

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga adalah suatu sistem sosial yang terdiri dari satu orang atau lebih yang dihubungkan karena hubungan darah, hubungan perkawinan, hubungan adopsi dan tinggal bersama untuk menciptakan budaya tertentu (Kementrian Kesehatan RI 2010). Jumlah penduduk di indonesia sendiri, tercatat 237.641.326 jiwa dengan Jumlah kepala keluarga di indonesia pada tahun 2016 tercatat 60.349.706 kepala keluarga sedangkan jumlah penduduk di jawa barat sendiri memiliki jumlah penduduk terbanyak yaitu 43.053.732 jiwa, dan tercatat sebanyak 11.763.833 kepala keluarga (BKKBN, 2016).

Fungsi keluarga adalah ukuran dari bagaimana sebuah keluarga itu beroperasi sebagai suatu unit dan bagaimana anggota keluarga tersebut berinteraksi satu sama lain. Hal ini dapat mencerminkan gaya pengasuhan, konflik keluarga, serta kualitas hubungan keluarga. Fungsi keluarga dapat mempengaruhi kapasitas kesehatan dan kesejahteraan seluruh anggota keluarga (Families, 2010).

Fungsi keluarga terdiri dari lima fungsi dasar keluarga, yaitu fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi dan fungsi perawatan keluarga yang dimana fungsi perawatan keluarga ini menggambarkan lima tugas keluarga yaitu mengenal masalah, mengambil keputusan, melakukan perawatan sederhana pada anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan (Friedman, 2010).

Fungsi perawatan keluarga merupakan salah satu fungsi yang penting dalam meningkatkan status kesehatan suatu keluarga. Fungsi perawatan kesehatan keluarga adalah fungsi keluarga merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan, melibatkan pemberdayaan sumber daya keluarga dan berbasis keluarga (Susyanti, 2016).

Keluarga merupakan lingkungan yang pertama dan utama bagi perkembangan individu, karena sejak kecil anak tumbuh dan berkembang dalam lingkungan keluarga. Karena itulah peranan orang tua menjadi amat sentral dan sangat besar bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, baik itu secara langsung maupun tidak langsung (Ariani, 2009 dalam Wilda dan Romdhon, 2017). Peran dalam keluarga merupakan salah satu struktur keluarga yang harus terpenuhi dengan baik agar fungsi keluarga dapat tercapai dimana fungsi keluarga berfokus pada proses yang digunakan oleh keluarga untuk mencapai tujuan keluarga tersebut (Potter & Perry, 2010).

Masa balita merupakan masa yang disebut dengan *golden periode*, dan masa batita yang disebut masa *critical periode* merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat pada otak manusia, masa ini otak bersifat plastis dibandingkan dengan orang dewasa sehingga balita sangat terbuka dan peka dalam menerima berbagai macam pembelajaran dan pengayaan baik bersifat positif maupun negatif. Sehingga lingkungan dan peran keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan balita (Soedjatmiko, 2010 dalam Usman, Sukandar, dan Sutisna, 2014).

Perkembangan (*develpement*) adalah bertambahnya kemampuan/keterampilan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil proses pematangan (Soetjiningsih, 2012). Secara umum pola perkembangan anak terjadi sama, akan tetapi kecepatannya berbeda-beda sesuai dengan pola asuh orang tua dan stimulasi yang diberikan kepada anaknya.

Perkembangan balita yang optimal merupakan hal yang diharapkan bagi semua orang tua, namun tumbuh kembang balita dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu faktor usia anak, pendidikan ibu, penghasilan keluarga, jumlah anak, beban kerja ibu, pola asuh psikososial, kepribadian orangtua, adat istiadat, agama, urbanisasi, kehidupan berpolitik, dan stimulasi yang diberikan oleh orang tua (Aisyah, 2010 dalam Usaman, Iskandar dan Sutisna, 2014).

Hasil Penelitian tentang pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita, dimana lingkungan keluarga yang mendukung akan mempengaruhi perkembangan balita sesuai umur sebesar 3 kali lebih besar dibandingkan dengan lingkungan keluarga yang tidak mendukung perkembangan balita (Agrina, 2008 dalam Ayuningtyas, 2013). Angka kejadian gangguan perkembangan anak di seluruh dunia masih tergolong tinggi yaitu di Amerika Serikat bekisar 12-16%, Thailand 24%, dan Argentina 22% (Hidayat, 2008).

