

**STUDI TENTANG KESEHATAN JIWA ANAK DI 16 SEKOLAH DASAR BERPRESTASI KOTA SAMARINDA**

H.Edi Sukamto, H. Rasmun, Badar

## Abstrak

Penelitian ini berjudul Studi tentang Kesehatan jiwa Anak di 16 Sekolah Dasar Berprestasi Kota Samarinda dengan menggunakan desain penelitian desain deskriptif sederhana yang bertujuan untuk mengetahui tentang gambaran kesehatan jiwa anak di 16 sekolah dasar berprestasi kota Samarinda. Populasi peneliti adalah orang tua atau wali atau pengasuh siswa kelas I sampai dengan VI dengan menggunakan perpasive sampling didapat bayak 772 responden, yang tersebar di 16 Sekolah Dasar di 16 sekolah Dasar di 6 Kecamatan yang ada di kota Samarinda. Dari 772 responden terdapat 105 responden (13,60%) yang memperoleh nilai di atas 23 (cut of point) yang bisa diartikan bahwa terdapat 13,60% (1 dari 10 responden) dari 772 responden diduga mengalami masalah jiwa. Hal ini lebih kecil jika dibandingkan dengan hasil penelitian Elbahan 1995 yang menyebutkan 2 dari 10 orang bermasalah dengan kesehatan jiwanya. Dari 105 responden tersebut 68% terdistribusi pada siswa di kelas II, III, IV, dan V, sisanya berada pada siswa kelas I dan VI. Dari temuan oleh peneliti ini, maka diasumsikan bahwa anak sekolah dasar yang tidak ditangani dengan baik akan beresiko mengalami masalah kesehatan jiwanya. Dan akan berdampak pada prestasi belajarnya, sehingga akan dapat mempengaruhi terhadap perkembangan berikutnya. Untuk itu penanganan untuk tindak lanjut terhadap penemuan ini dirasakan sangat dibutuhkan.

Kata kunci : Anak, Sekolah, Kesehatan, Jiwa.

**A. Latar Belakang**

Mutu sumber daya manusia (SDM) adalah salah satu faktor penting bagi pembangunan bangsa. Hal tersebut ditentukan oleh factor pembawaan dan factor lingkungan di mana ia berkembang, termasuk dalam hal ini adalah jenis dan tingkat pendidikan yang pernah diperolehnya.

Seorang anak memulai pengalaman pendidikan sejak di dalam rumah, yaitu pendidikan informal, di mana peran orang tua, atau lingkungan di mana ia tinggal menjadi sangat penting. Selanjutnya saat memasuki dunia pendidikan formal di

sekolah, peran guru atau pengajar dan lingkungan di sekolah juga akan sangat berkontribusi dalam pembentukan kepribadian, watak dan moral sampai pada pengembangan kognitif, afektif dan psikomotor anak (Depkes, 2001).

Selama usia sekolah, anak berkembang sampai memasuki usia remaja. Dalam fase ini, fisik anak relatif tumbuh secara sehat, namun sering terjadi permasalahan pada faktor mental dan emosional. Padahal pada fase ini, dasar-dasar kepribadian anak diletakkan dan sangat berpengaruh besar terhadap perkembangan selanjutnya.

Menurut Depkes (2003), terdapat masalah empat masalah

nasional yang berhubungan dengan kesehatan jiwa, salah satunya adalah tentang status kesehatan jiwa dan faktor penentu status kesehatan jiwa. Pada tahun 2000, akibat masalah kesehatan jiwa, waktu produktif diperkirakan hilang percuma sebesar 12,3% dan akan meningkat menjadi 15% pada tahun 2012. Hal ini cukup memprihatinkan. Bahkan Elbahar (1995 dalam Depkes 2000), melaporkan hasil penelitiannya di 20 daerah, menyebutkan bahwa 185 per-1000 penduduk, mengalami gangguan jiwa. Hal ini berarti, tiap rumah tangga mempunyai satu orang anggota keluarga dengan gangguan jiwa, mulai dari yang paling ringan sampai berat.

