

## DETEKSI DINI KESEHATAN JIWA ANAK YANG MENGALAMI PENURUNAN PRESTASI BELAJAR

### *Early detection on child mental health who experience a declining academic achievement*

Widya Warastuti<sup>1</sup> & Agus Setyo Otomo<sup>2</sup>

<sup>1&2</sup>Poltekkes Kemenkes Malang  
Jl. Besar Ijen 77 C, Malang 65112  
e-mail : <sup>1</sup>iwell\_warastuti@yahoo.co.id

#### ABSTRAK

Anak pada usia sekolah dasar yang mengalami penurunan prestasi belajar perlu untuk dideteksi kesehatan jiwanya, di SDN Bumiaji 02 Kota Batu tidak mempunyai guru BP, serta guru kelas dan guru penjas yang secara khusus menangani kebutuhan kesehatan jiwa maupun mental anak. Jenis Penelitian adalah Deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kesehatan jiwa pada anak usia sekolah dasar yang mengalami penurunan prestasi belajar melalui deteksi dini di SDN Bumiaji 02 Kota Batu, dilaksanakan pada tanggal 3-4 Februari 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua anak di SDN Bumiaji 02 Kota Batu yang mengalami penurunan prestasi belajar selama 3 semester terakhir dengan jumlah sampel 31 responden, menggunakan teknik total sampling dan teknik pengumpulan data menggunakan *Pediatric Symptom Checklist* (PSC). 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. Oleh karena itu orang tua dan guru harus lebih memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak khususnya kesehatan jiwa bagi anak yang mengalami penurunan prestasi belajar.

Kata kunci : Prestasi belajar, Kesehatan jiwa, Anak, Usia sekolah dasar

#### ABSTRACT

*Children at primary school age decreased learning achievement needs to be detected the health of his soul, in elementary school Bumiaji 2 Batu City does not have BP teachers and PE teachers that specifically adress the needs of children's mental health and mental. This study aims to identify mental health in primary school age children who experience a decrease in learning achievement through early detection in Elementary School Bumiaji 02 Sub-District Of Bumiaji, held on 3-4 February, 2014. The population in this study is the parents of children at SDN Bumiaji 02 Batu City decreased learning achievement during the last 3 semesters with a sample of 31 responden, using total sampling and technique proportionate and data collection techniques using sheet *Pediatric Symptom Checklist* (PSC). The result showed that the majority or 23 respondents (74%) the possibility of mental health problem but do not need to do further test and a small portion or 8 respondents (26%) could be a problem and need to do further test. Suggest for parents and teachers should pay more attention to the growth and development of mental health for child that decreased learning achievement.*

**Keywords:** *Academic achievement, mental health, children, primary school*

---

#### LATAR BELAKANG

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. Dalam studi prevalensi problem emosional dan perilaku pada anak usia sekolah dasar di wilayah Jakarta Pusat tahun 2003 dengan menggunakan instrumen *Child Behavior Checklist* (Rahadian dan Wiguna, 2003) didapatkan angka 27%. Prevalensi pada anak

laki-laki lebih besar dibandingkan dengan anak perempuan (30% banding 22,6%). Problem internalisasi (cemas, depresi, dan isolasi diri) lebih besar jika dibandingkan dengan problem eksternalisasi (30% banding 10,2%).

Berdasarkan data dari survei pendahuluan diketahui bahwa jumlah murid SDN Bumiaji 02 Kota Batu jumlahnya 154 murid, dilihat dari hasil belajar selama 3 semester yang nilainya dibawah KKM berjumlah 37 anak. Dari hasil wawancara dengan ibu pengasuh dan 6 anak yang mendapatkan nilai dibawah KKM bahwa 2 dari 6 anak sering tidak masuk sekolah, 4 dari 6 anak yang suka berkelahi dengan temannya, 2 dari 6 anak yang sering bergurau saat proses belajar mengajar di kelas sedang berlangsung, 1 dari 6 anak yang lebih suka menyendiri daripada bergabung bersama teman-temannya, 1 dari 6 anak yang suka melamun saat proses pembelajaran. Menurut Kepala Sekolah, di SDN Bumiaji 02 Kota Batu tidak mempunyai guru BP, serta guru kelas dan guru penjas yang secara khusus menangani kebutuhan kesehatan jiwa maupun mental anak, selama belum pernah dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan kesehatan jiwa anak, sehingga status kesehatan jiwa anak belum diketahui dan ditangani dengan tepat.

