

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Kesehatan jiwa merupakan kemampuan seseorang dalam mengendalikan diri dalam menghadapi stressor di lingkungan sekitar. Kemampuan yang selalu berfikir positif dalam keselarasan tanpa adanya tekanan fisik dan psikologis, baik secara internal maupun eksternal yang mengarah pada kestabilan (Nasir dan Muhith, 2011). Sedangkan, menurut Undang - undang (2014) kesehatan jiwa adalah suatu kondisi dimana seseorang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial, sehingga individu tersebut dapat menyadari dari tekanan yang ada dan mampu berkontribusi bagi lingkungan sekitar.

Kesehatan jiwa mencakup setiap pertumbuhan individu sejak individu bayi sampai dewasa akhir. Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua kata yang sangat berbeda. Pertumbuhan adalah peningkatan jumlah atau ukuran sel pada pembelahan diri dan sintesis baru, sedangkan perkembangan merupakan perubahan dan perluasan secara bertahap, perkembangan tahap kompleksitas dari yang rendah ke yang lebih tinggi. Peningkatan dan perluasan individu melalui pertumbuhan, maturasi serta pembelajaran dasar teoritik untuk perkembangan anak (Wong, 2011).

Pertumbuhan dan perkembangan individu dimulai dari tahap bayi (0-18 bulan), masa *Toddler* (1,5-3 tahun), masa prasekolah (3-6 tahun), usia sekolah (6-12 tahun), usia remaja (12-18 tahun), dewasa muda (18-35 tahun), dewasa tengah (35-65 tahun), dan dewasa akhir (>65 tahun) ( Wong, 2009).

Anak usia prasekolah adalah anak yang berada direntang usia 3-6 tahun atau 36-72 bulan, yang memiliki ciri khas tersendiri dalam segi pertumbuhan dan perkembangannya (Wong, 2009).

Beberapa ciri pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah (3-6 tahun) menurut Papilia (2008) adalah pertumbuhan fisik anak 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. Menurut erikson (1963, dalam Wilson, 2007) perkembangan psikosoal pada usia ini disebut sebagai akhir masa inisiatif. Pada masa ini anak telah memiliki beberapa keterampilan yang akan mendorong anak melakukan beberapa kegiatan, namun adakalanya anak akan mengalami kegagalan.

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-lokomotor 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).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia jumlah anak balita di Indonesia tahun 2015 mencapai 24.065.506 jiwa, dan jumlah balita Sumatera

Barat mencapai 87.793 jiwa (BPS, 2017). Berdasarkan survey dari kemenkes (2017), prevalensi anak usia prasekolah di Indonesia mencapai 0.647.997 anak dari jumlah penduduk yaitu 261.890.872 jiwa. Data gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah menurut Unicef pada tahun 2011 masih tinggi. Anak mengalami gangguan perkembangan motorik mencapai 27,5% (3 juta anak) pemaparan dari IDAI (2013), sekitar 5-10% anak prasekolah (> 5 tahun) mengalami keterlambatan perkembangan di Indonesia (Rikesdas, 2013).

Gangguan tumbuh kembang sekecil apapun yang terjadi pada anak usia prasekolah ini, apabila tidak terdeteksi dan diintervensi sedini mungkin akan mengurangi kualitas sumber daya manusia dimasa yang akan datang (Febrikaharisma, 2013). Kesuksesan dan kegagalan individu menyelesaikan tahap pertumbuhan dan perkembangan tersebut yang akan berpengaruh terhadap penyelesaian fase-fase selanjutnya (Potter & Perry, 2005). Anak yang mengalami gangguan perkembangan yang tidak sesuai dengan usianya membuat anak tersebut sulit untuk mandiri dan akan tergantung pada orang lain. Jika dibiarkan akan berdampak mengalami gangguan kesehatan (Wahyuningsih, 2017). Anak yang mengalami gangguan perkembangan motorik halus akan menjadi kurang kreatif, sehingga ide-ide yang mereka keluarkan bersifat monoton dan mereka akan menjadi generasi penerus yang tertinggal (Soetjiningsih, 2012). Menurut penelitian Maghfuroh (2017) di TK Darma Wanita Kanor Bojonegoro 16 dari 44 anak prasekolah didapatkan perkembangan motorik halus suspect dan di TK Surya Desa

Plosowahyu Lamongan didapatkan 5 (42%) dari 12 anak memiliki perkembangan motorik halus anak suspect.

