

DETEKSI DINI DAN STIMULASI PERKEMBANGAN USIA SEKOLAH

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Program Studi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Maulintan Wijayanti

NPM: 18.0601.0007

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2021

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan generasi muda penerus cita-cita bangsa. Anak bukan merupakan miniature orang dewasa, melainkan dia memiliki ciri-ciri dan sifat secara khusus yang berbeda-beda dengan yang lain. Anak usia sekolah adalah anak yang berusia 6-12 tahun (Mthiyane & Hugo, 2019). Jumlah anak di dunia mencapai dua koma dua milyar (UNICEF, 2014). Jumlah anak di Indonesia menempati sekitar sepertiga dari jumlah keseluruhan penduduk yaitu mencapai 89,5 juta (37,7%) jiwa pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2014). Jumlah anak usia sekolah 27,1 juta (30,3%) jiwa (Kemendikbud, 2014). Anak di Jawa Tengah mencapai 10,7 juta (25,4%) jiwa, dengan kategori anak usia sekolah 3,4 juta (31,8%) jiwa (Kemendikbud, 2014) dalam jurnal (Setiawati et al., 2017). Tahapan perkembangan anak usia sekolah merupakan waktu yang sangat penting bagi kelangsungan perkembangan anak, karena usia sekolah merupakan masa dimana anak memperoleh pengetahuan dan pengalaman yang mampu membawanya pada usia remaja kelak. Maka dari itu sangat diperlukan dukungan dari orang tua, guru, dan masyarakat.

Masalah-masalah di lingkungan yang dapat berpengaruh pada kualitas perkembangan anak usia sekolah yaitu di lingkungan keluarga, status pendidikan orang tua dan sosial ekonomi memberi dampak yang signifikan pada tumbuh kembang anak. Keterampilan orang tua yang lemah dalam pengasuhan anak, ketidakmampuan berkomunikasi yang menyebabkan anak tertutup terhadap orang tua/keluarga, gaya pengasuhan yang tidak tepat (cenderung permisif atau sangat otoriter), suasana rumah yang tidak kondusif atau kurang harmonis serta metode sosialisasi di rumah yang kurang mendukung dalam membentuk karakter pada anak seperti kurangnya teladan, penjelasan dan sanksi pada anak saat melakukan pelanggaran, kurangnya kasih sayang serta perhatian pada anak dapat memberikan dampak negatif pada tumbuh kembang anak (Wetik, 2016).

Karakteristik dalam tugas perkembangan anak usia sekolah ini meliputi berkembangnya kemampuan fisik dan kognitif, keterampilan sosial, kemampuan mengenal dan mengendalikan emosi serta memiliki pemahaman yang baik tentang kemampuan menyelesaikan tugas.

Adanya hambatan dalam kemampuan mencapai tugas perkembangannya dapat menyebabkan anak merasa rendah diri, rasa tidak percaya diri pada anak disebabkan karena anak tidak memiliki strategi koping yang positif untuk berinteraksi dengan orang sekitar, sehingga pada masa dewasa kelak anak dapat mengalami hambatan dalam bersosialisasi. Selain itu dalam hal akademik juga akan berkurang atau mengalami hambatan. Adapula permasalahan yang masih muncul dalam anak usia sekolah yaitu stunting dan gizi buruk. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dalam jurnal (Widanti, 2017) menemukan balita pendek di Indonesia justru meningkat menjadi 37,2% dan proporsi anak pendek berdasarkan jenis kelamin berkisar antara 27,6% sampai 37,7% pada anak laki-laki usia 5-12 tahun dan 25,1% sampai 35,8% untuk anak perempuan. Dan pada hasil analisis data Riskesdas tahun 2013 dalam jurnal (Irnani & Sinaga, 2017) berdasarkan IMT/U pada anak usia sekolah (5-12 tahun) menunjukkan prevalensi status gizi anak sangat kurus 2,3%, kurus 7,7%, gemuk 6,5%, dan obesitas 5,6%. Dengan adanya hambatan tersebut dapat menyebabkan anak mengalami stress yang berasal dari lingkungan keluarga, sekolah dan komunitas yang bersiko terhadap perkembangannya dan berdampak pada kemampuan belajar serta kemampuan mengontrol perilakunya. Hasil studi Murray dan Lopez (1996) dalam *Mental Health America* (2011) mengindikasikan bahwa pada tahun 2020 jumlah kasus anak dengan gangguan neuropsikiatri akan meningkat lebih dari 50% secara internasional dan menjadi salah satu dari lima penyebab angka kesakitan, kematian dan kecacatan pada anak-anak di seluruh dunia (Wetik, 2016). Melihat data tersebut maka diperlukan kerjasama dan upaya khusus dari berbagai pihak termasuk keluarga, sekolah serta lingkungan komunitas untuk mencegah dan mengatasi dampak dari penyimpangan perkembangan pada anak usia sekolah sehingga dapat dihasilkan generasi penerus bangsa yang produktif

baik secara fisik, mental dan sosial. Upaya yang bisa dilakukan oleh orangtua (keluarga) sebagai orang paling dekat dengan anak dan sebagai penentu keberhasilan pendidikan anak adalah memenuhi gizi yang seimbang dan menciptakan lingkungan belajar yang kondusif di rumah. Jika orangtua terlambat dalam mengatasi permasalahan tersebut maka anak akan mengalami kurangnya stimulasi perkembangan pada anak.

Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan perkembangan anak bahkan gangguan yang menetap. Stimulasi tumbuh kembang anak dapat dilakukan oleh ayah dan ibu yang merupakan orang terdekat dengan anak, pengganti atau pengasuh anak, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat di lingkungan rumah tangga masing-masing dan dalam kehidupan sehari-hari. Sikap positif dari orang tua dalam stimulasi tumbuh kembang anak sangat berperan besar. Upaya pemeliharaan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian anak yang dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia sampai 18 tahun (Padila, 2019).

Oleh karena itu, perlu adanya intervensi berupa deteksi dini yaitu dengan menggunakan angket untuk mendeteksi adanya gangguan tumbuh kembang pada anak usia sekolah. Penulis berkeinginan untuk memberikan stimulasi terhadap tumbuh kembang anak salah satunya melalui komunikasi, informasi, dan edukasi sehingga mereka dapat mengembangkan kemampuan yang dimiliki dan dapat menjadi peran yang penting didalam suatu masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Anak usia sekolah (6-12 tahun) memerlukan perkembangan fisik maupun motorik yang normal, karena kedua aspek ini sangat diperlukan dalam stimulasi perkembangan anak. Permasalahan pada anak yang masih muncul yaitu stunting dan gizi buruk, dengan adanya permasalahan tersebut dapat menimbulkan hambatan atau gangguan stimulasi perkembangan pada anak.

Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan perkembangan anak bahkan gangguan yang menetap. Stimulasi perkembangan anak dapat dilakukan oleh ayah dan ibu yang merupakan orang terdekat dengan anak, pengganti atau pengasuh anak, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat di lingkungan rumah tangga masing-masing dan dalam kehidupan sehari-hari. Upaya pemeliharaan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian anak. Oleh karena itu, perlu adanya intervensi berupa deteksi dini yaitu menggunakan angket untuk mendeteksi adanya gangguan tumbuh kembang pada anak usia sekolah. Berdasarkan latar belakang diatas, bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada proses tumbuh kembang anak usia sekolah yang sehat?

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum karya tulis ilmiah ini adalah penulis mampu menggambarkan deteksi dini dan stimulasi perkembangan pada anak usia sekolah.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari karya tulis ilmiah ini adalah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik dan respon tumbuh kembang pada usia sekolah
- b. Mengidentifikasi penerapan deteksi dini dan stimulasi perkembangan pada anak usia sekolah

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Sebagai sumber pengetahuan untuk meningkatkan adanya deteksi dini dalam perkembangan anak usia sekolah.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Menambah referensi bagi perawat keperawatan jiwa dalam memberikan asuhan keperawatan mengenai tumbuh kembang anak usia sekolah.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat memahami pentingnya tumbuh kembang anak usia sekolah.

1.4.4 Bagi Penulis

Sebagai bentuk tambahan ilmu serta pengalaman yang dapat diaplikasikan sesuai ilmu yang sudah diberikan selama pendidikan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Anak Usia Sekolah

2.1.1 Definisi

Anak merupakan generasi muda penerus cita-cita dan perjuangan bangsa. Anak bukan merupakan miniature orang dewasa, memiliki ciri dan sifat khusus. Anak memiliki karakteristik yang berbeda satu dengan yang lainnya. Anak usia sekolah adalah anak yang berusia 6 sampai 12 tahun. Periode ini merupakan periode dimana anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan teman sebaya, orang tua, dan orang lain. Usia sekolah merupakan masa dimana anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Indrayati & PH, 2019).

Karakter kehidupan yang tumbuh bersama anak sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya terutama lingkungan keluarga. Keluarga sebagai unit terkecil dalam tatanan masyarakat yang merupakan unsur penentu pertama dan utama dalam keberhasilan membina anak. Keluarga memegang peranan yang sangat penting dalam berlangsungnya proses pendidikan dan pembentukan perilaku anak yang sesuai dengan karakter yang ada dalam masyarakat (Setiardi, 2017).