Kesehatan jiwa anak yang terganggu, dapat menimbulkan penurunan pencapaian prestasi belajar dan anak dapat mengalami depresi jika ia tidak mampu bergaul dengan baik bersama teman-temannya. Akibat tidak diketahuinya status kesehatan jiwa anak, maka bila anak mempunyai masalah kesehatan jiwa tidak dapat diberikan penanganan secara dini. Berbagai upaya yang tepat mengurangi masalah tersebut adalah keterlibatan orang tua dan guru yang menunjang kesehatan jiwa anak secara dini dan untuk mengetahui secara dini status kesehatan jiwa anak dapat dilakukan deteksi dini. Pada kesehatan jiwa anak di sekolah ini dapat dilakukan berbagai macam upaya. Upaya-upaya tersebut meliputi upaya

promotif dan preventif. Upaya promotif dan preventif bertujuan meningkatkan taraf kesehatan jiwa dan mencegah terjadinya gangguan jiwa, berupa kegiatan penyuluhan dan kegiatan pembinaan hidup sehat, agar dapat hidup produktif dan harmonis (Depkes 2007)

## METODE

Metoda penelitian Deskriptif survey adalah suatu metoda penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di suatu populasi tertentu. Penelitian ini dilakukan dengan menempuh langkah-langkah: pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan/ analisis data dan membuat kesimpulan dan laporan (Notoatmojo 2012). Dalam hal ini peneliti akan mendeskriptifkan Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Anak Yang Mengalami Penurunan Prestasi Belajar Usia Sekolah Dasar di SDN Bumiaji 02 Kecamatan Bumiaji Kota Batu.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti. (Notoatmojo 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua anak usia sekolah dasar di SDN Bumiaji 02 Kota Batu yang mengalami penurunan prestasi belajar berjumlah 37 anak. Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak yang mengalami penurunan prestasi belajar di SDN Bumiaji 02 Kota Batu. Sampling adalah tehnik pengambilan sampel (Sugiyono 2011). Tehnik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* atau *sampling jenuh* yaitu cara pengambilan sampel dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel (Hidayat 2008). Jadi, total semua 31 responden.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- Anak usia sekolah dasar di SDN Bumiaji 02 Kota Batu yang mendapat nilai

dibawah rata-rata selama 3 semester terakhir.

- Tidak sakit
- Orang tua yang memiliki anak usia sekolah dasar di SDN Bumiaji 02 Kota Batu yang mendapat nilai dibawah rata-rata selama 3 semester terakhir.

Penelitian dilakukan di SDN Bumiaji 02 Kota Batu pada 3-4 Februari 2014.

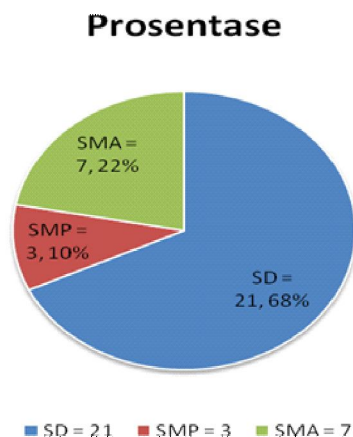
Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah PSC.PSC (*Pediatric Symptom Checklist*) adalah alat bantu untuk mengidentifikasi kemungkinan adanya masalah kesehatan jiwa pada anak usia sekolah dasar (6-12 tahun) (Depkes 2001). Instrumen yang digunakan dalam metode ini adalah lembar kuisioner untuk mempermudah pengumpulan data dan memberi hasil yang lebih baik. Lembar kuisioner ini berisi tentang pergaulan anak dengan teman, keluarga, jenis permainan, pergaulan anak di sekolah, dan alam perasaannya secara umum. Sehingga peneliti tinggal memberi tanda pada tabel yang sudah disediakan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Karakteristik Responden

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua

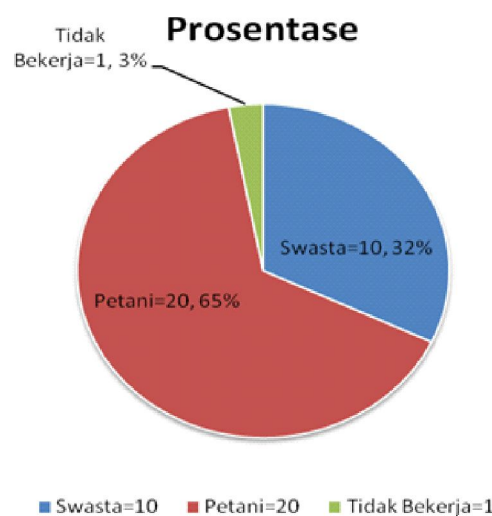


Gambar 1. Diagram Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Orangtua di SDN Bumiaji 02 Kota Batu Kecamatan Bumiaji Kabupaten Malang 3-4 Februari 2014 (Sumber : Lembar kuisioner 2014)

Berdasarkan Gambar 1 diagram atas diketahui bahwa lebih dari setengahnya 21 responden (68%) pendidikan terakhir adalah sekolah dasar.

