

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan jiwa anak sama pentingnya dengan masalah kesehatan fisiknya. Permasalahan kesehatan fisik anak sampai saat ini merupakan prioritas Departemen Kesehatan. Tidak dapat dipungkiri bahwa tercapainya kesehatan fisik, bebas dari penyakit menular akan menghasilkan manusia yang baik dan mengurangi kematian anak. Penyakit menular pada anak sampai saat ini memang masih tinggi dan memerlukan penanganan. Permasalahan penyakit menular pada anak yang besar ini membuat keadaan kesehatan mental anak kurang diprioritaskan. Namun dengan adanya konsep bahwa kesehatan meliputi pula keadaan mental anak, maka perlu diperhatikan perkembangan kesehatan jiwa anak (Rosenberg, et. al. 2008).

Data kebijakan Nasional Kesehatan Jiwa (*National Health Policy*) 2001-2005 menunjukkan bahwa ratio gangguan kesehatan jiwa/emosional pada kelompok anak yang mengalami penurunan prestasi belajar usia 4-15 tahun adalah 104/1000 anak. Angka gangguan mental emosional pada anak memang tidak sebesar penyakit lainnya, namun mengingat akibat gangguan mental emosional anak yang tidak tertangani secara tepat dapat berakibat buruk, maka tampaknya mulai dibutuhkan perhatian oleh pembuat kebijakan kesehatan mengenai kesehatan mental anak. Sampai saat ini cukup banyak penelitian mengenai kesehatan jiwa anak, terutama yang dilakukan di rumah sakit, namun belum ada data yang menggambarkan keadaan kesehatan jiwa anak secara nasional (Isfandari dan Suhardi, 2007).

Ada beberapa jenis gangguan mental emosional anak, yaitu: depresi, kesedihan (*grief*), *post traumatic stress disorder* (PTSD), *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD), gangguan antisosial. Gangguan-gangguan ini mempunyai etiologi dan penanganan yang berbeda. Ada yang memiliki prognosis baik, misal: PTSD dan ada yang kurang baik, misalnya: gangguan bipolar'. Permasalahan yang lebih penting diperhatikan ialah akibat dari

terbaikannya gangguan mental emosional pada anak. Manifestasi dari akibat gejala gangguan mental emosional bervariasi dari penurunan prestasi belajar sampai berkembangnya pribadi yang antisosial. Selain mempunyai dampak pada perkembangan kepribadian, gangguan mental emosional dapat pula manifest dalam gejala gangguan fisiologis, yang paling sering adalah asma, atau sakit perut (Isfandari dan Suhardi, 2007).

Anak usia sekolah mengalami beberapa perubahan sampai akhir dari periode masa kanak-kanak dimana anak mulai matang secara seksual pada usia 12 tahun (Santrock, 2008; Wong, 2009). Dalam tahap perkembangan anak di usia sekolah, anak lebih banyak mengembangkan kemampuannya dalam interaksi sosial, belajar tentang nilai moral dan budaya dari keluarga serta mulai mencoba untuk mengambil bagian peran dalam kelompoknya. Perkembangan yang lebih khusus juga mulai muncul dalam tahap ini seperti perkembangan konsep diri, keterampilan serta belajar untuk menghargai lingkungan sekitarnya (Hidayat, 2007)

Individu yang sehat mentalnya ternyata memiliki nilai-nilai hidup yang dipandang penting dan nilai-nilai tersebut diupayakan dan diperjuangkan terus menerus. Antara individu satu dengan yang lainnya mungkin nilai yang dianggap penting bisa berbeda-beda, yang penting bukanlah isi nilai itu sendiri, tapi bagaimana nilai tersebut memberikan makna, arah, serta tujuan bagi kehidupan individu. Ada banyak kasus klinis yang menjadi bukti pentingnya peranan tujuan hidup dalam mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Menurut Frank, kesehatan mental seseorang ditentukan oleh cara pandangnya terhadap kehidupan, termasuk didalamnya bagaimana sudut pandangnya terhadap kebahagiaan dan penderitaan dalam kehidupan itu sendiri. Orang yang sehat mentalnya akan mampu memaknai penderitaan dengan cara yang lebih positif dan tetap mengarahkan dirinya pada tujuan yang telah ditetapkannya (Siswanto., 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Warastuti & Otomo (2013) yang meneliti tentang deteksi dini kesehatan jiwa anak yang mengalami penurunan prestasi belajar, menemukan bahwa sebagian besar responden yaitu 23 anak

(74%) kemungkinan bermasalah kesehatan jiwanya tetapi tidak perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut. Artinya bahwa resiko terjadinya gangguan kesehatan mental pada anak cukup besar.

