

MAKALAH
ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA USIA SEKOLAH
DENGAN MASALAH KESEHATAN: “Gangguan Kebersihan Diri di
Sekolah Dasar”

Disusun untuk Memenuhi Tugas Mata Kuliah Konsep Keperawatan Komunitas

Dosen Mata Kuliah : Ns. Suyamto, SST.,MPH



Disusun Oleh :

Kelompok 3

- | | |
|--------------------------|-------------|
| 1. Amalia Nabila Agustin | SKA12022006 |
| 2. Erdita Dwi Kusuma | SKA12022016 |
| 3. Nurma Wati | SKA12022026 |
| 4. Rahmatika Candra. S | SKA12022028 |
| 5. Rio Shindu. K.J | SKA12022031 |
| 6. Sagita Insani | SKA12022032 |
| 7. Untung Aji Prayoga | SKA12022040 |

PROGRAM STUDI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO

YOGYAKARTA 2023/2024

DAFTAR ISI

| | |
|---|----|
| DAFTAR ISI..... | 2 |
| KATA PENGANTAR..... | 3 |
| BAB I..... | 4 |
| PENDAHULUAN | 4 |
| A. Latar Belakang | 4 |
| B. Tujuan | 7 |
| BAB II..... | 8 |
| ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS | 8 |
| A. KASUS : | 8 |
| B. Pengkajian..... | 8 |
| C. Diagnosa Keperawatan | 12 |
| D. Rencana Tindakan Keperawatan..... | 13 |
| BAB III | 16 |
| PEMBAHASAN..... | 16 |
| A. Definisi Anak Usia Sekolah | 16 |
| B. Tahap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Sekolah..... | 17 |
| C. Bentuk- Bentuk Perilaku Menyimpang Anak Usia Sekolah | 18 |
| D. Masalah Anak Usia Sekolah | 20 |
| E. Konsep Sehat Anak Usia Sekolah..... | 22 |
| F. Program Pemerintah Untuk Anak Usia Sekolah | 23 |
| BAB IV | 25 |
| PENUTUP | 25 |
| A. Kesimpulan | 25 |
| B. Saran | 25 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 26 |

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami haturkan kehadiran Allah Swt. yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga kami bisa menyelesaikan makalah tentang “Asuhan Keperawatan Komunitas Pada Usia Sekolah Dengan Masalah Kebersihan Diri”.

Tidak lupa juga kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah turut memberikan kontribusi dalam penyusunan makalah ini. Tentunya, tidak akan bisa maksimal jika tidak mendapat dukungan dari berbagai pihak.

Sebagai penyusun, kami menyadari bahwa masih terdapat kekurangan, baik dari penyusunan maupun tata bahasa penyampaian dalam makalah ini. Oleh karena itu, kami dengan rendah hati menerima saran dan kritik dari pembaca agar kami dapat memperbaiki makalah ini.

Kami berharap semoga makalah yang kami susun ini memberikan manfaat dan juga inspirasi untuk pembaca.

Yogyakarta, 20 Juni 2024

Kelompok 3

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia sekolah (Middle Childhood) berada pada rentang usia 6-12 tahun, mulai masuk pada lingkungan sekolah (Sacco, 2013). Pada anak usia sekolah aspek perkembangan motorik dan emosi merupakan faktor yang sangat penting untuk membentuk kepribadian dan kepercayaan diri dan merupakan proses penyempurnaan fungsi tubuh dan jiwa (Stuart dan Larain, 2005). Menurut Sacco (2013) tahap perkembangan usia sekolah (Middle Childhood) disebut potensi berkarya versus harga diri rendah (industry versus inferiority). Tugas perkembangan utama anak usia sekolah adalah tumbuh rasa kemandirian melalui keterampilan motorik sangat penting bagi perkembangan "self concept" atau kepribadian anak. Hambatan atau kegagalan dalam mencapai kemampuan tugas perkembangan dapat menyebabkan anak rendah diri dan hambatan dalam bersosialisasi (Kelint et al., 2011).

Anak usia sekolah memiliki karakteristik kecenderungan pola emosi: takut, marah, malu, cemas, khawatir, rasa ingin tahu dan gembira. Kegagalan pada satu tahap tumbuh kembang dapat mempengaruhi tahap tumbuh kembang berikutnya. Anak yang kurang mendapat kehangatan secara emosional akan mengembangkan rasa takut, tidak percaya diri, marah dan cemas dalam beraktifitas khususnya di sekolah (Michail & Birchwood, 2013). Kondisi yang demikian dalam perkembangannya dapat membentuk kepribadian Social Anxiety Disorders pada saat dewasa yang ditandai dengan adanya gangguan mental, gangguan kepribadian dan gangguan tidur (Oxford, et al., 2013).

Menurut Tjhin Wiguna (2010) perubahan yang terjadi pada anak usia sekolah membuat anak menjadi pribadi yang penuh dengan gejolak emosi yang merupakan perubahan yang mencolok pada anak usia sekolah. Di Singapura 12,5 % anak usin 6-12 tahun memiliki masalah emosi dan perilaku sehingga menyebabkan anak kesulitan belajar dan beresiko gangguan depresi dan ansietas. Di Netherlands prevalensi anak yang mengalami gangguan emosional sebesar 8-9% dan beresiko besar mengalami gangguan mental di tahap perkembangan berikutnya (Kruizinga et al., 2012).