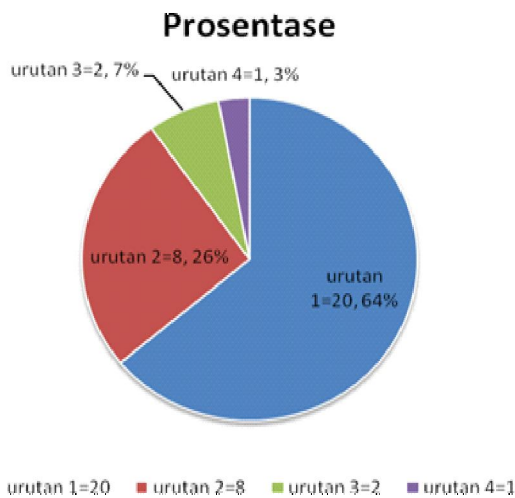
#### Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan



Gambar 2. Diagram Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di SDN Bumiaji 02 Kota Batu Kecamatan Bumiaji Kabupaten Malang 3-4 Februari 2014 (Sumber : Lembar kuisioner 2014)

Berdasarkan gambar 2 diagram di atas diketahui bahwa sebagian besar atau 20 responden (65%) memiliki pekerjaan di bidang petani.

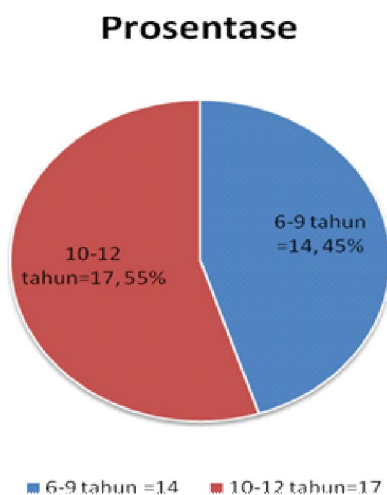
**Karakteristik Anak Responden Berdasarkan Urutan Dalam Keluarga**



Gambar 3. Diagram Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Urutan Anak Dalam Keluarga di SDN Bumiaji 02 Kota Batu Kecamatan Bumiaji Kabupaten Malang 3-4 Februari 2014 (Sumber : Lembar kuisioner 2014).

Berdasarkan diagram 4.3 di atas diketahui dan lebih dari setengahnya atau 20 responden (64%) anaknya menjadi urutan pertama dalam keluarga.

**Karakteristik Anak Responden Berdasarkan Umur**

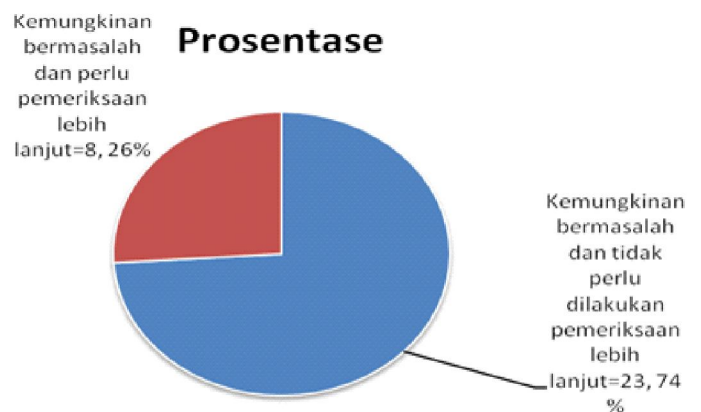


Gambar 4. Diagram Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Anak di SDN Bumiaji 02 Kota Batu Kecamatan Bumiaji Kabupaten Malang 3-4 Februari 2014 (Sumber : Lembar kuisioner 2014)

Berdasarkan diagram 4.4 di atas diketahui bahwa lebih dari setengahnya atau 17 responden (55%) memiliki anak berumur 10-12 tahun.

