

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan 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 lingkungannya (Undang-Undang Kesehatan Jiwa, 2014). Kesehatan jiwa dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain otonomi dan kemandirian, memaksimalkan potensi diri, menoleransi ketidakpastian hidup, harga diri, menguasai lingkungan, orientasi realitas serta manajemen stres (Videbeck, 2010). Faktor-faktor tersebut berinteraksi secara tetap sehingga kesehatan jiwa seseorang merupakan keadaan yang dinamik atau selalu berubah karena dipengaruhi pula oleh lingkungan, pengalaman seseorang dalam menghadapi masalah, mekanisme coping serta dukungan sosial.

Kondisi sehat jiwa dapat tercapai melalui tahap pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Menurut Depkes (2014), pertumbuhan ditandai dengan adanya perubahan ukuran dan bentuk tubuh atau anggota tubuh, sedangkan perkembangan ditandai dengan adanya perkembangan mental, emosional, psikososial, psikoseksual, nilai moral dan spiritual. Pertumbuhan terjadi secara simultan dengan perkembangan. Pada saat pertumbuhan berlangsung cepat, perkembangan pun juga terjadi peningkatan mental, memori dan daya nalar.

Tahap pertumbuhan dan perkembangan individu menurut Erickson terdiri atas delapan tahapan dan salah satu diantaranya adalah tahap perkembangan usia sekolah. Anak usia sekolah dikenal dengan fase berkarya versus rasa rendah diri. Masa ini berada diantara usia 6 sampai 12 tahun, dimana anak bisa menyelesaikan tugas sekolah dan tugas rumah yang diberikan, mempunyai rasa bersaing, senang berkelompok, berperan dalam kegiatan kelompoknya. Prevalensi anak pada kelompok usia 0-14 tahun di dunia tahun 2018 sekitar 26%. Anak usia 0-14 tahun merupakan kelompok umur dengan jumlah populasi kedua terbanyak di dunia (WHO, 2018). Data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 menunjukkan jumlah anak usia 6-12 tahun kurang lebih mencapai 45 juta jiwa di Indonesia (Kemenkes, 2018).

Usia sekolah disebut sebagai masa intelektual atau masa penyesuaian dalam pencapaian perkembangan industri. Untuk mendapatkan perkembangan anak usia sekolah yang sesuai, maka harus dilakukan persiapan ketahanan dan kesehatan yang optimal agar anak dapat menjadi produktif dengan memberikan stimulasi perkembangan pada anak. Aspek perkembangan pada anak usia sekolah meliputi motorik, kognitif, bahasa, emosi, kepribadian, moral, spiritual, dan psikososial. Aspek-aspek perkembangan ini saling mendukung dan saling melengkapi satu dengan yang lainnya dalam meningkatkan kemampuan anak dalam produktifitas (Keliat, 2011).

Pada perkembangan motorik, menurut Petterson (2016) anak usia sekolah senang bermain dengan kekuatan fisik seperti berlari, melompat dan keterampilan manipulasi seperti menggambar dan menulis. Perkembangan motorik berkaitan

dengan keterampilan gerak pada usia sekolah dasar, motorik anak sudah lebih halus dan lebih terkoordinasi dari masa sebelumnya. Menurut hasil penelitian Prabowo (2017), 32,5% anak usia sekolah memiliki kemampuan motorik baik dan 42,5% memiliki kemampuan motorik sedang. Sedangkan menurut hasil penelitian Istiana (2011), terjadi peningkatan rata-rata kemampuan perkembangan motorik pada anak usia sekolah dari 76 % menjadi 84% setelah diberikan stimulasi perkembangan.

Selanjutnya pada aspek kognitif, menurut Woolfolk (2015) aspek kognitif berkaitan dengan potensial intelektual yang dimiliki anak yakni kemampuan berpikir. Ciri perkembangan kognitif pada anak yaitu bisa membedakan antara khayalan dan kenyataan, memahami sebab dan akibat, kemampuan dalam menilai dari berbagai sudut pandang, kemampuan dalam berhitung, dan kemampuan memecahkan masalah yang sederhana. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2018) menyatakan bahwa 84,21% perkembangan kognitif pada anak berada pada kategori sedang dan setelah diberikan stimulasi terjadi peningkatan rata-rata perkembangan kognitif pada anak dari 56,6% menjadi 83,3%.