Menurut Riskesdas (2007) di Indonesia dari sekitar 140 diantara 1000 anak berusia 4-15 tahun mengalami masalah mental dan emosional Jawa Barat menduduki tingkat tertinggi untuk masalah kesehatan jiwa dibanding daerah lain di Indonesia. Persentase penderita gangguan mental emosional sebesar 20% (20 orang diantara 100 penduduk di Jawa barat yang mengalami gangguan mental emosional). Prevalensi masalah psikososial seperti gangguan emosional sebesar 10 % dan. gangguan tingkah laku pada anak sebesar 19% (Polaha et al., 2010). Data WHO (2009) menyatakan 1 dari 5 orang di dunia yang berusia 13-18 tahun 21.4%. gangguan jiwa selama proses kehidupannya. Estimasi yang mengalami gangguan jiwa sebanyak 13% pada anak usia 8-15 tahun. Kegagalan dalam upaya perbaikan akan mengakibatkan resiko jumlah anak dan remaja yang mengalami gangguan jiwa akan semakin bertambah (Keliat et al., 2013). Oleh sebab itu perlu dilakukan pendekatan terhadap anak dalam menstimulasi perkembangan anak usia sekolah untuk mempersiapkan anak memasuki usia remaja. Kegiatan sekolah dapat menyebabkan anak mengalami stres baik secara fisik, psikologis maupun sosial Desmita (2009) menyatakan bahwa 10-30% anak mengalami masalah cemas, stres. berkelahi, berbohong dan takut ke sekolah. Anak belum mampu secara tepat menyelesaikan konflik, anak lebih rentan untuk berperilaku agresif dan emosional sehingga dapat menghambat perkembangan anak, periode ini dianggap sebagai periode kritis dimana kualitas stimulasi harus diatur sebaik mungkin agar dapat mencapai perkembangan kesehatan yang optimal (Viedebeck, 2010). Sacco (2013) mengatakan bahwa gejolak emosi anak usia sekolah bersifat agresif bahkan kearah destruktif yaitu

suka mengkritik dan mencemooh, mempunyai harga diri yang tinggi sehingga selalu optimistis. Anak cenderung terlihat suka membantah, protes, cemas, takut, tidak mengikuti keinginan orang tua, meremehkan orang lain, anak selalu sibuk dengan kelompok bermainnya, tidak mengerjakan tugas sekolah, tingkah lakunya sangat terikat oleh tujuan objektif dan mau menang sendiri (Desmita, 2009). Upaya melalui stimulasi melalui kelompok terapeutik yang tepat dapat mengoptimalkan tumbuh kembang anak (Nicastro et al., 2013).

Pemberian stimulasi di lingkungan sekolah sangat efektif mengoptimalkan perkembangan anak karena hampir sepertiga waktu anak dalam satu hari dihabiskan di sekolah (Nicastro et al., 2013). Menurut Simone & Onrust (2016) Lingkungan sekolah merupakan lembaga pendidikan formal yang melaksanakan program bimbingan, pengajaran, latihan dan membantu siswa agar mampu mengembangkan potensinya. Melalui promosi kesehatan mental dapat meningkatkan perkembangan anak usia sekolah yang diharapkan dapat mengatasi gejala emosi kearah destruktif dan mencegah resiko penggunaan narkoba, merokok dan alkohol (Thomas Kratochwill et al, 2009).

Tumbuh kembang mempunyai pengaruh terhadap perkembangan jiwa pada anak dimasa yang akan datang. Menurut Devi & Fenn, (2012). Kegagalan dalam mencapai kemampuan tugas perkembangan dapat menyebabkan perilaku menyimpang antara lain merokok, narkoba, perilaku agresif, gangguan mental emosional, anak merasa rendah diri, suka menentang, depresi dan bunuh diri (Rachael Lee, 2009). Bila kondisi ini tidak segera ditangani anak dapat mengalami hambatan dalam bersosialisasi sehingga diperlukan upaya pelayanan kesehatan jiwa. Upaya pelayanan kesehatan jiwa yang dilakukan tidak hanya terbatas pada gangguan jiwa saja, tetapi sepanjang rentang kehidupan manusia. Stuart (2013) menjelaskan dalam "The Stuart Stres Adaptation Model of Psychiatric Nursing Care" bahwa stres adaptasi terjadi sepanjang rentang kehidupan manusia. Pelaksanaan keperawatan kesehatan jiwa komunitas dapat dilakukan pada kondisi sehat, resiko masalah psikososial dan gangguan jiwa.

B. Tujuan

1. Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Komunitas Pada Lansia dengan Masalah Kesehatan Hipertensi.
2. Untuk mengetahui definisi anak usia sekolah.
3. Untuk mengetahui tahap pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah
4. Untuk mengetahui perilaku menyimpang anak usia sekolah
5. Untuk mengetahui masalah anak usia sekolah
6. Untuk mengetahui konsep sehat anak usia sekolah
7. Untuk mengetahui program pemerintah untuk anak usia sekolah

BAB II

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

A. KASUS :

Berdasarkan hasil pengkajian data yang dilakukan di kelurahan Sana Sewu Yogyakarta yang dilakukan pada tanggal 12 November 2023. Ditemukan sebagian besar anak SDN I Sana Sewu yang memiliki masalah kebersihan diri (personal hygiene), cukup banyak antara lain: murid yang bermasalah pada gigi, murid yang tidak menggosok gigi, murid yang tidak mencuci tangan sebelum makan, murid yang tidak mencuci kaki sebelum tidur, murid tidak biasa memakai alas kaki, murid tidak biasa potong kuku, murid yang mempunyai kebiasaan mandi 1 kali sehari. Dampak negatif dari perilaku tersebut adalah menimbulkan berbagai penyakit yang terjadi seperti karies gigi, diare, cacingan, dan gatal-gatal.