**Kesehatan Jiwa Pada Anak Yang Mengalami Penurunan Prestasi Belajar Usia Sekolah Dasar.**



Gambar 5. Diagram Distribusi Frekuensi Kesehatan Jiwa Pada Anak yang Mengalami Penurunan Prestasi Belajar Usia Sekolah Dasar di SDN Bumiaji 02 Kota Batu Kecamatan Bumiaji Kabupaten Malang 3-4 Februari 2014 (Sumber : Lembar kuisioner 2014)

Berdasarkan diagram 4.5 di atas diketahui bahwa anak responden sebagian besar atau 23 responden (74%) kemungkinan bermasalah kesehatan jiwanya tetapi tidak perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.

## Pembahasan

Berdasarkan dari hasil penelitian, dapat dilihat pada tabel 4.5 diketahui bahwa anak responden sebagian besar atau 23 responden (74%) kemungkinan bermasalah kesehatan jiwanya tetapi tidak perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan jiwa pada anak usia sekolah antara lain pengaruh guru, pengaruh teman sebaya, pengaruh kondisi fisik sekolah, pengaruh kurikulum, pengaruh proses pembelajaran, dan pengaruh keluarga (Depkes RI, 2001).

Keluarga merupakan unit yang sangat kompleks. Banyak persoalan-persoalan yang dihadapi misalnya komunikasi dalam keluarga, ekonomi, dan pendidikan. Kesemuanya itu memberikan kontribusi yang sangat penting bagi kesehatan jiwa para anggota keluarga (Notosoedirjo, 2002:171). Dari hasil penelitian orang tua responden yang bekerja sebagai petani yaitu 20 responden (65%), orang tua mempunyai banyak waktu luang untuk memberikan perhatian yang lebih kepada keluarganya. Perhatian yang lebih juga diberikan kepada anak urutan pertama dari hasil penelitian didapatkan lebih dari setengahnya atau 20 responden (64 %) anak responden menjadi urutan pertama dalam keluarga. Sesuai teori (Bond et al. 2007; Lawlor et al, 2006) yang mengatakan posisi anak dalam urutan saudara-saudaranya merupakan kondisi yang berpengaruh mendasar terhadap perkembangan selanjutnya. Hal ini karena umumnya orang tua memiliki sikap, perlakuan dan memberikan peran yang spesifik terhadap urutan anak. Sikap, perlakuan dan peran yang diberikan orang tua sesuai dengan tempat urutannya dalam keluarga dalam keluarga ini mempunyai pengaruh terhadap kepribadian dan pembentukan sikap anak. Urutan anak pertama lebih diprioritaskan oleh orang tua dalam peningkatan prestasi belajarnya yang bertujuan sebagai contoh kepada anak selanjutnya karena keberhasilan anak kedua

juga dapat ditentukan oleh keberhasilan anak pertama (Bond et al. 2007; Lawlor et al, 2006). Hasil penelitian dari 31 responden didapatkan pergaulan dengan teman dikatakan baik dengan hasil prosentase 53 %, permainan dengan teman dikatakan cukup dengan hasil prosentase 46%, kegiatan di sekolah dikatakan cukup dengan hasil 56%, dan alam perasaan dikatakan baik dengan prosentase 49%.

## KESIMPULAN DAN SARAN

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. Oleh karena itu orang tua dan guru harus lebih memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak khususnya kesehatan jiwa bagi anak yang mengalami penurunan prestasi belajar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bond, L, Butler, H, Thomas, L, Carlin, J, Glover, S, Bowes, G & Patton, G 2007. Social and school connectedness in early secondary school as predictors of late teenage substance use, mental health and academic outcomes. *Journal of Adolescent Health*, Vol. 4, Issue 4, pp. 357 – 366.
- Depkes, R. 2007. “ Kesehatan Jiwa Pada Anak Usia Sekolah.”
- Hidayat, A. A. 2008. Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta, Salemba Medika.
- Lawlor, DA, Ronalds, G, Macintyre, S, Clark, H, & Leon, DA, 2006. Family Socioeconomic Position at Birth and Future Cardiovascular Disease Risk: Findings From the Aberdeen Children of the 1950s Cohort Study. *American Journal of Public Health*, Vol. 96, No. 7, pp. 1271-1277. Notoatmojo, S. 2012.

- Metodologi Penelitian Kesehatan.  
Jakarta, Rineka Cipta.
- Notosoedirdjo, 2001 . Kesehatan Mental.  
Malang, UMM.
- Sugiyono 2011. Metode Penelitian Kuantitatif  
Kualitatif dan R & D Bandung, Alfabeta.