Anak usia sekolah adalah masa dimana anak rentan bersikap egois, keras kepala, emosi yang masih labil, melawan dan memberontak dari peraturan-peraturan yang diberikan orang tua dengan tujuan memperoleh kebebasan serta rasa ingin tahu yang tinggi. Tahap perkembangan anak usia sekolah merupakan waktu yang sangat penting bagi kelangsungan perkembangan anak. Dukungan orang tua, guru, dan masyarakat merupakan hal yang sangat penting. Karakteristik utama usia sekolah adalah mereka menampilkan perbedaan-perbedaan individual dalam banyak segi dan bidang, diantaranya perbedaan dalam intelegensi,

kemampuan dalam berbahasa, perkembangan kepribadian dan perkembangan fisik. Semua anak memiliki aspek perkembangan yang jumlahnya sama tetapi memiliki kemampuan pengembangan aspek perkembangan yang berbeda-beda. Setiap anak memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing, ada yang unggul dalam hal akademik tetapi rendah dalam hal non akademik. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor gen dan faktor lingkungan (Mthiyane & Hugo, 2019).

2.1.2 Aspek Perkembangan

Perkembangan dapat diartikan sebagai proses perubahan kuantitatif dan kualitatif individu dalam rentang kehidupannya, mulai dari masa konsepsi, masa bayi, masa kanak-kanak, masa remaja sampai masa dewasa. Perkembangan dapat diartikan juga sebagai sebagai suatu proses perubahan dalam individu atau organisme, baik fisik (jasmaniah) maupun psikis (rohaniah) menuju tingkat kedewasaan atau kematangan yang berlangsung secara sistematis, progresif, dan berkesinambungan.

Perkembangan individu merupakan integrasi dari beberapa proses yaitu biologis, kognitif, dan sosio-emosional. Dengan demikian, obyek psikologi perkembangan adalah proses perubahan yang terjadi dalam diri individu meliputi beberapa aspek sebagai implikasinya (Latifa, 2017).

1. Aspek fisik dan motorik, berkaitan dengan perkembangan fisik dan motorik yang meliputi struktur fisik, sistem syaraf, kekuatan otot, dan kelenjar endokrin yang menyebabkan munculnya pola-pola perilaku baru. Anak usia sekolah senang bermain dengan kekuatan fisik seperti berlari, melompat dan keterampilan manipulasinya 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. Pada usia 8-11 tahun, anak-anak lazimnya sudah mampu melakukan berbagai jenis olahraga seperti lari, lompat tali, berenang dan mengendarai sepeda.

2. Aspek kognitif atau intelektual, perkembangan kognitif adalah proses belajar yang mengacu pada pikiran dan cara kerja. Anak usia sekolah seharusnya sudah memiliki kemampuan untuk memahami suatu objek serta mampu mengenal sebab akibat dari suatu permasalahan. Dengan adanya kemampuan aspek kognitif ini, anak dapat bangga dengan prestasi yang dimilikinya serta menyesuaikan dirinya dengan lingkungan disekolah. Namun jika terjadi hambatan dalam aspek ini, anak akan mengalami hambatan dalam bergaul dengan temannya bahkan terkucilkan.
3. Aspek perkembangan sosial, perkembangan sosial individu ditandai dengan pencapaian kematangan dalam interaksi sosialnya, bagaimana ia mampu bergaul, beradaptasi dengan lingkungannya dan menyesuaikan diri terhadap norma-norma kelompok.
4. Aspek perkembangan bahasa, menurut para ahli, Bahasa merupakan media komunikasi kepada orang lain untuk menyampaikan pesan. Anak usia 6-12 tahun perkembangan bahasanya terjadi dimasa awal cenderung permanen dan mempengaruhi sikap dan perilaku anak sepanjang hidupnya, sehingga jika aspek Bahasa mengalami masalah, anak akan beresiko mengalami penyimpangan nantinya dalam hidupnya.
5. Aspek perkembangan emosi. Emosi adalah perasaan intens yang ditujukan kepada seseorang atau pada suatu kejadian. Ragam emosi dapat terdiri dari perasaan senang mengenai sesuatu, marah kepada seseorang, ataupun takut terhadap sesuatu. 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.
6. Aspek kepribadian dan seni, hal penting dalam perkembangan kepribadian adalah ketetapan dalam pola kepribadian atau persistensi. Artinya, terdapat kecenderungan ciri sifat kepribadian

yang menetap dan relative tidak berubah sehingga mewarnai timbul perilaku khusus terhadap diri seseorang. Sehingga kepribadian anak saat ini akan berpengaruh secara langsung ketika sudah menjadi dewasa.

7. Aspek perkembangan moral dan penghayatan agama, berkaitan dengan aturan dan konvensi mengenai apa yang seharusnya dilakukan oleh individu dalam interaksinya dengan orang lain.

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan

Faktor yang mempengaruhi perkembangan pada anak ada 2 yaitu faktor gen dan faktor lingkungan.

