

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perubahan dalam kehidupan intelektual dan sosial masyarakat yang dihubungkan dengan persepsi kemajuan merupakan indikator masalah psikososial (Dianta, 2012). Sekitar 12% anak dan remaja menderita masalah psikososial ini, yang relatif umum dan dapat mengarah ke masalah yang lebih serius. di kemudian hari (Jellinek et al.,1999). Masa keemasan, atau era kebesaran, adalah ketika anak-anak mengalami perubahan yang cepat dalam perkembangan fisik, mental, sosial, dan emosionalnya. Menurut sejumlah penelitian, perkembangan intelektual, emosional , dan kecerdasan spiritual telah membuat kemajuan yang signifikan dan luar biasa hingga saat ini (Prawidya, 2021). Anak juga merupakan orang yang harus menghadapi jalan yang signifikan dan cepat menuju kehidupan selanjutnya (Sujiono & Nurani, 2009).

Anak dengan perkembangan psikososial menyeluruh adalah anak yang berkarakter baik, sifat-sifat positif seperti percaya pada diri sendiri dan orang lain, pengendalian diri, inisiatif, kerjasama dengan orang lain, memberi dan menerima ide. Sebaliknya jika perkembangan psikososial anak tidak sempurna maka anak akan memiliki manifestasi negatif seperti ketidakpercayaan pada dirinya sendiri dan orang lain, tidak menerima pendapat orang lain, mengasingkan diri, selalu merasa bersalah dan rendah diri (Riyadi & Sukarmin, 2009).

Karena kaitannya dengan kesulitan, disfungsi, stigma, diskriminasi, dan bahkan risiko kematian, gangguan psikologis pada anak-anak dan remaja telah muncul sebagai masalah kesehatan utama di seluruh dunia selama beberapa

dekade terakhir. Menurut Kessler et al., epidemiologi umum data menunjukkan bahwa 12-13% anak-anak dan remaja menderita gangguan mental.2009). Masalah kemarahan dan sikap memengaruhi 12,5 persen anak-anak antara usia 6 dan 12 tahun di Singapura. Di sisi lain, satu setengah juta anak dan anak muda di Amerika Serikat memiliki masalah emosional, perkembangan, dan perilaku yang persisten, menurut orang tua mereka. Misalnya, menurut Prihatiningsih & Wijayanti (2019), 41% orang tua di Amerika Serikat khawatir anaknya akan mengalami kesulitan dalam belajar, sedangkan 36% khawatir anaknya mengalami tekanan mental atau kecemasan. Data RISKESDAS 2018 menunjukkan adanya gangguan psikologis dan emosional serban di Indonesia. Rata-rata skor kebiasaan adalah 9,8%, dengan skor kebiasaan tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 19,8%, dan skor kebiasaan gangguan psikologis penuh emosi terendah di Jambi sebesar 3,6%.Sebaliknya, nilai rata-rata kendala emosional dan psikologis penuh 11,6% lebih tinggi di Sumatera Utara dibandingkan di DKI Jakarta (Riset Kesehatan Dasar, 2018)

American Academy of Pediatrics merekomendasikan skrining psikososial sebagai bagian dari pemeriksaan fisik tahunan semua anak dan remaja, atau setiap tiga sampai enam bulan, misalnya di sekolah dasar. Penelitian dilakukan oleh Gram et al. Dalam 383 contoh, peneliti di Pusat Kesehatan Sekolah (SBHC) di Boston menggunakan PSC untuk filtrasi psikososial dan menemukan bahwa 10%, atau 40 dari 343 anak, memiliki masalah emosional dan perilaku atau hambatan psikososial dan menginginkan dukungan emosional. Cancelo-Llego et al. juga berusaha untuk melakukan penelitian tambahan, 2009), yang menggunakan fototipe PSC untuk skrining psikososial, menemukan bahwa 127 anak, atau 25%

psikososial positif, disaring oleh 13 orang dari 52, dengan 11 anak dari 75, atau 14,67 persen Filipina di 75, atau 1,67 persen positif secara psikososial.

