

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut Keliat (2011) merupakan suatu kondisi mental sejahtera yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif yang utuh dari kualitas hidup seseorang, dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia dengan ciri menyadari sepenuhnya kemampuan dirinya, mampu menghadapi stress kehidupan dengan wajar, mampu bekerja dengan produktif dan memenuhi kebutuhan hidupnya, dapat berperan serta dalam lingkungan hidup, menerima dengan baik apa yang ada pada dirinya dan merasa nyaman dengan orang lain.

Menurut Undang – Undang (2014) kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Kesehatan jiwa mencakup disetiap perkembangan individu di mulai sejak dalam kandungan kemudian dilanjutkan ke tahap selanjutnya dimulai dari bayi (0-18 bulan), masa Toddler (1,5-3 tahun), anak-anak awal atau pra sekolah (3-6 tahun), usia sekolah (6-12 tahun), remaja (12-18 tahun), dewasa muda (18-35 tahun), dewasa tengah (35-65 tahun), sehingga dewasa akhir (>65 tahun) (Wong, D.L, 2009). Dengan Prevalensi anak usia prasekolah di

Indonesia menurut survey dari kementerian Kesehatan Tahun 2011 mencapai 8.269.856 anak dari jumlah penduduk sebesar 234.181.400.

Masa pra sekolah menurut Erikson (1963, dalam Feist J, 2008) adalah masa ketika anak berumur 3-6 tahun. Masa prasekolah merupakan pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan tahap perkembangan anak selanjutnya. Usia lima tahun pertama kehidupan merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek dan tidak dapat diulang lagi, sehingga masa prasekolah disebut sebagai “masa keemasan” (*golden period*), “jendela kesempatan” (*window of opportunity*) dan “masa kritis” (*critical period*). Setiap kelainan/ penyimpangan sekecil apapun apabila tidak terdeteksi apalagi tidak ditangani dengan baik akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak kemudian hari (Depkes, 2007).

Erikson (1963, dalam Wilson, 2007) berpendapat bahwa pada masa pra sekolah anak memiliki perkembangan psikososial yang disebut sebagai masa inisiatif. Pada masa ini anak telah memiliki beberapa keterampilan yang akan mendorong anak melakukan beberapa kegiatan, namun adakalanya anak akan mengalami kegagalan. Sedangkan beberapa ciri pertumbuhan dan perkembangan anak pra sekolah (3-6 tahun) menurut Papalia (2008), anak mengalami pertumbuhan fisik yang berlangsung stabil, penampilannya menjadi lebih ramping dan bagian tubuhnya makin mirip dengan potongan tubuh orang dewasa, sedangkan perkembangan anak mengalami peningkatan

seperti aspek motorik, kognitif, bahasa, emosi, kepribadian, moral, spiritual, dan psikososial.

Di Indonesia, data penyimpangan perkembangan anak pra sekolah belum terdata secara akurat dan spesifik, namun UNESCO memperkirakan anak cenderung menyimpang mencapai paling sedikit 10% dan hal ini dapat menjadi rujukan yang kuat, sementara itu berdasarkan data dari UNICEF (2011), didapatkan data masih tingginya angka gangguan perkembangan dan pertumbuhan pada anak usia balita khususnya gangguan perkembangan motorik sebanyak 27,5% atau sekitar 3 juta anak di seluruh dunia. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan di Equator, tercatat 38,1% anak mengalami keterlambatan kemampuan sosialisasi dan kemandirian (Handal, 2008). Untuk Balita di Indonesia sekitar 16% dilaporkan mengalami gangguan perkembangan berupa gangguan motorik. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2009) yang mendapatkan hasil 8% anak usia prasekolah memiliki gangguan bicara dan bahasa.

Banyak hal yang dapat mempengaruhi perkembangan anak usia Pra Sekolah. Salah satunya sikap pendidik anak dirumah (Ibu, Ayah, nenek, tante, dll) dan lingkungan. Dimana menurut Keliat et al (2011) sikap pendidik dan lingkungan suka melarang dan menyalahkan membuat anak kehilangan inisiatif, sehingga anak akan mudah mengalami rasa bersalah jika melakukan kesalahan dan tidak kreatif, seperti malu untuk tampil, anak takut salah melakukan sesuatu, anak membatasi aktivitasnya sehingga anak terkesan malas dan tidak mempunyai inisiatif yang baik.