Dari seriusnya kondisi di atas, maka upaya pencegahan terjadinya gangguan jiwa pada masyarakat, khususnya pada usia dini menjadi sangat penting, melalui peran orang tua dan guru serta lingkungan di mana anak tersebut hidup, tinggal dan berinteraksi, yang salah satunya adalah lingkungan sekolah.

Di sekolah terdapat suatu upaya kesehatan sekolah (UKS), yang di dalamnya terdapat kegiatan upaya kesehatan jiwa sekolah, meliputi ; upaya pencegahan, penyembuhan dan rehabilitasi. Permasalahannya adalah tidak semua UKS yang ada di sekolah dasar atau madrasah ibtidaiyah telah melaksanakan upaya di atas. Misalnya pada Sekolah

Dasar Negeri 001 ( SDN 001) Samarinda, yang berdiri sejak tahun 1901 dan menjadi SDN tertua di kota Samarinda, memiliki murid sekitar 500 orang yang terdistribusi pada kelas satu sampai dengan kelas 6. Menurut Kepala Sekolah SDN 001 Samarinda, pada tahun 2007 yang lalu, dari 51 SD di Kecamatan Samarinda Ilir, SDN 001 Samarinda termasuk ke dalam 16 besar SD yang nilai Ujian Nasionalnya rata-rata 7,5. Walaupun demikian, dari sekitar 500 murid yang ada, terdapat 3 orang yang tinggal kelas karena memang tidak memenuhi persyaratan minimal untuk naik kelas. Penulis berasumsi bahwa prestasi belajar anak, bisa menjadi indikator dari kondisi kesehatan jiwa pada anak.

Pada tanggal 1 sampai dengan 30 November 2007 yang lalu, peneliti telah melakukan studi pendahuluan di SDN 001 Samarinda, dengan sebanyak 83 orang terdiri dari siswa kelas V dan VI sebagai sampel. Dari studi pendahuluan tersebut, dapat terlihat bahwa dari 83 responden, terdapat 33,7% di antaranya, atau 3 dari 10 responden dicurigai memiliki masalah dengan kesehatan jiwanya. Hasil ini, lebih tinggi jika dibandingkan dengan hasil penelitian Elbahar (1995 dalam Depkes 2000), yang menyebutkan bahwa 2 dari 10 orang di 20 kota yang diteliti, mengalami gangguan jiwa ringan sampai berat. Peneliti berasumsi bahwa jumlah responden yang terlalu kecil pada jenis penelitian kuantitatif dan hanya mengambil sampel di satu tempat seperti ini, tentu akan berpengaruh pada hasil penelitian. Walaupun

demikian, hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada semua pihak, tentang adanya kecenderungan terjadinya masalah kesehatan jiwa pada sejumlah responden.

Sedangkan untuk kategori berdasarkan jenis kelamin, maka jenis kelamin laki-laki memperoleh angka yang lebih tinggi, yaitu 18 responden (40,9%) dibandingkan perempuan yang hanya 10 responden (25,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan adanya kecenderungan risiko yang lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan dalam hal perilaku merusak diri. (Depkes RI, 2000).

Selain alasan di atas, Peneliti berasumsi bahwa hal ini bisa dipengaruhi oleh jumlah responden dari jenis kelamin laki-laki lebih besar. Sehingga memiliki tingkat peluang yang lebih besar untuk berpengaruh terhadap hasil penelitian.