Sedangkan menurut Soetjiningsih (2014), angka anak yang mengalami gangguan bicara dan bahasa (usia 3-6 tahun) mencapai 1%-32% dari populasi normal. Sebelum anak mengalami gangguan maka perlu untuk melakukan stimulasi dan rangsangan kepada anak untuk mengoptimalkan perkembangan anak usia prasekolah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sutyaningsih (2012), stimulasi yang diberikan pada anak prasekolah akan meningkatkan keterampilan anak, baik pada aspek kognitif, psikologis, bahasa psikososial, moral, emosi, dan spiritual anak. Anak usia dini adalah waktu yang sangat penting bagi perkembangan otak, yang terdiri dari fisik, perkembangan sosial, emosional, bahasa dan kognitif (Siddiqi, 2011).

Pada saat pengkajian An.R sudah mau berinteraksi dengan mahasiswa walaupun harus diarahkan oleh orang tuanya. Anak sudah mulai bisa memperkenalkan namanya walaupun masih terlihat ragu-ragu. Anak juga sudah mengetahui bahwa ia adalah seorang laki-laki. Anak juga mengatakan bahwa ia memiliki seorang kakak perempuan. Anak sudah mengenal lima warna. Pada saat pengkajian orang tua juga mengatakan tidak tau bagaimana cara menstimulasi tumbuh kembang anak usia prasekolah tersebut.

Stimulasi dapat diberikan setiap ada kesempatan bersama anak melalui kegiatan rumah tangga ataupun diluar 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 psikososial 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).

Salah satu cara yang dilakukan untuk menstimulasi tumbuh kembang anak prasekolah yang menarik dan efektif adalah melalui permainan puzzle, karena media tersebut akan memberikan kesempatan pada angka untuk melaksanakan kegiatan belajar sambil bermain sesuai dengan instruksi dari guru (Zulfasari, 2013).

Metode bermain puzzle berpengaruh pada perkembangan motorik halus anak usia prasekolah, sebab bermain puzzle dapat mengkoordinasi gerak mata dan tangan anak. Dengan itu tanpa mereka sadari motorik halus mereka terus terlatih dan berkembang dengan bagus. Selain itu, ketika mereka bermain puzzle anak dapat berlatih untuk mengenal bentuk dan bagaimana mereka mengisi ruang kosong, dimana potongan-potongan tersebut diperlukan. Puzzle juga mendorong anak mengenali persamaan, seperti bagaimana warna merah atau garis tebal didalam suatu potongan sesuai dengan corak yang sama pada potongan yang lain. Melalui permainan ini anak-anak dapat belajar bahwa suatu benda atau objek tersusun dari bagian-bagian kecil. Permainan ini mendorong anak mengerti cara mengkombinasikan unsur-unsur yang berbeda (Adriana, 2011).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukam Coplan (2004), yang meneliti anak dari usia 4-5 tahun dan dengan sampel 32 anak tersebut diteliti hingga usia dewasa awal dan didapatkan hasil anak usia prasekolahnya

memiliki sikap yang lebih simpatik dan memiliki sikap spontan ingin berbagi dengan teman dan anak 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 (Afandi,dkk, 2013).

Penelitian yang dilakukan Trihadi (2009) menunjukkan kemampuan keluarga dalam memberikan stimulasi perkembangan dini usia prasekolah 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 yang dilakukan di Cibanten Bogor oleh Solihin,dkk (2013) menemukan bahwa dari 73 anak yang diteliti terdapat sebanyak 54,8% anak mengalami perkembangan kognitifnya tergolong rendah, begitupun dengan perkembangan motorik halus anak (68,5%) tergolong rendah. Menurut Wong (2008), faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan pada anak prasekolah adalah keturunan, neuroendokrin, hubungan interpersonal, tingkat sosia; ekonomi, penyakit, bahaya lingkungan, stress pada anak dan pengaruh media masa.

Salah satu 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 merupakan pelayanan keperawatan yang bersifat holistik, komprehensif, paripurna dan berfokus pada masyarakat yang sehat jiwa, rentan terhadap stress dan dalam tahap pemulihan serta pencegahan kekambuhan (CMHN, 2006). Manajemen pelayanan CMHN terdiri dari empat pilar, yaitu yang pertama manajemen pelayanan kesehatan jiwa masyarakat, kedua manajemen pemberdayaan masyarakat, ketiga kemitraan lintas sektor dan lintas program dan yang keempat manajemen kasus kesehatan yang akan dilaksanakan oleh perawat CMHN dan kader kesehatan (Keliat, 2010).