Kemampuan anak dalam mengatasi tantangan psikososial dipengaruhi oleh berbagai faktor. Sebaliknya, penggunaan skrining dengan instrumen PSC sebagai penemuan awal psikososial pada anak, khususnya yang tinggal di panti asuhan, belum banyak dipelajari di Sumatera Utara. Sebaliknya, panti asuhan, sebagai struktur yang menampung anak-anak dari berbagai usia, jenis kelamin, dan tulang belakang, seringkali menghadapi kendala peralatan dan fasilitas. Hal ini dapat berdampak pada kapasitas panti asuhan untuk memaksimalkan perkembangan psikososial anak, termasuk penyediaan pengasuh yang mampu memenuhi kebutuhan kesehatan, sosial-emosional, dan psikososial pendidikan anak. Masalah lain yang dapat muncul ketika anak ditempatkan di panti asuhan antara lain kekurangan vitamin karena kekurangan gizi dan masalah kesehatan lainnya, rasa isolasi, ketergantungan, dan marginalisasi, serta kurangnya sumber belajar dan pilihan tempat tinggal. Perkembangan psikososial anak di bawah standar Hal ini dapat terjadi akibat berbagai efek pengasuhan anak yang dilembagakan (Dalimunthe, 2009). Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap perkembangan gangguan psikososial anak juga menjadi subjek beberapa penelitian internasional (Hansen RC.,1997). masalah dermatologis. Suatu penelitian oleh Marevia & Husna (2000) yang menyamakan masalah psikososial antara anak dengan status vitamin normal dan anak obesitas menunjukkan bahwa anak dengan status vitamin obesitas tinggi mengalami masalah psikososial. Hal ini merupakan faktor lain yang mempengaruhi situasi psikososial anak di Indonesia dibandingkan dengan anak yang status vitaminnya normal.

Diketahui bahwa skrining psikososial belum dicoba di Teaching Center. Skrining eksperimental awal dilakukan dengan menggunakan kuesioner PSC-17 pada Maret 2022 terhadap total 23 anak yang diadili di Yayasan Panti Asuhan Area Aceh Akur Darul Aitam. 13 anak yang mengikuti uji coba awal memiliki masalah psikososial atau 56,5 persen, sedangkan 10 anak atau 23,5 persen tidak mengalami masalah tersebut. Berdasarkan kerangka tersebut, peneliti tertarik untuk menggunakan instrumen PSC-17 untuk melakukan skrining psikososial anak di panti asuhan dan menentukan faktor yang berkontribusi terhadap masalah psikososial anak.

1.2 Rumusan Masalah

Karena masalah psikososial mempengaruhi sekitar 12% anak dan remaja, diperlukan alat yang mudah dipahami dan dapat digunakan oleh orang dewasa dan guru untuk mengidentifikasinya sejak dini. Setelah itu, anak-anak panti asuhan menuntut perhatian lebih, terutama untuk masalah kesehatan psikososial. Oleh karena itu, skrining psikososial anak dengan instrumen PSC (Pediatric Symptom Checklist) menjadi sangat penting. Oleh karena itu, masalah penelitian ini adalah untuk mengetahui hasil skrining psikososial anak dengan instrumen PSC-17 dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

mengetahui hasil skrining psikososial *Pediatric Symptom Checklist-17* anak dan faktor yang berhubungan dengan masalah psikososial di panti asuhan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menggunakan PSC (*Pediatric Symptom Checklist-17*), untuk menentukan proporsi anak yatim piatu dengan masalah psikososial berdasarkan karakteristik pejamu (usia, jenis kelamin, status vitamin, skabies).
2. Untuk mengidentifikasi jumlah anak di Panti Asuhan yang mengalami masalah psikososial berdasarkan *environment* (Status Keluarga) menggunakan PSC (*Pediatric Symptom Checklist-17*)
3. Mengidentifikasi hubungan antara host personality (usia, tipe genetal, status vit, scabies) dan area (status keluarga) dengan kejadian psikososial anak menggunakan PSC (*Pediatric Symptom Checklist-17*).

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui bagaimana skrinning masalah psikososial pada anak di panti asuhan

1.4.2 Manfaat Praktisi

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Memberikan keahlian dan pengetahuan tentang penerapan penelitian aspek kesehatan warga. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan sebagai metode untuk menerapkan keahlian peneliti sesuai dengan fokus ilmu yang diperoleh selama era perkuliahan saat mengidentifikasi dan menasihati anak di panti asuhan dengan masalah psikososial bermasalah.

1.4.2.2 Bagi Penyedia Pelayanan Kesehatan

Memberikan informasi terkait masalah psikosial pada anak di panti asuhan sehingga dapat diberikannya tindakan preventif untuk mengatasi masalah tersebut.

1.4.2.3 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi instansi pendidikan lainnya terkait penerapan instrumen PSC-17 untuk deteksi dini masalah psikosial. Terlebih lagi, berikan referensi dan kontribusi untuk penelitian psikosial berikut ini. dapat menggambarkan hasil yang lebih komprehensif.

1.4.2.4 Bagi Panti Asuhan

Hasil penelitian bagi pihak panti asuhan diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan agar dapat memperhatikan dan meningkatkan lagi kesehatan para anak di panti asuhan