Berdasarkan informasi dari Seksi Kurikulum

Pendidikan Dasar Dinas Pendidikan Nasional (Seksi Kurdikdas Disdiknas) Kota Samarinda pada tanggal 17 Juni 2009, bahwa jumlah Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah di Kota Samarinda saat ini sebanyak 228 sekolah baik negeri (milik pemerintah) maupun swasta dari jumlah sekolah yang ada di atas, penulis merencanakan akan memilih 16 sekolah untuk dijadikan sampel oleh peneliti, menurut Seksi Kurdikdas Disdiknas Kota Samarinda, adalah sekolah yang berprestasi yang terdistribusi di Kecamatan Samarinda Ilir, Ulu, Utara dan Sungai Kunjang masing-masing 3 sekolah, Kecamatan Samarinda Seberang dan Palaran masing-masing 2 sekolah.

Dari hasil studi pendahuluan dan penelitian 16 Sekolah Dasar berprestasi di atas, peneliti berkeinginan untuk mengetahui lebih jauh tentang kesehatan jiwa anak sekolah, melalui suatu penelitian yang menggunakan sampel yang lebih besar dan tempat yang lebih banyak dengan jalan akan melaksanakan penelitian yang berjudul "Studi Tentang Kesehatan Jiwa Anak di 16 Sekolah Dasar Berprestasi Kota Samarinda".

anak di Sekolah Dasar Se-Kota Samarinda.

#### B. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian adalah Sekolah Dasar Se-Kota Samarinda.

#### C. Definisi Operasional

## METODE PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini penulis melaksanakan study melalui desain deskriptif sederhana, yang bertujuan untuk mengetahui kesehatan jiwa pada

Definisi Operasional penelitian ini akan digambarkan secara singkat pada tabel di bawah ini.

Variabel	Definisi Operasioanl	Parameter	Skala	Alat Ukur	Hasil Ukur
Kesehatan Jiwa	Kesehatan Jiwa adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang lain	1. Pergaulan dengan teman, keluarga, permainan dan sekolah 2. Alam perasaann ya secara umum	Nominal	Kuesioner Pediatric Symptom Checklist (PSC)	Tidak Pernah. nilai : 0 Kadang-kadang nilai : 1 Sering nilai : 2  Jumlah nilai kadang-kadang x 1 Jumlah nilai sering x 2 Jumlah total nilai berada pada titik potong angka 23  $\geq 23$ dicurigai mengalami masalah kesehatan jiwa $\leq 23$ tidak mengalami kesehatan jiwa.

#### D. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi

Populasi keseluruhan adalah dari objek

penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmojo, 2003). Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini

adalah orang tua atau wali atau pengasuh siswa kelas I sampai dengan VI Sekolah Dasar Se-Kota Samarinda, dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Dapat membaca dan menulis
- b. Mengisi lembar persetujuan menjadi responden.

## 2. Sampel

Sampel adalah perwakilan dari populasi (Purwanto, 1994). Dalam penelitian ini, pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* yaitu anggota populasi yang dikehendaki yang diberi kesempatan untuk menjadi sampel.

## E. Instrumen.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen yang sudah ada dan digunakan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia, yaitu *Pediatric Symptom Check (PCS)*, sebagai pedoman pengumpulan data, dengan pilihan jawaban Tidak pernah, kadang-kadang dan sering yang diisi melalui *Check List* (✓). PSC kali pertama dirancang oleh

Jellinek dan Murphy untuk digunakan pada anak usia 6 – 12 tahun (Depkes, 2001), untuk mendapatkan skor tunggal, yang mencerminkan pandangan orang tua atau wali siswa atau pengasuh dan guru. Dalam penelitian ini data hanya dikumpulkan melalui pandangan orang tua atau wali siswa atau pengasuh saja.

## ANALISA DATA

- 1 Mengkategorikan jumlah jawaban menjadi bermasalah dan tidak bermasalah dengan total nilai 23 sebagai titik potong (*cut of point*). Jika jumlah nilai  $\geq 23$ , maka dikategorikan sebagai bermasalah dan jumlah nilai  $\leq 23$  dikategorikan sebagai tidak bermasalah.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dipaparkan tentang hasil pengumpulan data mengenai Masalah Kesehatan Jiwa Anak Sekolah di 16 Sekolah Dasar Berprestasi di Kota Samarinda dan pembahasannya seperti sebagai berikut.

