dan hanya menjalankan fungsi sebagai ibu rumah tangga saja.

Penelitian ini sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Agustini (2015) yang membagi pekerjaan ibu menjadi dua yaitu ibu bekerja dan ibu tidak bekerja. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase ibu yang bekerja lebih banyak yaitu 62,2%, sedangkan ibu yang tidak bekerja yaitu 37,8%.

Pada dasarnya, ibu-ibu yang tidak bekerja memiliki waktu untuk menjaga dan memperhatikan anaknya sehingga anak terhindar dari bahaya. Selain itu ibu yang tidak bekerja memungkinkan untuk memperoleh informasi kesehatan baik melalui pelayanan kesehatan maupun media informasi lainnya untuk mencegah terjadinya kecelakaan pada anak

(Agustini, 2015). Namun berbeda dengan hasil penelitian ini sehingga dapat peneliti simpulkan bahwa pengetahuan bergantung dari individu itu sendiri. Jika ibu ingin meningkatkan pengetahuan maka harus memperoleh pendidikan kesehatan guna mendapatkan informasi mengenai bimbingan antisipasi. Selain itu, pengalaman yang pernah dialami ibu terkait dengan anaknya baik yang sudah lama atau baru saja terjadi dapat diambil hikmah atau sebagai pelajaran

V. CONCLUSION

A. Kesimpulan

1. Gambaran pengetahuan ibu tentang bimbingan antisipasi (*anticipatory guidance*) pada anak usia prasekolah di TK Kartika Kodim 1703 Manokwari berdasarkan umur yang memiliki pengetahuan baik paling banyak pada umur 26-35 tahun.
2. Gambaran pengetahuan ibu tentang bimbingan antisipasi (*anticipatory guidance*) pada anak usia prasekolah di TK Kartika Kodim 1703 Manokwari berdasarkan pendidikan yang memiliki pengetahuan baik paling banyak pada ibu dengan latar belakang pendidikan Perguruan Tinggi.
3. Gambaran pengetahuan ibu tentang bimbingan antisipasi (*anticipatory guidance*) pada anak usia prasekolah di TK Kartika Kodim 1703 Manokwari berdasarkan pekerjaan yang memiliki pengetahuan baik paling banyak pada ibu yang bekerja.

B. Saran

Dari hasil pembahasan maka secara prioritas saran-saran yang dapat disampaikan antara lain :

1. Bagi Orang Tua
Mencari informasi di pelayanan kesehatan maupun di media

informasi mengenai petunjuk-petunjuk antisipasi sehingga anak terhindar dari bahaya atau kecelakaan baik di dalam maupun di luar rumah.

2. Bagi Peneliti Berikut

Melaksanakan penelitian yang lebih spesifik berhubungan dengan faktor yang menjadi penyebab terjadinya kecelakaan pada anak

3. Bagi Keperawatan

Melaksanakan sosialisasi/ penyuluhan bagi orang tua yang berkunjung ke RS, Puskesmas, Posyandu, atau tempat pelayanan kesehatan lainnya tentang bimbingan antisipasi (*anticipatory*

guidance) dalam setiap pelayan kesehatan sehingga orang tua dapat mengantisipasi hal-hal berbahaya yang dapat terjadi pada anaknya.

4. Bagi Tempat Penelitian

Disaran kepada instansi tempat dimana dilakukan penelitian untuk memberikan pendidikan bimbingan antisipasi (*anticipatory guidance*) sebagai mata pelajaran tambahan (muatan lokal) bagi peserta didik yang tentunya diajarkan menggunakan bahasa dan gambar yang sederhana sehingga mudah dipahami oleh anak-anak.

REFERENCES

- Agustini, Aat. (2015). *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan: Hubungan Pekerjaan dan Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Pneumonia dengan Pelaksanaan Kontrol Ulang Pneumonia pada Balita di Puskesmas Ciawigebang Kabupaten Kuningan Periode Januari – Februari Tahun 2015*. Majalengka: YPIB
- Badan PPSDM Kesehatan Indonesia. (2017). *Keperawatan Anak*. Jakarta:Kementrian Kesehatan RI
- Depkes RI. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen RI
- Hidayat A.A. (2012). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah Edisi* Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat A.A. (2017). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah Edisi* Jakarta: Salemba Medika
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015* Jakarta: kementrian Kesehatan RI
- Kyle, T dan Carman, S. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2 Vol.1* Jakarta: EGC
- Muhamad, Ali. (2003). *Kejadian ISPA dan Pneumonia di Magetan*. Diperolehtanggal 15 Januari 2018. <http://www.pikiranrakvat.org>
- Notoadmojo S. (2007). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmojo S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2005). *Askep Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- RISKESDAS. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Setiawan, Adi. (2017). *Karya Tulis Ilmiah: Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Malaria Di Puskesmas Sanggeng Manokwari*. Manokwari: Prodi D-III Keperawatan ManokwariSibagariang, E.E. (2010). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Nuha Medika