B. Pengkajian

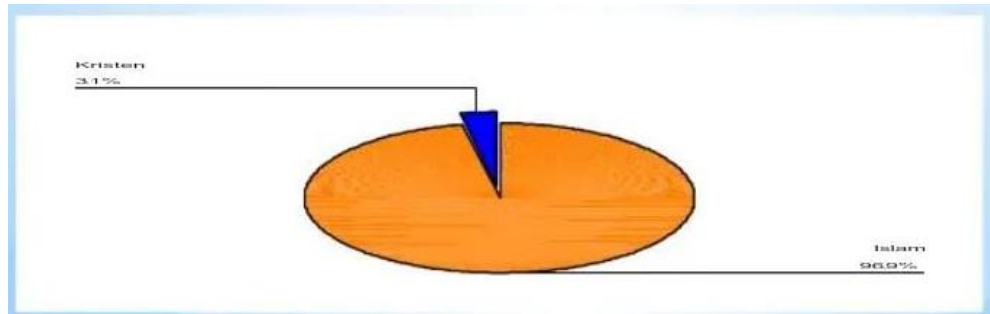
1. Demografi

Jumlah anak sekolah secara keseluruhan menurut data Monografi SDN 1 Sana Sewu Yogyakarta untuk usia 6 - 12 tahun + 123 siswa, jumlah anak sekolah menurut jenis kelamin dan golongan umur tergambar pada grafik di bawah ini.



2. Nilai kepercayaan dan agama

Agama yang dianut oleh anak sekolah tergambar pada diagram di bawah ini :

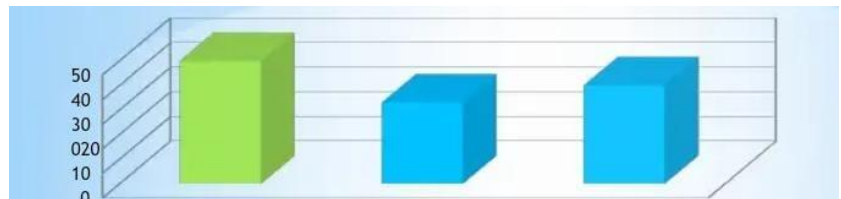


3. Data Subsystem

- a) Lingkungan Fisik: inspeksi, auskultasi, angket
- b) Pelayanan kesehatan & pelayanan sosial : pelayanan kesehatan di sekolah SDN 1 Sana Sewu terdapat UKS untuk tempat istirahat dan pemeriksaan pada anak yang sakit. Selain itu juga terdapat ruang BK (Bimbingan konseling) untuk konsultasi siswa.
- c) Ekonomi : berdasarkan hasil wawancara kepada para siswa kebanyakan orang tua untuk siswa mempunyai pekerjaan sebagai wiraswasta dan berdagang untuk mencari nafkah.
- d) Keamanan : Terdapat satpam sekolah yang membantu anak sekolah menyebrang jalan raya, akan tetapi ditemukan kebiasaan yang mengancam kesehatan anak usia sekolah :
 - i. Kebiasaan jajan sembarangan
Dari 123 angket yang dikumpulkan, diperoleh data tentang kebiasaan jajan kebetulan pada anak usia sekolah adalah sebagai berikut:



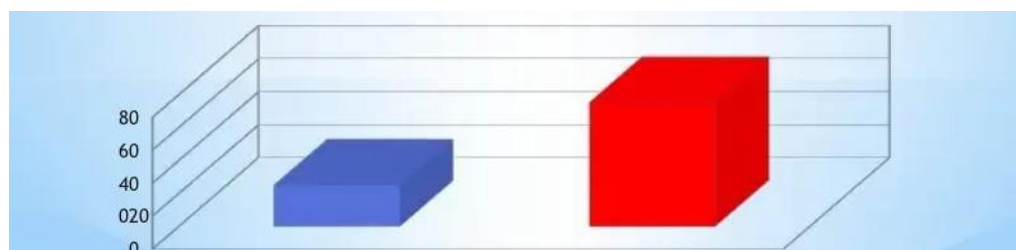
- ii. Jenis Jajan yang dikonsumsi anak usia sekolah dari 123 angket yang dikumpulkan, diperoleh data tentang kebiasaan jajan sembarangan pada anak usia sekolah adalah sebagai berikut :



- Hijau : Permen
- Biru 1 : Camilan
- Biru 2 : Snack

- e) Kebiasaan dan tidak gosok gigi sebelum tidur

Diagram 5: Kebiasaan menggosok gigi sebelum tidur yang dilakukan oleh anak/anak usia sekolah di sekolah SDN 1 Sana Sewu.