1. Faktor genetik/hereditas

Merupakan faktor internal yang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan individu. Hereditas sendiri dapat diartikan sebagai totalitas karakteristik individu yang diwariskan orang tua. Sejalan dengan itu, faktor genetik dapat diartikan sebagai segala potensi (baik fisik maupun psikis) yang dimiliki individu sejak masa prakelahiran sebagai pewarisan dari pihak orang tua melalui gen-gen. Dari definisi tersebut, yang perlu digaris bawahi adalah faktor ini bersifat potensial, pewarisan/bawaan, dan alamiah.

2. Faktor lingkungan (*nurture*)

Lingkungan merupakan faktor eksternal yang turut membentuk dan mempengaruhi perkembangan individu. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, bahwa faktor genetik bersifat potensial dan lingkungan yang akan menjadikannya aktual. Ada beberapa faktor lingkungan yang sangat menonjol yaitu dalam lingkungan keluarga. Alasan tentang pentingnya peran keluarga yaitu pertama, keluarga merupakan kelompok sosial pertama yang menjadi pusat identifikasi anak. Kedua, keluarga merupakan lingkungan pertama yang mengenalkan nilai-nilai kehidupan pada anak. Ketiga, orang tua dan anggota keluarga merupakan “*significant people*” bagi perkembangan kepribadian anak. Dan

yang terakhir, keluarga sebagai institusi yang memfasilitasi kebutuhan dasar insani (manusiawi), baik bersifat fiktif biologis, meupun sosio-psikologis dan anak banyak menghabiskan waktunya di lingkungan keluarga (Latifa, 2017).

2.1.4 Keperawatan Jiwa Dalam Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah

Tumbuh kembang anak usia sekolah adalah *industry vs inferiority* dimana perkembangan psikososial anak usia sekolah ini adalah kemampuan menghasilkan karya, berinteraksi dan bersosialisasi dengan teman-temannya dan berperan dalam permainan kelompok. perkembangan psikososial anak usia sekolah menunjukkan hasil yang cukup karena lebih banyak dipengaruhi oleh teman sebaya terlihat bahwa anak tidak ingin ikut serta dalam kegiatan kelompoknya. Untuk mendapatkan perkembangan anak usia sekolah yang sesuai, maka harus melakukan perhatian ketahanan dan kesehatan yang optimal agar anak dapat menjadi produktif dengan memberikan suatu rangsangan atau stimulus. Dampak jika stimulasi tidak dilakukan pada anak usia sekolah maka akan beresiko pada tahap perkembangan mental anak sekolah yang menjadi terhambat, resiko terjadi bullying, depresi dan resiko terjadinya percobaan bunuh diri. Hambatan atau kegagalan dalam mencapai perkembangan anak usia sekolah yang sesuai dapat menyebabkan anak menjadi rendah diri sehingga pada saat dewasa anak dapat mengalami hambatan dalam bersosialisasi.

Secara teori pada masa usia sekolah adalah masa untuk pembentukan konsep diri anak, moral serta sosial dan emosi. Sehingga ketika tumbuh kembang anak usia sekolah tidak tercapai maka secara emosi anak tersebut tidak terkendali. Sehingga perlu upaya untuk menstimulasi tumbuh kembang tersebut.

Tumbuh kembang pada anak usia sekolah dapat dilakukan dengan cara deteksi dini yaitu menggunakan angket untuk mendeteksi adanya gangguan tumbuh kembang pada anak usia

sekolah. Karakteristik tumbuh kembang psikososial yang sesuai adalah menyelesaikan tugas yang diberikan, mempunyai rasa bersaing, senang berkelompok dengan teman sebaya, dan mempunyai sahabat, serta berperan dalam kegiatan kelompok. Sedangkan karakteristik tumbuh kembang psikososial yang tidak sesuai antara lain, anak menarik diri, suka mengganggu, sulit berkonsentrasi, tingkah laku mundur dari tahap usianya, misalnya menghisap ibu jari, mengompol, mimpi buruk, sulit tidur, ketakutan yang tidak masuk akal, mudah tersinggung, menolak masuk sekolah, suka marah-marah dan berkelahi (Malfasari et al., 2020).

2.1.5 Konsep Asuhan Keperawatan Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah

2.1.5.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan bagian dari proses keperawatan yang dinamis dan terorganisir yang meliputi tiga aktivitas dasar, diantaranya yaitu pengumpulan data secara sistematis, memilih dan mengatur data yang akan dikaji, serta melakukan dokumentasi data dalam format yang dapat dibuka kembali (Melliany Oasenea, 2018).