A. Hasil Penelitian

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nama dan Alamat  
16 Sekolah Dasar Berprestasi di Kota Samarinda

NAMA SDN	JUMLAH	JUMLAH RESPONDEN	Persentasi
SDN 022	2	28	7,14
SDN 010	3	27	11,11
SDN 019 Palaran	12	60	20,00
SDN 006	9	26	34,62
SDN 011	1	59	1,69
SDN 002	7	41	17,07
SDN 007	0	60	0,00
SDN 002 Palaran	12	58	20,69
SDN 001	5	59	8,47
SDN 005	0	60	0,00
SDN 016	4	43	9,30
SDN 022 Seberang	10	54	18,52
SDN 002	6	49	12,24
SDN 019	22	60	36,67
SDN 007	8	44	18,18
SDN 003	4	44	9,09
TOTAL	105	772	13,60

Pada tabel 4.1 di halaman 47, menunjukkan bahwa dari 772 responden terdapat 105 responden (13.60 persen) yang kemungkinan mengalami masalah

kesehatan jiwa, karena memiliki angka di atas nilai 23, yang menjadi titik potong (*cut of point*).

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas**  
**16 Sekolah Dasar Berprestasi di Kota Samarinda**

NAMA SDN	KELAS						JUMLAH
	I	II	III	IV	V	VI	
SDN 022	-	1	-	-	-	1	2
SDN 010	-	-	1	1	-	1	3
SDN 019 Palaran	2	-	4	3	1	2	12
SDN 006	1	4	-	3	-	1	9
SDN 011	-	-	1	-	-	-	1
SDN 002	1	-	-	2	-	4	7
SDN 007	-	-	-	-	-	-	0
SDN 002 Palaran	1	3		3	3	2	12
SDN 001	1	-	3	1	-	-	5
SDN 005	-	-	-	-	-	-	0
SDN 016	2	1	-	-	1	-	4
SDN 022 Seberang	2	4	-	1	2	1	10
SDN 002	1	-	-	-	4	1	6
SDN 019	3	3	4	2	6	4	22
SDN 007	-	1	4	1	-	2	8
SDN 003	-	1	1	1	1	-	4
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>105</b>

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa 68 persen dari 105 responden yang mengalami

masalah kesehatan jiwa berada pada kelas II, III, IV dan V

#### B. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang tergambar dalam tabel 4.1 dan 4.2 di atas, maka dapat terlihat bahwa dari 772 responden, terdapat 105 responden (13,60 persen) yang memperoleh nilai di atas nilai titik potong (*cut of point*), yaitu 23. Hal

ini bisa diartikan bahwa 13,60 persen atau 1 dari 10 responden dicurigai memiliki masalah dengan kesehatan jiwanya. Hasil ini, lebih rendah jika dibandingkan dengan hasil penelitian Elbahar (1995 dalam Depkes 2000), yang menyebutkan bahwa 2 dari 10

orang di 20 kota yang diteliti, mengalami gangguan jiwa ringan sampai berat. Peneliti menyadari bahwa jumlah responden dan sebaran tempat penelitian dalam penelitian ini relatif masih kecil. Peneliti berasumsi, bahwa jumlah responden yang sedikit pada jenis penelitian kuantitatif dan hanya mengambil sampel pada tempat seperti pada penelitian ini, tentu akan berpengaruh pada hasil penelitian. Walaupun demikian, hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada semua pihak, tentang adanya kecenderungan terjadinya masalah kesehatan jiwa pada sejumlah responden.