- Biru : Ya
- Merah : Tak Tahu

f) Politik dan Pemerintahan

Pada subsistem politik dan pemerintahan bagi anak usia sekolah adalah keikutsertaan anak dalam organisasi sosial di sekolah serta kebijakan pemerintah terhadap masalah yang terkait dengan anak usia sekolah.

Keikutsertaan anak pada organisasi di sekolah yaitu mengikuti kegiatan kepramukaan.

g) Komunikasi

Media komunikasi yang digunakan oleh anak untuk memperoleh informasi pengetahuan tentang gosok gigi berasal dari media, para guru dan orang tua. Hasil pengkajian yang telah diperoleh adalah sebagai berikut:

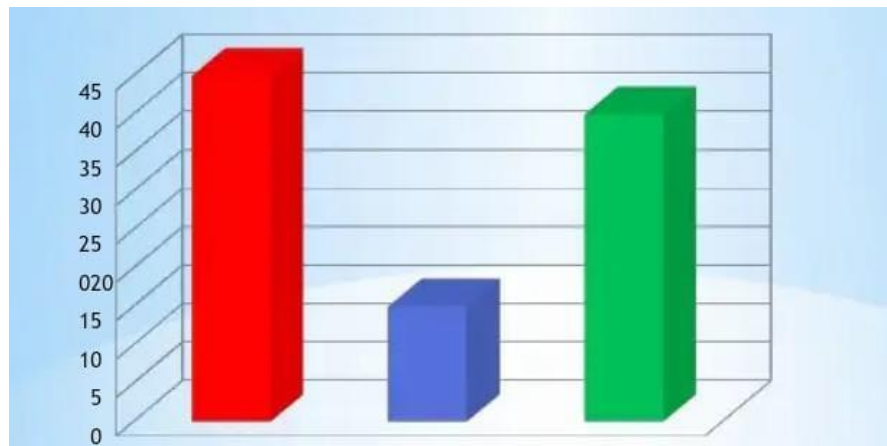


Diagram 6: Sumber informasi yang digunakan anak usia sekolah untuk memperoleh pengetahuan tentang gosok gigi di sekolah SDN 1 Sana Sewu

Komunikasi informal yang dilakukan oleh anak usia sekolah di sekolah SDN IV Wonokromo meliputi data tentang diskusi yang dilakukan anak dengan orang tua, peran orang tua dalam menyelesaikan dan mencegah masalah keterlibatan anak, orang tua dan lingkungan dalam menyelesaikan masalah anak. Agar lebih jelasnya dapat dilihat pada uraian dibawah ini:

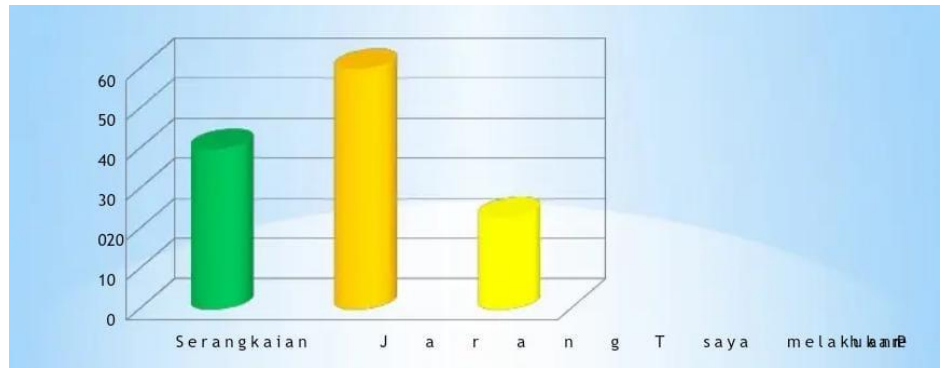


Diagram 7 : Frekuensi diskusi yang dilakukan antara anak dengan orang tua di sekolah SDN 1 Sana Sewu

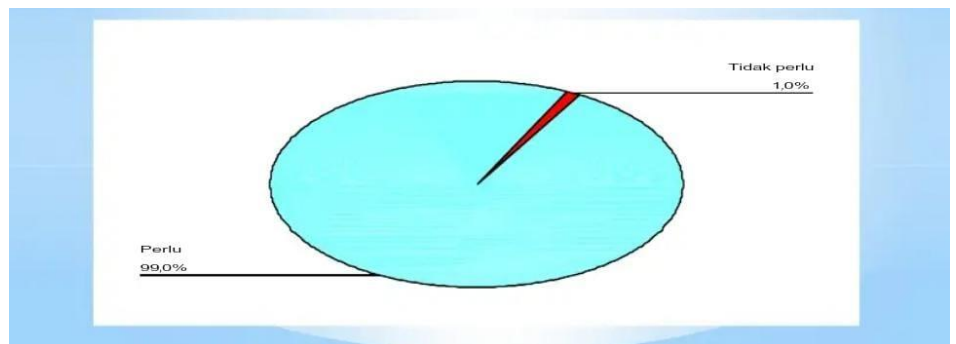


Diagram 8 : Perlunya orangtua membantu mengatasi masalah anak di sekolah SDN 1 Sana Sewu

C. Diagnosa Keperawatan

1. Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif b.d Hambatan Kognitif
2. Defisit Perawatan Diri b.d Penurunan Motivasi/Minat