Kesiapan Peningkatan Pengetahuan (TPS17)

Data Subyektif :

1. Mengungkapkan minat dalam belajar
2. Menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik
3. Menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik

Data Obyektif :

Perilaku sesuai dengan pengetahuan

Kesiapan Peningkatan Perkembangan Anak Sekolah (BAK19)

Data Subyektif :

1. Menyebutkan nama dan jenis kelamin
2. Menjelaskan nama dan fungsi benda
3. Membaca doa

4. Mengungkapkan perasaan marah, senang, takut, dan sedih
5. Menyampaikan pendapat dan keinginan, puas dengan keberhasilan
6. Menceritakan kebaikan dan mengungkapkan kesalahan

Data Obyektif :

1. Membaca, menulis, berhitung
2. Mempunyai prestasi akademik
3. Mempunyai teman sebaya

Dari studi kasus diatas, penulis juga akan melakukan deteksi dini dengan cara memberikan kuesioner kepada anak kemudian anak menjawab pertanyaan yang akan penulis ajukan. Alat deteksi dini tersebut berupa lembar kuesioner tentang deteksi dini perkembangan anak usia sekolah.

2.1.6 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan pernyataan yang tepat dan jelas mengenai status kesehatan klien atau masalah aktual maupun resiko dalam rangka mengidentifikasi dan menentukan intervensi keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan atau mencegah masalah kesehatan klien (Melliany Oasenea, 2018). Masalah mengenai pertumbuhan dan perkembangan psikososial pada anak dapat diambil diagnosa keperawatannya menurut SDKI sebagai berikut :

1. Potensial (normal) :
Kesiapan peningkatan diri
2. Risiko (penyimpangan) :
Harga diri rendah

2.1.6.1 Rencana Keperawatan

Tujuan Asuhan Keperawatan jangka pendek setelah 1 x 20 menit dalam 1 kali kunjungan, klien mampu meningkatkan pemahaman terkait konsep diri. Tujuan jangka panjang yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 kali kunjungan, klien mampu menunjukkan peningkatan konsep diri. Rencana keperawatan menurut SIKI yaitu identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri, motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri, diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri, serta jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri klien.

2.2 Stimulasi Perkembangan Anak Usia Sekolah

2.2.1 Definisi

Stimulasi adalah perangsangan yang diperoleh anak yang bersumber dari lingkungan di luar individu. Stimulasi yang diberikan kepada anak bisa juga berfungsi sebagai penguat atau *reinforcement*. Stimulasi adalah upaya orang tua atau keluarga untuk mengajak anak bermain dalam suasana penuh gembira dan kasih sayang. Anak yang mendapatkan stimulasi terarah akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang mendapatkan stimulasi. Namun pada keluarga yang kurang informasi mengenai tumbuh kembang dan cara melakukan stimulasi pada anak, menjadi suatu indikator untuk terjadinya keterlambatan perkembangan yang bisa terjadi pada anak. 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. Sehingga terjadi peningkatan yang bermakna pada pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu.

Anak usia sekolah memiliki karakteristik pertumbuhan dan perkembangan yang berbeda-beda disetiap individunya. karakteristik

anak usia sekolah terbagi menjadi tiga yaitu aspek fisik, aspek kognitif, dan aspek psikososial. Yang pertama yaitu aspek fisik, pada perkembangan fisik, walaupun anak memiliki umur dan jenjang sekolah yang sama tetapi pada aspek fisik mereka berbeda. Hal ini disebabkan karena pemberian gizi anak yang bergantung pada ekonomi keluarga juga berbeda. Yang kedua yaitu aspek kognitif, perkembangan kognitif adalah proses belajar yang mengacu pada pikiran dan cara kerja. Hal ini berkaitan dengan bagaimana mereka menggunakan apa yang mereka pelajari. Perkembangan kognitif meliputi kemampuan anak sekolah memecahkan masalah hingga keberanian anak untuk mengajukan pertanyaan setelah membaca sesuatu. Yang terakhir yaitu aspek psikososial, karakteristik tumbuh kembang psikososial yang sesuai adalah menyelesaikan tugas yang diberikan, dan mempunyai sahabat serta berperan dalam kegiatan kelompok. Sedangkan karakteristik yang tidak sesuai antara lain, anak menarik diri, suka mengganggu, sulit konsentrasi, tingkah laku mundur dari tahap usianya misalnya menghisap ibu jari, mengompol, mimpi buruk, sulit tidur, ketakutan yang tidak masuk akal, mudah tersinggung, menolak masuk sekolah, suka marah-marah dan berkelahi (Malfasari et al., 2020).

2.2.2 Tahapan Stimulasi Perkembangan Anak Usia Sekolah

Masa pertengahan dan akhir anak berlangsung dari usia 6-12 tahun yaitu dimulai dengan masuknya anak ke sekolah dasar dan diakhiri dengan masuknya masa remaja yang ditandai dengan kematangan secara *sexual*. Pada masa ini disebut usia sekolah dasar, anak diharapkan mengembangkan keterampilan dasar dalam membaca, menulis, dan berhitung juga belajar mengembangkan atau mengorganisasikan pengetahuan realita, fisik, dan sosial, belajar bekerjasama dengan baik dalam kelompok teman sebaya (diistilahkan usia gang).

