

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam pembangunan jangka panjang II (PJP II) dan Indonesia sehat 2010 masalah yang secara khusus adalah masalah pembinaan dan pengembangan anak, karena sasaran utamanya adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya sehingga perhatian khusus dicurahkan sejak dini, yaitu sejak masa anak-anak, bahkan sejak manusia berada dalam kandungan ibu, agar kualitas anak Indonesia sesuai dengan budaya bangsa yang menjiwai nilai-nilai luhur Pancasila (*Soutjaningsih, 1998*).

Hal ini dapat dicapai dengan ketekunan dan kesungguhan oleh semua sektor secara terpadu, sehingga dapat menjadi modal utama dalam mewujudkan kualitas manusia Indonesia yang produktif, maju, selaras seimbang, serasi, lahir dan batin (*Soutjaningsih, 1998*).

Untuk mewujudkan generasi penerus bangsa yang berkualitas faktor perkembangan anak juga mendapat perhatian khusus dari pemerintah. Tumbuh kembang anak harus berjalan sejajar agar dapat menghasilkan manusia yang mandiri dan bertanggung jawab. Jika anak dirawat dengan baik, maka anak akan tumbuh dan berkembang dengan baik pula sesuai dengan keinginan dan harapan. Akan tetapi bila tidak dirawat dengan baik maka anak tidak akan tumbuh dan berkembang sebagaimana mestinya (*Suherman, 2000*).

Periode umur anak 0 sampai 1 tahun adalah masa rawan terhadap masalah gizi dan kekurangan vitamin. Pada umur ini anak sering terkena infeksi karena praktik pemberian makanan dan kontak yang lebih luas dengan dunia luar serta stress emosional dihubungkan dengan proses penyapihan (*Supariasa, 2001*).

Akan tetapi sebagian orang tua belum memahami hal ini, terutama orang tua yang mempunyai tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang relatif rendah. Mereka menganggap bahwa selama tidak sakit, anak tersebut tidak mengalami masalah kesehatan termasuk dalam hal pertumbuhan dan perkembangannya. Sering kali para orang tua mempunyai pemahaman bahwa pertumbuhan dan perkembangan mempunyai pengertian yang sama (*Nursalam, 2005*).

Proses tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan mulai dari konsepsi sampai dewasa yang mengikuti pola tertentu yang khas untuk setiap anak. Dimana terjadi proses interaksi terus menerus serta rumit antara faktor genetika dan faktor lingkungan, baik lingkungan sebelum anak dilahirkan maupun lingkungan setelah dilahirkan. Faktor lingkungan merupakan faktor yang paling besar dalam mempengaruhi tumbuh kembang (*Soutjaningsih, 1998*).

Faktor dominan yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan adalah status gizi bayi yang dilahirkan. Apabila setelah dilahirkan bayi mengalami kekurangan gizi dapat dipastikan pertumbuhan anak akan terlambat (*Supariasa, 2001*).

Di Negara yang sedang berkembang angka kesakitan dan angka kematian pada anak umur 0 sampai 1 tahun dipengaruhi oleh keadaan gizi. Pengaruh keadaan gizi pada umur ini lebih besar dari pada umur lebih dari 1 tahun. Dengan

demikian angka kesakitan dan kematian pada periode ini dapat dijadikan informasi yang berguna mengenai keadaan kurang gizi di masyarakat (*Supriasa, 2001*).

Menurut Soutjaningsih, pada perkembangan anak usia 0 sampai 1 tahun adalah kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak. Karena kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lainnya, sebab melibatkan kemampuan kognitif, sensori motor, psikologi emosi dan lingkungan disekitar anak. Seorang anak tidak akan mampu berbicara tanpa dukungan dari lingkungannya mereka harus mendengar pembicaraan yang berkaitan dengan kehidupannya sehari-hari. Mereka harus belajar mengekspresikan dirinya, membagi pengalamannya dengan orang lain dan mengemukakan keinginannya.

Menurut profil kesehatan Dinas Kesehatan Kota Serang, gambaran status tumbuh kembang balita tahun 2011 dari 39.510 anak mengalami gangguan tumbuh kembang sebanyak 3.906.