Kegagalan-kegagalan yang terjadi pada usia prasekolah bisa menyebabkan anak memiliki perasaan bersalah sehingga sementara waktu anak tidak mau berinisiatif atau berbuat. Tahap inisiatif ini disebut juga sebagai tahap kelamin-lokomotor (*genital-locomotor stage*) atau yang biasa disebut tahap bermain. Kemampuan anak dalam bermain ini penting sekali sebagai dasar dalam mengembangkan kemampuan sosialisasi. Bila tugas-tugas perkembangan ini terhambat, anak akan merasa bersalah dalam melakukan aktivitasnya sehingga akan sulit mengembangkan inisiatif pada kegiatan lainnya (Erikson, 1963 dalam Feist J, 2008).

Stimulasi dapat diberikan setiap ada kesempatan bersama anak melalui kegiatan rumah tangga ataupun di luar rumah tangga. Stimulasi ini juga dapat dilakukan secara langsung oleh orang tua atau membuat lingkungan yang baik sehingga anak merasa nyaman mengeksplorasi diri terhadap lingkungannya. Dengan stimulasi ini, maka seluruh kemampuan anak, baik motorik kasar, motorik halus, bahasa, maupun personal sosial akan berkembang dengan baik. Sebagai seorang ibu atau orang tua hendaknya mengetahui dan mampu memberikan stimulasi terhadap anak sesuai dengan kelompok perkembangannya di lingkungan keluarganya (Trihadi, 2009).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Coplan (2004), yang meneliti anak dari usia 4-5 tahun dan dengan sampel 32 anak. Anak tersebut diteliti hingga usia dewasa awal dan didapatkan hasil anak yang usia prasekolahnya memiliki sikap yang lebih simpatik dan memiliki sikap spontan

ingin berbagi dengan teman cenderung menunjukkan pemahaman yang lebih baik dan sikap empati yang baik saat menginjak usia dewasa awal.

Keluarga sangat penting untuk membantu memberikan rangsangan atau menstimulasi perkembangan anak secara optimal dan menyeluruh. Anggota keluarga berperan penting dalam pembentukan mental maupun psikologis pada anak adalah orang tua. orang tua adalah pendidik pertama bagi anak-anak mereka, karena dari orang tualah anak mendapatkan pendidikan untuk pertama kalinya dan menjadi dasar bagi perkembangan anak dikemudian hari, untuk itu orang tua harus tau cara mendidik dan menstimulus kecerdasan anaknya (Afandi, dkk, 2013).

Penelitian yang dilakukan Trihadi (2009) menunjukkan kemampuan keluarga dalam memberikan stimulasi perkembangan dini usia sekolah meningkat yang bermakna yaitu kemampuan kognitif dan psikomotor sesudah dan sebelum terapi pada anak, peningkatan pada kognitif dan psikomotor sebesar 45,5% dan 38,5%. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Ariyana (2008) Pada perkembangan motorik halus anak usia 4-5 tahun, motorik halus anak yang normal 75,4% dan perkembangan motorik halus anak yang abnormal 24,6%. Perkembangan anak yang abnormal karena disebabkan oleh faktor lingkungan pengasuhan, status gizi, status kesehatan, stimulasi, dan budaya (Hidayat, 2008).

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk mendukung pemenuhan tahap tumbuh kembang anak, khususnya anak usia prasekolah di masyarakat adalah dengan pelayanan kesehatan jiwa komunitas atau dikenal dengan *Community*

Mental Health Nursing (CMHN). CMHN adalah pelayanan keperawatan yang komprehensif, holistik dan paripurna berfokus pada masyarakat yang sehat jiwa, rentan terhadap stress dan dalam tahap pemulihan serta pencegahan kekambuhan. (CMHN, 2006). Manajemen pelayanan CMHN yang dikembangkan saat ini terdapat 4 pilar, yaitu manajemen pelayanan kesehatan jiwa masyarakat, manajemen pemberdayaan masyarakat, kemitraan lintas sektor dan lintas program dan manajemen kasus kesehatan yang akan dilaksanakan oleh perawat CMHN dan kader kesehatan (Keliat, 2010).

Pilar manajemen pelayanan yang dapat diterapkan adalah pilar 4 manajemen kasus kesehatan jiwa yaitu melalui pendekatan individual dengan sistem manajemen kasus, pendekatan kelompok dengan menggunakan metode pendidikan kesehatan demi meningkatkan kesehatan masyarakat. Salah satu tugas perawat di jiwa komunitas adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat sehat agar status kesehatan tidak berubah menjadi keluarga beresiko, salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan.

Kelompok yang beresiko tinggi mengalami masalah-masalah psikososial salah satunya adalah anak usia prasekolah. Berbagai dampak dapat terjadi pada anak usia Pra Sekolah jika tahap pertumbuhan dan perkembangannya tidak tercapai dengan maksimal. Untuk menghindari dan mengatasi dampak penyimpangan tersebut diperlukan suatu wadah agar dapat mewujudkan sumber daya yang tidak hanya sehat secara fisik tetapi juga mental dan sosial serta mempunyai produktivitas yang optimal melalui upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan jiwa yang terus menerus melalui

pembinaan dan pengembangan kesehatan mental anak usia sekolah (Keliat, Daulia, & Tololiu, 2010).