Pada aspek bahasa, Lenneberg (2016) mengatakan bahwa perkembangan bahasa anak tergantung pada pematangan otak secara biologis. Dengan bahasa anak dapat mengkomunikasikan maksud, tujuan maupun perasaannya pada orang lain. Perkembangan bahasa yang terjadi dimasa awal cenderung permanen dan mempengaruhi sikap dan perilaku anak sepanjang hidupnya (Widarni, 2012)

Aspek emosi pada anak usia sekolah merupakan perasaan senang mengenai sesuatu, marah kepada seseorang ataupun takut terhadap sesuatu. Menurut hasil

penelitian yang dilakukan Retno (2013), faktor yang mempengaruhi perkembangan emosi anak bergantung pada faktor kematangan dan faktor belajar. Sehingga untuk mencapai kematangan emosi, anak harus belajar memperoleh gambaran tentang situasi yang dapat menimbulkan reaksi emosional. Sedangkan aspek kepribadian pada anak usia sekolah melakukan penyesuaian dirinya terhadap lingkungan secara unik. Hal penting dalam perkembangan kepribadian adalah ketetapan dalam pola kepribadian dimana terdapat kecendrungan ciri sifat kepribadian anak yang menetap dan relatif tidak berubah (Sudianto, 2017).

Pada aspek moral berkaitan dengan aturan mengenai apa seharusnya yang dilakukan anak dalam interaksinya dengan orang lain (Santrock, 2007). Perkembangan moral anak ditinjau dari psikoanalisa seperti mengenal norma-norma yang ada di keluarga dan masyarakat, dan ditinjau dari behavioristik seperti menepati janji, mendapat hukuman, dan pujian yang sering dialami anak (Murphy, 2007).

Selanjutnya aspek spiritual, Wilcox (2013) mengemukakan kecerdasan spiritual adalah kepercayaan terhadap kekuatan yang bersifat ketuhanan, ekspresi dari kepercayaan ini, sistem kepercayaan yang khusus, jalan hidup dalam merasakan rasa cinta dan kepercayaan terhadap Tuhan. Kecerdasan spiritual dapat diasah ketika seseorang memeluk agama percaya terhadap keberadaan Tuhan. Orang tua sangat penting untuk memberikan pendidikan spiritual pada anaknya untuk melakukan ibadah sesuai dengan ajarannya.

Pada aspek psikososial, menurut Erikson anak usia sekolah berada dalam *industry vs inferiority* dimana perkembangan psikososial anak usia sekolah adalah kemampuan menghasilkan karya, berinteraksi dan bersosialisasi dengan teman-temannya dan berperan dalam permainan kelompok. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sitorus (2014) mengatakan bahwa perkembangan psikososial anak usia sekolah lebih banyak dipengaruhi oleh teman sebaya terlihat bahwa anak ingin ikut serta dalam kegiatan kelompoknya. Keseluruhan aspek tumbuh kembang anak dapat berjalan dengan baik jika anak mempunyai kesadaran diri mengenai dirinya dalam proses berkembang.

Dampak jika stimulasi tidak dilakukan pada anak usia sekolah maka akan beresiko pada tahap perkembangan mental anak sekolah yang menjadi terhambat (Jansen, 2012). Apabila anak tidak bisa melewati masa perkembangan maka terjadi penyimpangan perilaku, anak tidak mau mengerjakan tugas sekolah, membangkang pada orang tua untuk mengerjakan tugas, tidak ada kemauan untuk bersaing dan terkesan malas, tidak mau terlibat dalam kegiatan kelompok, memisahkan diri dari teman sepermainan dan teman sekolah. Akibat dari penyimpangan tersebut anak menjadi rendah diri (Keliat, 2011).

Keterlambatan perkembangan pada anak di dunia terdapat 1 dari 5 anak yang berusia dibawah 12 tahun mengalami masalah perkembangan. Di Indonesia dari sekitar 1000 anak berusia 4 – 15 tahun, yang mengalami masalah mental dan emosional sebanyak 140 anak (Risesdas, 2013). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Belfer (2006, dalam Rahmadi, 2015) menyebutkan bahwa diperkirakan prevalensi masalah emosional dan perilaku pada anak sebesar 20%.

Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sufriani (2017) menunjukkan sebagian besar anak merasa dirinya lebih hebat dan berkuasa di antara teman-temannya (41,5%) dan sering melampiaskan kemarahannya pada orang lain (44,7%) hal ini menunjukkan bahwa terdapat masalah pada kemampuan anak dalam mengelola emosi. Hal ini dapat terjadi karena anak kurang mendapatkan stimulasi perkembangan.