Berdasarkan observasi awal di unit Rehabilitasi Medik RS Sari Asih Serang tahun 2011 tercatat jumlah pasien anak mencapai 2.105 dan 200 diantaranya didiagnosa mengalami gangguan tumbuh kembang anak dan beberapa diantaranya memiliki prognosa berat dimana salah satu contohnya ada pasien berumur 6 tahun datang dalam kondisi belum seimbang saat berjalan, belum bisa memegang suatu benda dengan benar, banyak kesalahan dalam artikulasi dan masih belum bisa menyimak. Setelah melakukan anamnesa terhadap orang tuanya khususnya ibu ternyata tingkat pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang normal

masih cukup rendah karena beliau sama sekali tidak berfikir bahwa keterlambatan yang terjadi pada anaknya merupakan gangguan tumbuh kembang. Ibu baru menyadari di saat gangguannya berkembang parah karena ingin menyekolahkan anaknya, namun pihak sekolah belum mau menerima kondisi anak yang demikian.

Berdasarkan uraian diatas, penulis merasa tertarik untuk mengadakan penelitian tentang bagaimana “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Anak Dan Tingkat Keparahan Gangguan Tumbuh Kembang Anak Di Unit Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Sari Asih Serang”.

B. Identifikasi Masalah

Masalah-masalah yang ada di Unit Rehabilitasi Medik RS Sari Asih Serang diantaranya:

1. Keterlambatan terapi yang disebabkan oleh faktor minimnya pengetahuan orang tua mengenai tumbuh kembang anak normal, faktor ekonomi, jarak tempat tinggal sehingga anak mendapatkan terapi lewat masa perkembangannya atau setelah prognosanya semakin berat.
2. Tidak kembalinya pasien untuk terapi padahal masih harus melakukan terapi rutin.
3. Keterbatasan petugas terapi sehingga pasien diberi jatah waktu yang terbatas.
4. Pasien dengan prognosa buruk membutuhkan waktu bertahun-tahun terapi tergantung tingkat keparahan yang dimilikinya.

5. Kerumitan penggunaan asuransi kesehatan membuat pasien malas datang untuk terapi.

C. Pembatasan Masalah

Dari identifikasi masalah yang terpapar di atas diperoleh gambaran dimensi permasalahan yang begitu luas. Namun menyadari adanya keterbatasan kemampuan, waktu dan tenaga, maka penulis memandang perlu memberi batasan masalah secara lebih jelas dan terfokus sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang anak, dimana ibu tersebut memiliki anak usia 1-12 tahun yang memiliki gangguan tumbuh kembang yang diterapi secara rutin 3 bulan berturut-turut di unit rehabilitasi medik RS Sari Asih Serang.
2. Tingkat pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang anak tersebut dihubungkan dengan tingkat keparahan gangguan tumbuh kembang anaknya.

D. Perumusan Masalah

Dalam merumuskan masalah ini, penulis akan mengemukakan beberapa permasalahan yang berkaitan dengan latar belakang di atas, yaitu:

1. Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang anak terhadap tingkat keparahan gangguan tumbuh kembang anak di unit rehabilitasi medik RS Sari Asih Serang?

2. Seberapa besar pengaruh tingkat pengetahuan ibu tentang gangguan tumbuh kembang anak terhadap tingkat keparahan gangguan tumbuh kembang anak di unit rehabilitasi medik RS Sari Asih Serang?

E. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang hendak dicapai dalam penulisan skripsi ini yaitu:

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran hubungan tingkat pengetahuan ibu dan tingkat keparahan gangguan tumbuh kembang anak di unit rehabilitasi medik RS Sari Asih Serang.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang anak di unit rehabilitasi medik RS Sari Asih Serang.
- b. Mengetahui tingkat keparahan gangguan tumbuh kembang anak di unit rehabilitasi medik RS Sari Asih Serang.
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang anak dan tingkat keparahan gangguan tumbuh kembang anak di unit rehabilitasi medik RS Sari Asih Serang.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Universitas

Penelitian ini dapat menambah keilmuan di universitas dan dapat dijadikan sebagai acuan dari penelitian berikutnya.

2. Bagi Peneliti

Sebagai sarana menerapkan teori yang telah didapat selama perkuliahan terhadap masalah-masalah yang ditemukan di lapangan.

3. Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadikan hasil penelitian sebagai salah satu acuan untuk mengembangkan pelayanan di RS.