D. Rencana Tindakan Keperawatan

| No. | Diagnosa Kep | Tujuan umum | Tujuan khusus | Strategi | Rencana tindakan | Evaluasi | | Sumber | Tempat | Pj |
|-----|---|---|---|---|--|---|--|--|-----------------------|-----------|
| | | | | | | Kriteria | Standar | | | |
| 1. | Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif b.d Hambatan Kognitif (D.0117) | Meningkatkan pengetahuan siswa mengenai pemeliharaan kesehatan yang efektif | <ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan pemahaman mengenai pemeliharaan kesehatan yang efektif terhadap dirinya - Menjadikan siswa sadar akan pentingnya pemeliharaan kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> - Kerja sama dengan pihak sekolah - Edukasi kesehatan (menjaga kesehatanyang baik terhadap dirinya) - Penyuluhan pemeliharaan kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> Edukasi Kesehatan (I. 12383) - Musyawarah dengan pihak sekolah terkait pelaksanaan edukasi kesehatan - Pengkajian kebiasaan siswa mengenai pemeliharaan kesehatannya sehari-hari | <ul style="list-style-type: none"> - Para siswa memiliki kemampuan pemeliharaan kesehatan dalam kehidupannya - Para siswa menerapkan perilaku pemeliharaan kesehatan dengan benar | Siswa dapat melakukan pemeliharaan kesehatan didalam maupun diluar rumah | Mahasiswa penyuluh dan panitia sekolah | Aula SD N 1 Sana Sewu | Mahasiswa |

| | | | | | | | | | | |
|----|--|---|---|--|--|--|---|--|-----------------------|-----------|
| 2. | Defisit Perawatan Diri b.d Penurunan Motivasi/Minat | <ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan pengetahuan siswa terhadap perawatan diri yang baik - Meningkatkan minat/motivasi siswa terhadap kebersihan | Meningkatkan pemahaman kepada siswa bahwa perawatan kebersihan diri dimulai dari hal kecil untuk memaksimalkan perawatan diri yang baik | <ul style="list-style-type: none"> - Kerjasama dengan pihak sekolah - Edukasi perawatan diri yang baik dengan dimulai dari hal kecil hingga hal besar seperti cuci tangan, gosok gigi, mandi | Dukungan Perawatan Diri (I. 11348) <ul style="list-style-type: none"> - Musyawarah dengan pihak sekolah terkait pelaksanaan edukasi perawatan diri - Pengkajian mengenai kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia mereka | <ul style="list-style-type: none"> - Para siswa memiliki minat/motivasi terhadap perawatan dirinya mulai dari hal kecil hingga hal besar - Para siswa dapat mempertahankan perawatan diri yang baik hingga kapanpun - Para siswa dapat menerapkan perawatan diri dengan baik setiap hari agar selalu terbiasa | Para siswa dapat bertambah minat/motivasi terhadap pelaksanaan perawatan diri | Mahasiswa penyuluh dan panitia sekolah | Aula SD N 1 Sana Sewu | Mahasiswa |
|----|--|---|---|--|--|--|---|--|-----------------------|-----------|

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | - Identifikasi terkait kebutuhan alat bantu kebersihan diri | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

BAB III

PEMBAHASAN

A. Definisi Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah merupakan anak yang sedang berada pada periode usia pertengahan yaitu anak yang berusia 6-12 tahun (Santrock, 2017), sedangkan menurut (Yusuf, 2016) anak usia sekolah merupakan anak usia 6-12 tahun yang sudah dapat mereaksikan rangsang intelektual atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif (seperti: membaca, menulis, dan menghitung). Anak usia sekolah ini merupakan masa dimana terjadi perubahan yang bervariasi pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang akan mempengaruhi pembentukan karakteristik dan kepribadian anak. Periode usia sekolah ini menjadi pengalaman inti anak yang dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan teman sebaya, orang tua dan lainnya. Selain itu usia sekolah merupakan masa dimana anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan dalam menentukan keberhasilan untuk menyesuaikan diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Diyantini, 2015).

Umumnya pada permulaan usia 6 tahun anak mulai masuk sekolah, dengan demikian anak mulai mengenal dunia baru, anak-anak mulai berhubungan dengan orang-orang di luar keluarganya dan mulai mengenal suasana baru di lingkungannya. Hal-hal baru yang dialami oleh anak-anak yang sudah mulai masuk dalam usia sekolah akan mempengaruhi kebiasaan makan mereka. Anak-anak akan merasakan kegembiraan di sekolah, rasa takut akan terlambat tiba di sekolah, menyebabkan anak-anak ini menyimpang dari kebiasaan makan yang diberikan kepada mereka (Moehji, 2009).

Karakteristik anak usia sekolah menurut Hardinsyah dan Supariasa yaitu anak usia sekolah (6-12 tahun) yang sehat memiliki ciri di antaranya adalah banyak bermain di luar rumah, melakukan aktivitas fisik yang tinggi, serta beresiko terpapar sumber penyakit dan perilaku hidup yang tidak sehat. Secara fisik dalam kesehariannya anak akan sangat aktif bergerak, berlari, melompat, dan sebagainya. Akibat dari tingginya aktivitas yang dilakukan anak, jika tidak diimbangi dengan asupan zat gizi yang seimbang dapat menimbulkan beberapa masalah gizi yaitu di antaranya adalah malnutrisi (kurang energi dan protein), anemia defisiensi besi, kekurangan vitamin A dan kekurangan yodium (Supariasa & Hardiansyah, 2016).