Dalam perkembangan anak usia sekolah, orangtua berperan dalam memberikan stimulasi agar anak berkembang sesuai perkembangan umurnya. Anak yang diasuh oleh orangtua yang berpendidikan rendah memiliki risiko tiga kali mengalami keterlambatan perkembangan dibandingkan orang tua yang berpendidikan tinggi (Ariani & Yosoprawoto, 2012). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariyana (2009) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perkembangan anaknya.

Keberhasilan anak usia sekolah mencapai tugas perkembangan salah satunya juga dipengaruhi oleh pola asuh yang diterapkan dalam keluarga. Pola asuh merupakan suatu sikap dan tindakan yang dilakukan oleh seseorang, yang salah satunya dengan memberikan stimulasi terkait tumbuh kembang pada anak. Anak yang mendapatkan stimulasi terarah akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang mendapatkan stimulus (Marmi & Rahardjo, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan Sufriani (2017) menunjukkan sebagian anak sering mendengar kata-kata kasar dalam keluarganya (45,7%), sebagian besar (36,2%) keluarga menerapkan pola asuh otoriter yang ditunjukkan dengan perilaku

kekerasan seperti memukul bila bersalah, sering memberi hukuman yang tidak mendidik. Pola asuh otoriter akan melahirkan perilaku agresif pada anak.

Pada keluarga yang kurang akan informasi mengenai tumbuh kembang dan cara melakukan stimulasi pada anak, menjadi suatu indikator untuk terjadinya keterlambatan perkembangan yang bisa terjadi pada anak. Hasil penelitian Saadah (2014) melaporkan bahwa adanya pengaruh faktor ibu terhadap perkembangan anak diantaranya pendidikan, umur, dan pengetahuan. Maka dari itu, perawat memiliki peran penting sebagai pendidik dan pemberi asuhan dengan menjadikan keluarga sebagai partner dalam memberikan asuhan.

Asuhan pelayanan kesehatan yang diberikan perawat kepada anak usia sekolah menggunakan pendekatan interpersonal yang menyatakan bahwa keperawatan merupakan sebuah hubungan terapeutik yang dipandang sebagai proses interpersonal yang melibatkan interaksi antara klien dan perawat yang memiliki tujuan bersama-sama mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang muncul. Perawat menggunakan diri sendiri sebagai alat dalam membangun dan mempertahankan hubungan dengan klien (Keliat, 2010). Dengan hubungan ini, diharapkan anak usia sekolah dapat mengungkapkan apa yang dirasa atau dialaminya. Hal ini dapat membantu perawat dalam melakukan asuhan keperawatan untuk mendapatkan hasil yang optimal.

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

*Health Nursing* (CMHN). Pelayanan kesehatan jiwa komunitas, khususnya perawat *Community Mental Health Nursing* (CMHN) bertanggung jawab memberikan asuhan keperawatan jiwa komunitas pada kelompok keluarga yang sehat jiwa, kelompok keluarga yang beresiko mengalami gangguan jiwa serta kelompok keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Keliat, 2010).

Salah satu peran perawat komunitas meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan yang dapat dilakukan di rumah, sekolah maupun dilingkungan masyarakat. Pelayanan kesehatan dalam keperawatan diberikan di samping melalui asuhan keperawatan juga dalam berbagai bentuk terapi baik bagi individu, keluarga dan kelompok. Berbagai terapi dapat diberikan perawat kepada anak sesuai dengan tahap perkembangan anak, seperti, terapi bermain, terapi kelompok, dan terapi lingkungan (Hamid, 2010). Salah satu terapi yang diberikan untuk mengoptimalkan perkembangan anak adalah terapi kelompok (Keliat & Akemat, 2004).

Terapi kelompok adalah bentuk psikoterapi yang didasarkan pada pembelajaran hubungan interpersonal. Individu bergabung dalam kelompok dan saling bertukar pikiran dan pengalaman serta mengembangkan pola perilaku yang baru (Yusuf, 2015). Terapi kelompok membantu orang tua dan guru mengatasi masalah yang dialami terkait tumbuh kembang, *sharing* pengalaman dalam memberikan stimulasi perkembangan anak dan belajar bagaimana stimulasi sesuai perkembangan anak untuk membantu mengoptimalkan perkembangan mental anak usia sekolah (Keliat, 2011).