Belajar berperan sesuai dengan jenis kelamin (berperan *sexual identify* yang tepat) menjadi individu yang mandiri, disini terjadi proses penting yaitu identifikasi konsep dan peran sesuai jenis kelamin figure

otoritas. Pada masa ini disebut *latency*, dorongan *sexual* dan agresif untuk sementara berhenti. Tahap ini paling menentukan untuk pertumbuhan ego, untuk itu penting bagi anak menguasai kognitif dan keterampilan sosial.

Konflik atau krisis pada tahap ini adalah *industry vs inferiority* anak ini merupakan harapan yang selalu dimainkan didalam keluarganya, belajar menggunakan alat dan keterampilan yang bermanfaat. Anak mulai pergi ke sekolah dengan harapan dapat lebih menguasai kecakapan otaknya, dapat membaca, menulis, dan berhitung. Di lain pihak mereka juga belajar dan bekerjasama dengan teman sebaya. Jika orang dewasa memberi tugas-tugas yang dikenal dan menarik serta dilengkapi dengan pedoman-pedoman yang diperlukan, maka anak mempunyai kesempatan yang baik untuk melalui periode ini dengan rasa *industry* (giat, tekun). Jika keluarga belum mempersiapkannya untuk bersekolah, maka periode ini akan menghasilkan perasaan *in adequate* (tidak sesuai) dan perasaan *in priority* (rendah diri) atau perasaan bersalah yang berlebihan. Perasaan rendah diri juga bisa terjadi bila apa yang telah dikerjakan anak sebaik-baiknya, dipandang tidak berarti oleh guru dan teman sebayanya. Cara mengatasinya yaitu diperlukan pemberian kesempatan penghargaan dan pengakuan dari orang tua maupun guru yang baik agar dapat membantu menstimulasi mendorong potensi yang dimiliki anak agar berkembang dan terbangkitkan semangat bakatnya yang terpendam (Yenawati, 2018).

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis Studi Kasus

Menurut (Rahardjo Mudjia, 2017) menyimpulkan bahwa studi kasus ialah suatu serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut. Pada umumnya target penelitian studi kasus adalah hal yang aktual (Real-Life) dan unik, bukan sesuatu yang sudah terlewati atau masa lampau (Hidayat, 2019).

Jenis studi kasus yang dipilih oleh penulis yaitu studi kasus deskriptif, yang merupakan studi kasus yang bertujuan untuk mendeskripsikan dan menginterpretasikan sesuatu, misalnya kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang berkembang, proses yang sedang berlangsung, akibat atau efek yang terjadi atau tentang kecenderungan yang tengah berlangsung (Linarwati et al., 2016).

3.2 Subyek Studi Kasus

Unit analisis atau partisipan dalam keperawatan umumnya adalah klien anak usia sekolah yang mengalami kurangnya pemberian stimulasi serta orang tua klien yang membantu dalam memfasilitasi perkembangan pada anak. Subyek yang digunakan pada studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan ini adalah 1 klien atau 1 masalah.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi yang digunakan yaitu seorang anak usia sekolah dengan masalah kesiapan peningkatan konsep diri.

3.4 Definisi Operasional Fokus Studi

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi Operasional
1.	Anak usia sekolah	Anak usia sekolah adalah anak yang berusia 6-12 tahun, dengan ditandai adanya perubahan fisik, perilaku, serta sosial.
2.	Deteksi dini	Digunakan untuk mendeteksi adanya gangguan tumbuh kembang pada anak usia sekolah.
3.	Stimulasi tumbuh kembang	Stimulasi tumbuh kembang merupakan suatu perangsangan yang dilakukan anak sehingga anak mampu tumbuh dan berkembang secara optimal.

3.5 Instrumen Studi Kasus

Peneliti akan menggunakan instrument berupa kuesioner deteksi dini perkembangan anak usia sekolah, form catatan perkembangan psikososial serta form pengkajian asuhan keperawatan jiwa sehat.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk mendapatkan data yang dapat digunakan sebagai informasi tentang klien (Ramadani, 2017). Teknik pengumpulan data yang dilakukan pada studi kasus ini adalah sebagai berikut :

3.6.1 Wawancara

Tujuan dari wawancara yaitu untuk mendapatkan riwayat kesehatan klien, mengidentifikasi kebutuhan kesehatan dan faktor resiko serta menentukan perubahan spesifik dalam tingkat kesejahteraan pola hidup. Penulis menyiapkan beberapa pertanyaan yang diajukan kepada klien mengenai stimulasi perkembangan pada anak usia sekolah secara terstruktur dan fleksibel.

3.6.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Dalam metode observasi penulis mengobservasi perkembangan anak, perilaku individu pada anak, menilai performa anak pada saat

melakukan suatu kegiatan, mengetahui proses interaksi di dalam kelompok.