Pada siswa kelas II, III, IV dan V terdapat angka yang sama, yaitu masing-masing 18 responden diduga mengalami masalah kesehatan jiwa, yang jika dijumlahkan berada pada angka 68 persen dari 105 yang bermasalah kesehatan jiwanya. Menurut asumsi peneliti, kondisi ini bisa dikarenakan bahwa siswa pada kelas tersebut telah mulai terpapar dengan sejumlah aktivitas belajar, yang membutuhkan konsentrasi dan belajar bertanggung jawab untuk menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan oleh gurunya. Selain itu, siswa telah mampu mengembangkan citra dirinya dalam bentuk rivalitas atau persaingan terhadap teman sekelasnya untuk mendapatkan pujian dan perhatian serta mencapai nilai tertinggi sebagai bentuk prestasi yang diraihnya. Siswa akan merasa terancam, jika harapan untuk memperoleh citra diri, harga diri dan pengakuan dari guru,

teman, orang tua dan lingkungan sekitarnya tidak terwujud.

Mengenai siswa kelas VI, yang tercatat 19 responden ( 18,1 persen ) dari 105 responden yang diduga mengalami masalah pada kesehatan jiwanya, diasumsikan oleh peneliti bahwa siswa pada kelas VI tersebut, dimungkinkan memiliki tingkat stressor yang relatif lebih tinggi dari siswa di bawahnya. Hal ini dikarenakan, selain alasan pada siswa kelas II, III, IV dan V di atas, juga karena siswa kelas VI dituntut untuk lebih siap menghadapi ujian akhir dan memasuki sekolah pavotit atau sekolah negeri yang tentu harus mencapai prestasi yang lebih baik dari prestasi sebelumnya.

Untuk siswa kelas I, yang tercatat 14 responden ( 13,3 persen ) dari 105 responden. Peneliti berasumsi bahwa, kondisi ini merupakan dampak dari adaptasi siswa darimasa pendidikan di Taman Kanak-Kanak yang lebih berorientasi pada aktivitas bermain sambil belajar ke arah sistem instruksional terstruktur yang lebih memiliki disiplin terhadap pencapaian keberhasilan program belajar tuntas. Selain beberapa alasan di atas, peneliti juga menilai bahwa gambaran kesehatan jiwa ( 13,60 persen ) dari 772 responden pada 16 Sekolah Dasar Berprestasi di Kota Samarinda ini, bisa disebabkan oleh layanan institusi atau sekolah dan pendampingan orang tua yang memadai. Hal ini tercermin dari adanya 2 Sekolah Dasar dari yang menjadi responden pada penelitian ini, sama sekali tidak ditemukan siswa yang bermasalah dengan kesehatan

jiwanya, yaitu SDN 007 dan SDN 005. Walaupun demikian, hasil penelitian ini kiranya dapat menjadi rujukan dan masukan guna memperbaiki dan meningkatkan prestasi bagi siswa untuk masa yang akan datang. Hal ini merupakan keniscayaan. Sebab jika siswa bermasalah dengan kesehatan jiwanya, tentu akan berdampak pula terhadap pencapaian prestasi belajarnya.

#### A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Dari 772 responden, terdapat 105 responden (13,60 persen) yang masuk ke dalam kategori bermasalah dengan kesehatan jiwanya.
2. Dari 105 responden yang bermasalah dengan kesehatan jiwanya, terdapat 68 persen di antaranya

berada pada kelas II, III, IV dan V.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, (2000). *Keperawatan Jiwa*, Jakarta.
- (2001). *Pedoman Upaya Kesehatan Jiwa Anak Usia Sekolah di Tingkat Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah*, Jakarta.
- (2003). *Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan Jiwa 2001-2004*, Jakarta.
- Nurihsan, (2006). *Bimbingan dan Konseling dalam Berbagai Latar Kehidupan*, Bandung, PT. Refika Aditama.
- Suliswati dkk (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Jakarta, PT. EGC.
- Sunaryo, (2004). *Psikologi untuk keperawatan*, Jakarta, PT.EGC.
- Yosef, (2007). *Keperawatan Jiwa*, Bandung, PT. Refika Aditama.