Manajemen pemberdayaan masyarakat adalah suatu proses pengembangan potensi, pengetahuan dan keterampilan masyarakat agar mampu mengendalikan diri sendiri, serta terlibat dalam memenuhi kebutuhan sendiri (Helvie, 1998 dalam Keliat, 2010). Pilar dua manajemen pemberdayaan masyarakat terdiri dari proses rekrutment kader kesehatan jiwa (KKJ), proses seleksi KKJ, proses orientasi KKJ dan penilaian kinerja KKJ. Setiap kader yang memegang program kesehatan jiwa akan melalui masa orientasi, seperti mengikuti sosialisasi program CMHN dan pelatihan KKJ yang mencakup tentang visi misi, kebijakan Desa Siaga Sehat Jiwa, rujukan pasien gangguan jiwa, pelaporan kegiatan KKJ dan kemampuan kader kesehatan jiwa serta termasuk deteksi diri masalah kesehatan jiwa (Keliat, 2010).

Implementasi dalam keperawatan di komunitas dapat dilakukan dengan tiga tingkat pencegahan yaitu primer, sekunder dan tersier yang diuraikan dalam empat tingkat tindakan krisis, akut, pertahanan dan promosi kesehatan. Upaya promosi dilakukan sebagai upaya meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup dan kesejahteraan. Upaya promosi dilakukan sepanjang hayat, sejak masa konsepsi bahkan sebelum terjadinya pernikahan sampai pada usia lansia, dilakukan dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan manusia dari bayi hingga lansia (Stuart dan Laraia, 2005).

Bentuk nyata dari tindakan pencegahan meliputi promosi kesehatan. Bagi anak usia prasekolah pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah, melakukan stimulasi tumbuh kembang dan pemberian konseling pada keluarga agar berperilaku adaptif dalam penerapan stimulasi pada anak usia prasekolah (Smith & Maurer, 2009).

Wilayah kerja Puskesmas Andalas terdiri dari 10 kelurahan dimana salah satunya kelurahan Jati, hasil studi awal pendahuluan kelurahan Jati RW 05 memiliki jumlah penduduk 1053 jiwa, dimana data tertinggi pada dewasa yaitu 592 jiwa, anak usia sekolah 254 jiwa, anak usia prasekolah 76 jiwa, balita 62 jiwa dan lansia 69 jiwa. Di RW 05 memiliki satu PAUD, tidak terdapat Puskesmas Pembantu di wilayah sekitaran RW 05, kader di wilayah RW 05 tidak aktif dalam kegiatannya, terdapat empat orang kader di wilayah RW 05, keempat kader mencakup kader lansia dan balita.

Hasil wawancara kepada 7 orang tua dengan anak usia prasekolah di RW 05 Kelurahan Jati, 7 orang tua tersebut tidak mengetahui tentang karakteristik perkembangan anak usia 3-6 tahun dan stimulasi yang diberikan

untuk tumbuh kembang anak usia prasekolah seperti salah satunya ada anak usia prasekolah belum juga mampu untuk bercerita dengan keluarga, anak belum mampu mengucapkan terima kasih setelah diberikan sesuatu, 5 dari 7 anak usia prasekolah masih terlihat malu saat diajak berkenalan, bahkan 1 diantaranya menangis saat didekati.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada klien dengan usia prasekolah dan mampu menstimulasi tumbuh kembang kelompok anak pada usia prasekolah.

### **2. Tujuan Khusus**

Mahasiswa mamapu:

- a. Melakukan pengkajian pada anak usia prasekolah
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada anak usia prasekolah
- c. Merumuskan intervensi keperawatan pada anak usia prasekolah
- d. Melaksanakan implementasi pada anak usia prasekolah
- e. Melaksanakan evaluasi pada anak usia prasekolah
- f. Melaksanakn manajemen pelayanan kesehatan jiwa masyarakat dengan pendekatan CMHN di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- g. Mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kasus kesehatan jiwa masyarakat dengan pendekatan CMHN di wilayah kerja Puskesmas Andalas

## C. Manfaat Penulisan

### 1. Puskesmas

Hasil penulisan laporan 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.