3.6.3 Studi Dokumentasi

Pada penelitian ini prosedur pengumpulan data dimulai dari pra kasus dengan melakukan studi pendahuluan. Untuk langkah-langkah pengumpulan datanya sebagai berikut :

3.6.3.1 Membuat proposal

3.6.3.2 Melakukan uji etik

3.6.3.3 Mahasiswa mencari kasus keloan disekitar rumah yang bisa dijadikan klien kelolaan. Mahasiswa mencari 1 pasien dan 1 masalah untuk dijadikan sebagai pasien keloan

3.6.3.5 Meminta persetujuan pada responden yang akan dijadikan pasien keloan. Setelah menemukan 1 responden peneliti menjelaskan maksud, tujuan, manfaat dan prosedur selama penelitian

3.6.3.6 Menyusun rencana tindakan keperawatan

3.6.3.7 Melakukan analisa studi kasus

3.6.3.8 Melakukan implementasi tindakan berupa pemberian pendidikan kesehatan kepada klien dan orang tua

3.6.3.9 Membuat evaluasi terkait dengan tindakan yang sudah dilakukan

3.6.4 Kegiatan Studi Kasus

Tabel 3.2 Kegiatan Studi Kasus

NO	KEGIATAN	KUNJUNGAN					
		ke-1	ke-2	ke-3	ke-4	ke-5	ke-6
1	Persiapan dan pengenalan						
2	Pengkajian						
3	Implementasi						
4	Evaluasi						
5	Observasi						
6	Pelaporan						

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Lokasi penelitian ini dilakukan di lingkungan atau komunitas di kabupaten Magelang. Pengambilan data dimulai pada bulan Februari-Juli 2021.

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

Analisa data merupakan suatu kemampuan untuk mengembangkan kemampuan berpikir dan penalaran yang dipengaruhi oleh ilmu pengetahuan (Ramadani, 2017). Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang sudah ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisa yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Proses mencari, serta menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan metode lain sehingga mudah dipahami agar dapat diinformasikan kepada orang lain. Urutan dalam analisis data sebagai berikut :

3.8.1 Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi dan menggunakan instrument studi kasus berupa kuesioner deteksi dini perkembangan anak usia sekolah, form catatan perkembangan psikososial serta form pengkajian asuhan keperawatan jiwa sehat. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis berdasarkan SDKI, intervensi berdasarkan SIKI, tindakan dan evaluasi.

3.8.2 Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

3.8.3 Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penulis membandingkan antara tugas perkembangan anak usia sekolah sebelum dan setelah dilakukan stimulasi. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

3.9 Etika Studi Kasus

3.9.1 Informed consent

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden studi kasus dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Dengan cara menjelaskan studi kasus serta tindakan yang akan dilakukan. Penulis juga memberikan edukasi terkait manfaat dan resiko yang terjadi.

3.9.2 Anonimty

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Seperti yang tertulis pada hasil pengkajian tidak dituliskan nama terang melainkan nama inisial.

3.9.3 Confidentiality

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada bab sebelumnya maka penulis menyimpulkan asuhan keperawatan yang berkesinambungan mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Dari masing-masing tahapan harus dilakukan berdasarkan kriteria-kriteria yang harus terpenuhi dalam asuhan keperawatan.

Hasil dari pengkajian dan pembahasan yang telah dilakukan dan di uraikan pada bab sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan yaitu: Pengkajian pada An.R dengan masalah keperawatan kesiapan peningkatan konsep diri dilakukan dengan menggunakan format asuhan keperawatan jiwa serta menggunakan kuesioner deteksi dini anak usia sekolah didapatkan hasil skor total pada pertemuan pertama 70% dan pertemuan keenam yaitu 100%. Penulis mampu mengidentifikasi penerapan stimulasi tumbuh kembang melalui proses keperawatan dengan melakukan pengkajian yang didapatkan hasil data serta karakteristik responden untuk merumuskan diagnosa. Diagnosa yang muncul meliputi kesiapan peningkatan konsep diri. Berdasarkan masalah yang ada disusun rencana tindakan keperawatan berupa peningkatan kesadaran diri dan memotivasi klien serta keluarga untuk memberikan anak lingkungan sehat, perlindungan, dan fisik, emosi serta lingkungan sosial dari usia 6-12 tahun untuk penerapan stimulasi tumbuh kembang pada ana usia sekolah.

Implementasi yang penulis lakukan kepada keluarga menggunakan metode diskusi dan demonstrasi mengenai perkembangan psikososial anak usia sekolah dengan menggunakan leaflet. Sedangkan evaluasi keperawatan yang ditulis dalam catatan perkembangan yang berfungsi untuk mendemonstrasikan keadaan klien, baik berupa kemajuan maupun kemundurannya dilihat dari masalah yang ada. Pada dasarnya evaluasi dari masalah keperawatan yang ditemukan pada kasus klien dengan rencana tindakan dan tujuan yang telah penulis rencanakan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil karya tulis ini, maka saran yang dapat diberikan penulis adalah sebagai berikut:

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Sebagai sumber pengetahuan untuk meningkatkan adanya deteksi dini dalam perkembangan anak usia sekolah.