Salah satu terapi kelompok untuk meningkatkan perkembangan anak adalah dengan stimulasi aspek moral dan spiritual pada kelompok anak usia sekolah. Aspek perkembangan moral dan spiritual pada anak penting untuk distimulasi agar anak mampu melaksanakan nilai moral yang ada di lingkungan tempat tinggalnya dan menerapkan nilai-nilai spiritualitas dalam kehidupan sehari-hari sehingga hal tersebut harus dibiasakan, ditanamkan, dan dibina pada anak. Kegiatan yang dilakukan adalah merangsang perkembangan aspek moral dan spiritual terhadap anak usia sekolah (Watson et al, 2013).

Dengan adanya stimulasi yang dilakukan secara kelompok ini diharapkan membantu anak usia sekolah secara kelompok untuk mencegah masalah kesehatan, mendidik dan mengembangkan potensi anggota kelompok dan meningkatkan kualitas antar anggota kelompok (Rosenberg, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih (2011) menunjukkan adanya peningkatan rata-rata kemampuan perkembangan anak setelah dilakukan stimulasi perkembangan moral dan spiritual secara berkelompok dari 78,4% menjadi 96%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RW 01 Kelurahan Parak Gadang Timur, didapatkan data jumlah penduduk adalah 1.337 jiwa (404 KK). Dengan jumlah KK di RT 04 adalah 135 KK. Selain hasil tersebut, dilakukan wawancara kepada ketua RT 04 RW 01 bahwa penduduk yang dominan adalah usia dewasa dan usia anak-anak. Hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 orang ibu yang memiliki anak sekolah, dimana 8 diantaranya tidak mengetahui tumbuh kembang anak usia sekolah yang normal dan tidak mengetahui cara menstimulasi tumbuh kembang anak usia sekolah. Hampir seluruh ibu mengatakan membiarkan anaknya

bermain tanpa mengetahui tujuan permainan tersebut dan tidak mengetahui dampak dari kurangnya stimulasi yang diberikan terhadap tumbuh kembang anak.

Selain itu, wawancara juga dilakukan kepada guru SDN 10 Aur Duri yang ada di RT 04 RW 01, didapatkan bahwa anak-anak di sekolah masih banyak yang nakal, suka bolos sekolah dan tidak mau mengerjakan tugas yang diberikan. Guru mengatakan akan menghukum siswa berdiri didepan kelas jika tidak mengerjakan tugas sekolah dan tidak mengikuti peraturan agar siswa merasa jera. Guru mengatakan sudah melakukan stimulasi moral dan spiritual disekolah namun belum adanya *reward* yang diberikan pada anak. Dari hasil wawancara 3 dari 5 anak mengatakan bahwa mereka masih malu tampil didepan kelas, terkadang tidak mengikuti peraturan disekolah dan tidak mengikuti kegiatan keagamaan seperti sholat, berdoa dan membaca kitab.

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada anak usia sekolah dan manajemen asuhan stimulasi tumbuh kembang pada kelompok anak usia sekolah tentang aspek moral dan spiritual di SDN 10 Aur Duri RW 01 Kelurahan Parak Gadang Timur.

## **B. Tujuan Penulisan**

Adapun tujuan penulisan Karya Ilmiah Akhir ini adalah:

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada anak usia sekolah dan mampu menerapkan manajemen asuhan: stimulasi kelompok tumbuh kembang pada anak usia sekolah.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada anak usia sekolah
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada anak usia sekolah
- c. Mampu merumuskan intervensi keperawatan pada klien anak usia sekolah.
- d. Mampu melaksanakan implementasi pada anak usia sekolah
- e. Mampu melaksanakan evaluasi pada anak usia sekolah
- f. Mampu menganalisa kasus berdasarkan teori pada anak usia sekolah
- g. Melaksanakan manajemen pelayanan kesehatan berupa manajemen asuhan keperawatan jiwa masyarakat dengan pendekatan *Community Mental Health Nursing* di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang
- h. Mengevaluasi pelaksanaan manajemen pelayanan berupa manajemen asuhan keperawatan jiwa masyarakat dengan pendekatan *Community Mental Health Nursing* di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang

## C. Manfaat Penelitian

### 1. Puskesmas Andalas

Diharapkan hasil laporan ini dapat memberikan informasi bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pelayanan keperawatan jiwa dimasyarakat yang bersifat promotif dan preventif ke arah yang lebih baik.

## **2. Pendidikan**

Hasil laporan 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 sekolah.

## **3. Penulis**

Penulis mendapatkan pengetahuan terkait tentang pentingnya stimulasi dini oleh orang tua tentang cara memberikan stimulasi perkembangan pada usia sekolah serta mendapatkan pengetahuan dalam melakukan manajemen asuhan pelayanan keperawatan jiwa: stimulasi kelompok pada anak usia sekolah.