Balita di daerah pedesaan Indonesia diperkirakan 40% terhambat pertumbuhannya (UNICEF, 2012). Secara garis besar, ranah perkembangan anak terdiri atas motorik kasar, motorik halus, bahasa atau bicara, dan personal

sosial atau kemandirian. Sekitar 5 hingga 10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan. Data angka kejadian keterlambatan perkembangan umum belum diketahui dengan pasti, namun diperkirakan sekitar 1-3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum (*global developmental delay*) (IDAI, 2013).

Hasil riset kesehatan dasar ditemukan data di Indonesia pemantauan pertumbuhan balita yang dilakukan setiap bulan menunjukkan bahwa persentase balita umur 6-59 bulan yang tidak pernah ditimbang dalam enam bulan terakhir cenderung meningkat dari 25,5% (2007), 23,8% (2010) menjadi 34,3%. Selain itu prevalensi anak usia 24-59 bulan yang mengalami kecacatan. Kecacatan yang dimaksud adalah semua kecacatan yang dapat diobservasi, termasuk karena penyakit atau trauma/kecelakaan. Data ini menunjukkan bahwa persentase anak tuna wicara dan tuna netra meningkat hampir 2 kali lipat dibandingkan hasil Riskesdas 2010 (Depkes RI, 2013).

Hasil penelitian di Jawa Barat dari jumlah 498 balita sebanyak 30% balita mengalami gangguan perkembangan dan 80% di antaranya disebabkan oleh kurangnya pemberian stimulasi dini (Christi, 2013). Penelitian Susyanti (2016) tentang Hubungan Pelaksanaan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga dengan Perkembangan Anak Usia di Bawah Dua Tahun (Baduta) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukakarya Kabupaten Garut, menyimpulkan bahwa setengahnya (52%) keluarga berpengetahuan tinggi dalam mengenal masalah perkembangan. Setengahnya (59%) keluarga bersikap negatif dalam mengambil keputusan terkait perkembangan anak baduta. Setengahnya (55%)

keluarga melakukan praktek yang kurang baik dalam merawat, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Hampir setengahnya (40%) anak baduta beresiko mengalami keterlambatan perkembangan.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Ayuningtyas (2013), tentang hubungan pelaksanaan fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan pencapaian tugas perkembangan balita di bina keluarga balita (bkb) glagahwero kecamatan kalisat jember, menyimpulkan bahwa dari 32 responden yang diteliti 59,3% responden belum mampu melaksanakan fungsi perawatan kesehatan dengan baik dan tahap perkembangan balita yang meragukan sebanyak 56,2%. Sementara dalam penelitian ini, peneliti memiliki jumlah responden yang lebih banyak dengan populasi 142 keluarga balita.

Kelainan dalam pertumbuhan ataupun perkembangan yang dideteksi secara dini akan mendapatkan intervensi yang sesuai. Kelainan pertumbuhan ataupun perkembangan yang terlambat dideteksi dan diintervensi dapat mengakibatkan kemunduran perkembangan anak (Sanitasari, 2017). Potensi perkembangan anak yang tidak terpenuhi diperkirakan akan menyebabkan penghasilan anak tersebut di usia dewasa berkurang sebanyak 20% sehingga akan berimplikasi pada perkembangan nasional suatu bangsa (Monik, Lestari, dan Wilar, 2015).

Perkembangan pada balita itu merupakan perkembang dasar dimana hal tersebut akan menentukan perkembangan balita untuk tahap selanjutnya (Wina, 2012 dalam Saputra, 2018). Penyimpangan sekecil apapun pada masa perkembangan apabila tidak terdeteksi secara dini akan mengurangi kualitas sumber daya manusia di kemudian hari (Hidayat, 2008). Selain itu, jika

penanganan kelainan tersebut sesuai dilaksanakan pada masa ini dapat meminimalisir kelainan dalam perkembangan balita sehingga kelainan yang bersifat permanen dapat dicegah (Kemenkes RI, 2014). Peran tenaga medis dalam hal tersebut harus dapat membantu orang tua dalam memonitor perkembangan balita agar balita dapat berkembang secara optimal.