Observasi yang dilakukan di Desa Purbo Kecamatan Bawang batang tentang Status mental anak dalam rentang usia antara 8-11 tahun yang baik dan sehat ini dapat diketahui dari beberapa indikator seperti mempunyai kemandirian dalam BAK/BAB, mempunyai teman dalam bermain, ikut berperan dalam kelompok, memiliki hubungan yang baik dengan orang tua, mampu menyelesaikan tugas sekolah dan juga termasuk mampu memahami nilai mata uang. Berdasarkan permasalahan-permasalahan tersebut maka permasalahan gangguan mental emosional anak membutuhkan perhatian penanganan gangguan mental emosional secara tepat sejak dini, yang diharapkan dapat membantu anak mempunyai perkembangan yang lebih baik bagi masa depannya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: Bagaimana gambaran status perkembangan psikososial anak SD usia 8-11 tahun di Desa Purbo Kecamatan Bawang Kabupaten Batang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran status perkembangan psikososial anak SD usia 8-11 tahun di Desa Purbo Kecamatan Bawang Kabupaten Batang.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik anak SD usia 8-11 tahun di Desa Purbo Kecamatan Bawang Kabupaten Batang yang meliputi usia dan jenis kelamin.

- b. Menggambarkan status perkembangan psikososial anak SD usia 8-11 tahun di Desa Purbo Kecamatan Bawang Kabupaten Batang.

D. Manfaat Penelitian

1. Orang tua

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi informasi bagi orang tua berkaitan dengan status mental anak sehingga mampu melakukan antisipasi jika terjadi keganjilan status mental anak.

2. Institusi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi dan bahan referensi tentang kesehatan jiwa anak.

3. Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya yang melakukan penelitian sejenis dapat digunakan sebagai rujukan dalam penelitian selanjutnya.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini berkaitan dengan ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul dan pengarang	Variabel	Desain	Hasil
1	Gejala gangguan mental emosional pada anak Isfandari dan Suhardi (2007)	Gejala gangguan mental emosional	Kuantitatif	Hasil penelitian secara garis besar menemukan bahwa gejala gangguan mental emosional anak angkanya cukup tinggi, yaitu 259 per 1000 anak. Gejala gangguan mental anak dapat dideteksi melalui keluarga dan sekolah

2	Risiko Masalah Perkembangan dan Mental Emosional Anak yang Diasuh di Panti Asuhan Dibandingkan dengan Diasuh Orangtua Kandung	Perkembangan mental emosional	Komparasi	Hasil penelitian menemukan masalah perkembangan berbeda antara kelompok panti asuhan bila dibandingkan dengan orangtua kandung, sedangkan masalah mental emosional tidak berbeda
	Riyadi, Rusmil, Effendi (2014)			
3	Dampak Kesehatan Mental Pada Anak Korban Kekerasan Seksual	Kesehatan mental	Kualitatif	Hasil penelitian menemukan bahwa semua korban pertumbuhan dan aktualisasi dirinya masih rendah. Relasi interpersonal korban dengan lingkungan sosialnya secara keseluruhan kurang baik. Disamping itu, mereka juga masih mempunyai tujuan hidup yang ingin dicapainya
	Ullum Kusumaningtyas, Dewi Rokhmah, Iken Nafikadini (2013)			
4	Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Anak Yang Mengalami Penurunan Prestasi Belajar	Kesehatan jiwa dan penurunan prestasi belajar	Kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar atau 23 responden (74%) kemungkinan bermasalah kesehatan jiwanya tetapi tidak perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dan sebagian kecil atau 8 responden (26%) kemungkinan bermasalah dan perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.
	Warastuti1 & Otomo (2013)			