B. Tahap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Sekolah

Anak adalah generasi yang akan meneruskan kehidupan bangsa yang akan berlangsung secara terus menerus dan bersifat alamiah. Pada generasi tersebut anak akan tumbuh dan berkembang sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangannya masing-masing. Menurut (Yusuf & Samsu, 2006) perkembangan pada hakikatnya merupakan suatu perubahan yang berkesinambungan dan progresif yang berasal dari dalam diri anak dari ia mulai berada di dunia sampai meninggal. Hurlock menyebutkan perkembangan pada dasarnya adalah serangkaian bentuk perubahan yang progresif yang terjadi sebagai akibat dari proses kematangan dan pengalaman (Masganti, 2012). Perkembangan anak akan berlangsung secara optimal jika berkembangnya sesuai dengan fase dan tugas perkembangannya masing-masing. Anak usia 6 sampai dengan 12 tahun dalam kategori usia Sekolah Dasar. Pada usia ini, anak mengalami perkembangan yang sangat pesat. Perkembangan anak juga memiliki pola-pola tersendiri yang khas sesuai dengan aspek perkembangan. Beberapa aspek yang berkembang pesat pada usia SD yaitu perkembangan bahasa, emosi, dan sosial anak.

C. Bentuk- Bentuk Perilaku Menyimpang Anak Usia Sekolah

Taufiq Rohman D., dkk (2006: 101) menjelaskan terdapat bentuk-bentuk perilaku menyimpang di kalangan anak sekolah. Adapun bentuk penyimpangannya meliputi penyimpangan primer, penyimpangan sekunder. Penyimpangan individu, penyimpangan kelompok, penyimpangan situasional, serta penyimpangan sistematis. Berikut penjelasan dari berbagai bentuk penyimpangan:

1. Penyimpangan Primer

Penyimpangan primer merupakan penyimpangan yang bersifat temporer atau sementara. Penyimpangan ini hanya menguasai sebagian kecil kehidupan seseorang. Seorang yang menunjukkan tindakan penyimpangan temporer ini masih dapat ditolerir. Misalnya seorang siswa membolos atau mencontek pekerjaan temannya.

Ciri-ciri dari penyimpangan primer antara lain:

- a. Bersifat sementara
- b. Gaya hidupnya tidak didominasi oleh perilaku menyimpang
- c. Kesalahannya masih dapat ditolerir
- d. Penyimpangan Sekunder

2. Penyimpangan Sekunder

Penyimpangan Sekunder merupakan sebuah penyimpangan yang dilakukan oleh seorang anak secara khas. Anak ini disebut melakukan penyimpangan sekunder karena anak ini sudah terbiasa menunjukkan tindakan menyimpang di sekolah.

Ciri-ciri dari penyimpangan sekunder yaitu:

- a. Gaya hidupnya didominasi oleh perilaku menyimpang
- b. Lingkungan sekolah tidak dapat mentolerir perilaku menyimpang yang dilakukan siswa
- c. Penyimpangan Individu

3. Penyimpangan individu

Penyimpangan yang dilakukan secara perorangan. Penyimpangan ini ditunjukkan seorang anak dengan melakukan perbuatan yang menyimpang dari aturan yang sudah dibuat. Misalkan seorang siswa mencuri uang milik temannya.

4. Penyimpangan Kelompok

Penyimpangan kelompok merupakan tindakan menyimpang yang dilakukan secara berkelompok. Siswa yang berkelompok dan melakukan tindakan menyimpang biasanya ingin dianggap jagoan di sekolah, hanya saja sekelompok siswa ini menunjukkan dengan cara yang salah. Biasanya penyimpangan kelompok ini dilakukan oleh siswa yang membentuk sebuah gank. Dalam penelitian ini, peneliti menemukan adanya sekelompok siswa yang membuat gank. Sekelompok siswa ini menunjukkan perbuatan yang tidak seharusnya dilakukan oleh anak usia sekolah. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti aktivitas siswa selama berada di sekolah.

5. Penyimpangan Situasional

Penyimpangan jenis ini disebabkan oleh pengaruh bermacam-macam situasi yang sedang terjadi. Situasi yang dimaksud yaitu situasi atau keadaan di luar kendali seorang siswa. Siswa terpaksa melakukan tindakan menyimpang karena situasi yang memaksa siswa tersebut melakukan tindakan menyimpang.

Peneliti menemukan siswa yang sesuai dengan kriteria penyimpangan situasional. Seorang siswa yang bertindak melanggar aturan sekolah karena keadaan yang memaksa siswa tersebut bertindak melawan aturan sekolah yang sudah ditetapkan. Siswa yang melakukan tindak pemalakan terhadap temannya. Siswa melakukan pemalakan karena siswa tidak mendapat uang saku dari orang tuanya.

Jadi dapat disimpulkan bahwa bentuk tindakan menyimpang yang ditunjukkan seorang siswa tidak hanya dilakukan secara mandiri, akan tetapi dapat dilakukan secara berkelompok. Siswa menunjukkan bentuk tindakan menyimpang dikarenakan banyak faktor. Salah satunya karena situasi yang memaksa siswa untuk melakukan tindakan menyimpang.