Tujuan dari keperawatan keluarga adalah memandirikan keluarga dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya serta mampu melaksanakan tugas pemeliharaan kesehatan keluarga dan mampu menangani masalah kesehatannya (Nurkholifah dan Widagdo, 2016). Begitupula dalam hal perkembangan balita, dengan peran dan fungsi perawat yang memberikan pelayanan berupa kegiatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif para orangtua dapat memonitor perkembangan balita dan meminimalisir kelainan perkembangan sejak dini.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Kecamatan Ciater sendiri ditemukan data bahwa Ds. Palasari memiliki angka kelahiran paling banyak, data pada tahun 2017 tercatat ada 90 kelahiran hidup. Ds. Palasari sendiri mempunyai jumlah balita yang mengalami gangguan perkembangan terbanyak yaitu di RW 04, dimana ditemukan dari 10 keluarga dengan balita di RW 04 Ds. Palasari Kec. Ciater Kab. Subang 7 balita diantaranya mengalami keterlambatan dalam berbicara dan bahasa, 3 balita mengalami keterlambatan motorik kasar yaitu belum dapat berjalan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari kader posyandu RW 04 tercatat jumlah balita pada bulan Oktober 2018 sebanyak 142 balita. RW 04 sendiri

terdiri dari 8 RT dengan 434 kepala keluarga, dengan populasi warganya sebanyak 1.369 jiwa. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap salah satu petugas puskesmas dan kader posyandu RW 04 bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi gangguan pada perkembangan balita di RW 04 ini adalah kurang aktifnya peran keluarga untuk melaksanakan tugas dan perannya secara maksimal. Selain itu para kaderpun belum pernah mendapatkan pengarahan tentang cara melakukan deteksi dini perkembangan balita.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada 10 keluarga dengan balita tersebut ditemukan bahwa 5 keluarga tidak dapat melakukan fungsi perawatan kesehatan dan tugas kesehatan diantaranya mengenal masalah, mengambil keputusan, melakukan perawatan pada balita yang sakit, memanfaatkan fasilitas kesehatan dan memodifikasi lingkungan, 3 keluarga hanya mampu melaksanakan sebagian fungsi perawatan dan tugas kesehatan, dimana tidak mampu untuk mengambil keputusan yang tepat, melakukan perawatan pada balita yang sakit, memanfaatkan fasilitas kesehatan, serta memodifikasi lingkungan dan hanya 2 keluarga yang mampu melakukan fungsi perawatan dan tugas kesehatan keluarga.

Berdasarkan uraian diatas maka penelitian tertarik untuk meneliti hubungan antara fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan perkembangan balita di RW 04 Ds. Palasari Kec.Ciater Kab. Subang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah ; Adakah hubungan antara fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan perkembangan balita di RW 04 Ds. Palasari Kec. Ciater Kab. Subang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pelaksanaan fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan perkembangan balita di RW 04 Ds. Palasari Kec. Ciater Kab. Subang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi fungsi perawatan kesehatan keluarga di RW 04 Ds. Palasari Kec. Ciater Kab. Subang.
- b. Mengidentifikasi perkembangan balita di RW 04 Ds. Palasari Kec. Ciater Kab. Subang.
- c. Menganalisis hubungan antara pelaksanaan fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan perkembangan balita di RW 04 Ds. Palasari Kec. Ciater Kab. Subang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan yang mendukung perkembangan ilmu pengetahuan dalam keperawatan, khususnya ilmu keperawatan keluarga dan anak yang berkaitan dengan

hubungan pelaksanaan perawatan kesehatan keluarga dengan perkembangan balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan pengalaman tentang fungsi keluarga terutama fungsi perawatan kesehatan keluarga terhadap perkembangan balita.

b. Bagi Institusi STikes Dharma Husada Bandung

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga.

c. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan pengawasan atau deteksi dini kelainan perkembangan balita dan membantu orang tua dalam memonitor perkembangan balita secara optimal.

d. Bagi Posyandu RW 04

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi untuk setiap kader posyandu agar senantiasa menerapkan upaya deteksi dini perkembangan balita dan meningkatkan peran orang tua untuk melaksanakan fungsi perawatan kesehatan secara optimal.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan pada keluarga dengan balita di RW 04 Ds. Palasari Kec. Ciater Kab. Subang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2019. Penelitian ini membahas mengenai hubungan antara pelaksanaan fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan perkembangan balita di RW 04 Ds. Palasari Kec. Ciater Kab. Subang.