Kelurahan Parak Gadang Timur merupakan salah satu dari wilayah kerja puskesmas Andalas. Hasil Studi Awal menunjukkan kelurahan Parak Gadang Timur memiliki jumlah penduduk 9152 jiwa, dimana data tertinggi pada dewasa yaitu 6882 jiwa, anak usia sekolah 808 jiwa, anak usia pra sekolah 641 jiwa, balita 166 jiwa dan lansia 478. Pada Kelurahan Parak Gadang Timur terdapat 3 RW yang sudah masuk dalam program desa siaga sehat jiwa, salah satunya RW 06 yang terdiri atas 3 RT, terdapat 268 KK dengan jumlah anak pra sekolah 3-6 tahun sebanyak 83 jiwa. Wilayah ini tidak memiliki PAUD dan terdapat satu puskesmas Pembantu. Terdapat 4 orang kader di wilayah ini yang mencakup sebagai kader lansia, balita, dan jiwa. Kader di wilayah ini cukup aktif dalam kegiatannya.

Data yang ditemukan di RW 06 Kelurahan parak gadang timur, dari hasil observasi dan wawancara dengan 6 orang ibu yang mempunyai anak usia Pra Sekolah, 4 dari 6 anak belum mampu bersosialisasi dengan sesama dan dengan perawat dengan inisiatif sendiri. 4 dari 6 orang anak masih terlihat malu-malu saat diajak berkenalan oleh perawat, anak baru mau berkenalan saat didorong orangtua dan 5 orang ibu mengatakan takut untuk melepas anak bermain di luar karna maraknya kasus penculikan anak, sehingga anak kurang mampu bersosialisasi secara mandiri dan atas inisiatif sendiri. Anak lebih banyak menghabiskan waktunya dirumah, dan beberapa anak sudah mulai dimasukkan ke sekolah PAUD oleh orangtua sehingga banyak anak yang

tidak saling kenal di daerah RW 06. Dari hasil wawancara dengan orang tua, 3 dari 6 orang tua di RW 06 banyak yang sibuk bekerja sehingga tidak memperhatikan stimulasi tumbuh kembang anak, orang tua banyak yang menitipkan anak dengan neneknya, sehingga orang tua tidak mengetahui atau kurang memperhatikan sampai mana perkembangan anaknya.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan manajemen asuhan keperawatan pada anak usia prasekolah dan melakukan manajemen kasus berupa pendidikan kesehatan tentang perkembangan psikososial anak usia prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang khususnya di RW 06 kelurahan Parak Gadang Timur

B. Tujuan

Adapun tujuan penulisan ini adalah :

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada klien dengan usia prasekolah dan mampu menerapkan manajemen asuhan : pendidikan kesehatan pada orangtua dengan anak usia prasekolah

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah agar penulis mampu:

- a. Melakukan pengkajian pada anak usia pra sekolah.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada anak usia pra sekolah.
- c. Merumuskan intervensi keperawatan pada anak usia prasekolah.
- d. Melaksanakan implementasi pada anak usia pra sekolah.
- e. Melaksanakan evaluasi pada anak usia pra sekolah.

- f. Menganalisa kasus anak usia pra sekolah berdasarkan teori
- g. Melaksanakan manajemen pelayanan kesehatan jiwa masyarakat dengan pendekatan CMHN di wilayah kerja puskesmas andalas
- h. Mengevaluasi pelaksanaan manajemen pelayanan kesehatan jiwa masyarakat dengan pendekatan CMHN di wilayah Kerja Puskesmas Andalas

C. Manfaat

1. Puskesmas Andalas

Hasil penulisan laporan ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya dalam pelayanan keperawatan jiwa dengan memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada usia prasekolah serta meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan jiwa usia prasekolah dengan pendekatan CMHN.

2. Pendidikan

Hasil penulisan laporan ilmiah ini hendaknya digunakan sebagai sumber informasi dan pengetahuan bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan, khususnya pada mata ajar keperawatan jiwa komunitas tentang manajemen asuhan keperawatan pada usia prasekolah

3. Penulis

Penulis mendapatkan pengetahuan terkait tentang pentingnya stimulasi dini oleh orang tua dan cara memberikan stimulasi

perkembangan pada usia prasekolah serta mendapatkan pengetahuan dalam melakukan pendidikan kesehatan pada orangtua dengan anak usia pra sekolah.