5.2.2 Bagi Profesi Keperawatan

Menambah referensi bagi perawat keperawatan jiwa dalam memberikan asuhan keperawatan mengenai tumbuh kembang anak usia sekolah.

5.2.3 Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat memahami pentingnya tumbuh kembang anak usia sekolah.

5.2.4 Bagi Penulis

Sebagai bentuk tambahan ilmu serta pengalaman yang dapat diaplikasikan sesuai ilmu yang sudah diberikan selama pendidikan

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, T. (2019). Pembahasan Studi Kasus sebagai Metodologi Penelitian. *Universitas Muhammadiyah Purwokerto*, 3(1), 1.
- Indrayati, N., & PH, L. (2019). Gambaran Verbal Abuse Orangtua pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 2(1), 9.
<https://doi.org/10.32584/jika.v2i1.220>
- Irnani, H., & Sinaga, T. (2017). Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan, praktik gizi seimbang dan status gizi pada anak sekolah dasar. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(1), 58–64.
<https://doi.org/10.14710/jgi.6.1.58-64>
- Keliat, B.A. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa Diagnosis Sehat*.
- Kemendes RI. (2014). *Hubungan Konsep Diri Dengan Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah Pada Keluarga Buruh Migran Internasional*.
- Kiki, F., Candrawati, E., & Putri, R. M. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dalam Pemilihan Jajan Pada Anak Usia Sekolah 7-9 Tahun Desa Ngantru Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang. *Journal Nursing News*, XI(1), 31–37.
- Latifa, U. (2017). Aspek Perkembangan pada Anak Sekolah Dasar : Masalah dan Perkembangannya. *Journal of Multidisciplinary Studies*, 1(2), 185–196.
- Linarwati, M., Fathoni, A., & Minarsih, M. M. (2016). Studi Deskriptif Pelatihan Dan Pengembangan Sumberdaya Manusia Serta Penggunaan Metode Behavioral Event Interview Dalam Merekrut Karyawan Baru Di Bank Mega Cabang Kudus. *Journal of Management*, 2(2), 1.
- MAHMUD, B. (2019). Urgensi Stimulasi Kemampuan Motorik Kasar Pada Anak Usia Dini. *DIDAKTIKA : Jurnal Kependidikan*, 12(1), 76–87.
<https://doi.org/10.30863/didaktika.v12i1.177>
- Malfasari, E., Herniyanti, R., Devita, Y., Adelia, G., & Putra, I. D. (2020). Pendidikan kesehatan jiwa pada tahap perkembangan usia sekolah. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 4(6), 7–12.
- Melliany Oasenea. (2018). *KONSEP DASAR PROSES KEPERAWATAN DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN (ASKEP) PENDAHULUAN*.
- Mthiyane, M. N., & Hugo, A. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Dengan Anak Usia Remaja. *Tjyybjb.Ac.Cn*, 3(2252), 58–66.
<http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
- Padila. (2019). *Hasil Skrining Perkembangan Anak Usia Toodler Antara DDST*

Dengan SDIDTK. 3, 244–256.

Rahardjo Mudjia. (2017). *PEMBAHASAN STUDI KASUS SEBAGAI BAGIAN METODOLOGI.*

Ramadani, T. (2017). *PENTINGNYA MENGOPTIMALKAN PENGKAJIAN PROSES.*

Setiardi, D. (2017). Keluarga Sebagai Sumber Pendidikan Karakter Bagi Anak. *Tarbawi : Jurnal Pendidikan Islam, 14(2)*.
<https://doi.org/10.34001/tarbawi.v14i2.619>

Setiawati, E., PH, L., & Susanti, Y. (2017). Hubungan Konsep Diri Dengan Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah Pada Keluarga Buruh Migran Internasional. *Indonesian Journal for Health Sciences, 1(2)*, 21.
<https://doi.org/10.24269/ijhs.v1i2.628>

UNICEF. (2014). *Hubungan Konsep Diri Dengan Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah Pada Keluarga Buruh Migran Internasional.*

Wetik, S. V. (2016). Peningkatan Perkembangan Anak Usia Sekolah Melalui Terapi Kelompok Terapeutik Dengan Pendekatan Model Stress Adaptasi Stuart Dan Health Promotion Model. *Skripsi. Program Studi Ners Spesialis Jiwa.*

Widanti, Y. A. (2017). Prevalensi, Faktor Risiko, dan Dampak Stunting pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Teknologi Dan Industri Pangan, 1(1)*, 23–28.

Yenawati, S. (2018). Stimulasi Tumbuh Kembang Anak. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi, 3(1)*, 121–130. <https://doi.org/10.15575/psy.v3i1.2181>