D. Masalah Anak Usia Sekolah

Masalah-masalah yang sering terjadi pada anak usia ini meliputi bahaya fisik dan psikologi antara lain:

1. Bahaya fisik

a. Penyakit

Penyakit infeksi pada usia ini jarang sekali terjadi, penyakit yang sering ditemui adalah penyakit yang berhubungan dengan kebersihan diri anak.

b. Kegemukan

Kegemukan terjadi bukan karena adanya perubahan pada kelenjar tapi akibat banyaknya karbohidrat yang dikonsumsi sehingga anak kesulitan mengikuti kegiatan bermain, sehingga kehilangan kesempatan untuk mencapai ketrampilan yang penting untuk keberhasilan sosial.

c. Kecelakaan

Kecelakaan terjadi akibat keinginan anak untuk bermain yang menghasilkan ketrampilan tertentu.

d. Kecanggungan

Pada masa ini anak mulai membandingkan kemampuannya dengan teman sebaya bila muncul perasaan tidak mampu dapat menjadi dasar untuk rendah diri.

e. Kesederhanaan

Kesederhanaan sering dilakukan oleh anak-anak pada masa apapun. Orang yang lebih dewasa memandangnya sebagai perilaku yang kurang menarik, sehingga anak menafsirkan sebagai penolakan yang dapat mempengaruhi perkembangan konsep diri pada anak.

2. Bahaya Psikologi

a. Bahaya dalam berbicara

Kesalahan dalam berbicara seperti salah ucap dan kesalahan bahasa, cacat dalam bicara seperti gagap atau pelat, akan membuat anak menjadi sadar diri sehingga anak hanya berbicara bila perlu saja.

b. Bahaya emosi

Anak masih menunjukkan pola-pola ekspresi emosi yang kurang menyenangkan seperti marah yang meledak-ledak, cemburu sehingga kurang disenangi orang lain.

c. Bahaya Bermain

Anak yang kurang memiliki dukungan sosial akan merasa kekurangan kesempatan untuk mempelajari permainan dan olahraga yang penting untuk menjadi anggota kelompok. Anak yang dilarang berkhayal karena membuang waktu atau dilarang melakukan kegiatan kreatif dan bermain akan mengembangkan kebiasaan penurut yang kaku.

d. Bahaya Konsep Diri

Anak mempunyai konsep diri yang ideal, biasanya merasa tidak puas pada diri sendiri dan pada perlakuan orang lain. Anak cenderung berprasangka dan bersikap diskriminatif dalam memperlakukan orang lain.

e. Bahaya Moral

Ada enam bahaya umumnya dikaitkan dengan perkembangan sikap moral dan perilaku anak-anak:

- 1) Perkembangan kode moral berdasarkan konsep teman-teman atau berdasarkan konsep-konsep media masa tentang benar dan salah yang tidak sesuai dengan kode orang dewasa.
- 2) Tidak berhasil mengembangkan suara hati sebagai pengawas dalam terhadap perilaku.
- 3) Disiplin yang tidak konsisten membuat anak tidak yakin akan apa yang sebaiknya dilakukan.
- 4) Hukuman fisik merupakan contoh agresivitas anak.
- 5) Menganggap dukungan teman terhadap perilaku yang salah begitu memuaskan sehingga perilaku menjadi kebiasaan.
- 6) Tidak sabar terhadap perbuatan orang lain yang salah.

E. Konsep Sehat Anak Usia Sekolah

Pada anak usia sekolah, umumnya pada permulaan usia 6 tahun anak mulai masuk sekolah, dengan demikian anak mulai mengenal dunia baru, anak-anak mulai berhubungan dengan orang-orang di luar keluarganya dan mulai mengenal suasana baru di lingkungannya. Hal-hal baru yang dialami oleh anak-anak yang sudah mulai masuk dalam usia sekolah akan mempengaruhi kebiasaan makan mereka. Anak-anak akan merasakan kegembiraan di sekolah, rasa takut akan terlambat tiba di sekolah menyebabkan anak-anak ini menyimpang dari kebiasaan makan yang diberikan kepada mereka (Moehji, 2009).

Anak sehat adalah anak yang dapat tumbuh kembang dengan baik dan teratur, jiwanya berkembang sesuai dengan tingkat umurnya, aktif, gembira, makannya teratur, bersih, dan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Ciri-ciri anak sehat adalah tumbuh dengan baik, yang dapat dilihat dari naiknya berat badan dan tinggi badan secara teratur dan proporsional: Tingkat

perkembangannya sesuai dengan tingkat umurnya. tampak aktif gesit dan gembira; Mata bersih dan bersinar, Nafsu makan baik, Bibir dan lidah tampak segar; Pernapasan tidak berbau; Kulit dan rambut tampak bersih dan tidak kering, dan Mudah menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Menurut (Andriyani, 2012) karakteristik anak usia sekolah 9-11 tahun dijabarkan sebagai berikut:

- a. Karakteristik fisik/jasmani: anak memiliki pertumbuhan yang lambat namun teratur, BB dan TB anak perempuan lebih besar dibandingkan anak laki-laki pada usia yang sama, terjadi pertumbuhan tulang yang cepat, pertumbuhan gizi permanen, nafsu makan mengalami peningkatan, dan timbul haid pada anak akhir masa usia sekolah ini.
- b. Karakteristik emosi: pada masa ini anak mulai memiliki rasa ingin tahu yang kuat, suka menambah pertemanan, dan kurang kepedulian terhadap lawan jenis.
- c. Karakteristik sosial: anak mulai suka bermain dan mempererat hubungan pertemanan dengan teman sebayanya.
- d. Karakteristik intelektual: anak mulai berani menyuarakan pendapatnya, memiliki minat besar terhadap belajar, mulai terlihat memiliki keterampilan, rasa ingin tahu yang kuat, dan memiliki perhatian terhadap sesuatu yang singkat.

F. Program Pemerintah Untuk Anak Usia Sekolah

Berbagai macam masalah yang muncul pada anak usia sekolah, namun masalah yang biasanya terjadi yaitu masalah kesehatan umum. Masalah kesehatan umum yang terjadi pada anak usia sekolah biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan seperti gosok gigi yang baik dan benar, kebersihan diri, serta kebiasaan cuci tangan pakai sabun (Permata, 2010).

Upaya pemerintah dalam mengatasi masalah tentang kebersihan yaitu dengan mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1193/Menkes/SK/X/2004 tentang Visi Promosi Kesehatan RI adalah "Perilaku Hidup Bersih Sehat 2010" atau "PHBS 2010". PHBS terdiri dari beberapa indikator khususnya PHBS tatanan sekolah yaitu mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun, mengonsumsi jajanan di warung/ kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih & sehat, olahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, dan membuang sampah pada tempatnya (Depkes. 2005). Salah satu wadah untuk mengembangkan promosi PHBS anak usia sekolah adalah layanan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Kegiatan UKS di tinjau dari segi sarana dan prasarana, pengetahuan, sikap peserta didik di bidang kesehatan, warung sekolah, makanan sehari-hari/gizi.

Departemen Kesehatan (2008) menjelaskan tujuan umum dari UKS adalah meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta derajat kesehatan peserta didik maupun warga belajar, dan menciptakan lingkungan sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya.

Keberhasilan pelaksanaan program kerja UKS tergantung dari keberhasilan masing-masing program kerja UKS. Menurut Mubarak dan Chayatin (2009), program kerja UKS meliputi tiga unsur yaitu pendidikan kesehatan di sekolah, pelayanan kesehatan di sekolah dan pembinaan lingkungan sekolah yang sehat yang terwujud dalam Trias UKS. Terciptanya kondisi lingkungan yang mendukung terhadap pelaksanaan proses belajar mengajar tersebut diharapkan dapat berdampak terhadap meningkatnya prestasi belajar yang akan dicapai oleh siswa.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Komunitas dapat diartikan kumpulan orang pada wilayah tertentu dengan sistem sosial tertentu. Komunitas meliputi individu, keluarga, kelompok/agregat dan masyarakat. Salah satu agregat di komunitas adalah kelompok anak usia sekolah yang tergolong kelompok berisiko (at risk) terhadap timbulnya masalah kesehatan yang terkait perilaku tidak sehat. Yang menjadi sasaran pengkajian adalah anak usia sekolah SD dengan umur 6-12 tahun berjumlah 123 siswa.

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada agregat anak usia sekolah menggunakan pendekatan Community as partner model. Klien (anak usia sekolah) digambarkan sebagai inti (core) mencakup sejarah, demografi, suku bangsa, nilai dan keyakinan dengan 8 (delapan) subsistem yang saling mempengaruhi meliputi lingkungan fisik, pelayanan kesehatan dan sosial, ekonomi, keamanan dan transportasi, politik dan pemerintahan, komunikasi, pendidikan dan rekreasi

B. Saran

1. Dibutuhkan peran perawat komunitas untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan pada komunitas anak usia sekolah
2. Dibutuhkan peran serta orang tua, guru, dan anggota masyarakat untuk mendukung keberhasilan intervensi asuhan keperawatan pada komunitas anak usia sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Marinda, L. (2020). Teori perkembangan kognitif Jean Piaget dan problematiknya pada anak usia sekolah dasar. *An-Nisa Jurnal Kajian Perempuan dan Keislaman*, 13(1), 116-152.
- Bujuri, D. A. (2018). Analisis perkembangan kognitif anak usia dasar dan implikasinya dalam kegiatan belajar mengajar. *Literasi: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 9(1), 37-50.
- Suprpto, S., & Arda, D. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service)*, 1(2), 77-87.
- Widyarani, L., Priliana, W. K., & Kustanti, C. (2020). Efektivitas art therapy terhadap pengetahuan dan praktik pemeliharaan kesehatan gigi pada anak usia prasekolah. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 2(1), 29-39.
- Julianti, J., Kristiani, A., & Sabilillah, M. F. (2022). Media Boneka Bergigi terhadap Pengetahuan tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa Kelas III di SDN 1 Sindangkempeng Kabupaten Cirebon: Dental Doll Media on Knowledge about Maintenance of Dental and Mouth Health In Class III Students at SDN 1 Sindangkempeng, Cirebon Regency. *JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy*, 3(1), 1-5

