

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2015 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan secara optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata di seluruh wilayah Indonesia (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Proses pertumbuhan dan perkembangan anak dalam kandungan sampai usia remaja berkaitan satu sama lain. Proses ini di pengaruhi banyak faktor secara garis besar terbagi dua faktor yaitu faktor Genetik dan Biofisiko psikososial. Dalam proses tersebut anak memerlukan pemenuhan kebutuhan dasar anak, yaitu pertumbuhan asuh (biomedis), asih (kebutuhan emosi dan kasih sayang), dan asah (pemberian stimulasi/rangsang). Salah satu cara mendapat anak yang berkualitas adalah dengan memantau tumbuh kembang anak secara berkala. Umumnya jika pertumbuhan mengalami gangguan maka akan memberikan dampak pula pada aspek perkembangan. Untuk itu

pemantauan perlu dilakukan berkesinambungan mencakup pemantauan pertumbuhan dan skrining perkembangan. Tiga tahun pertama usia perkembangan anak merupakan periode emas/masa kritis untuk optimalisasi proses tumbuh kembang dan merupakan masa yang tepat untuk seorang anak menjadi dewasa yang unggul di kemudian hari (Aris, 2008)

Salah satu hasil Konferensi Tingkat Tinggi Perserikatan Bangsa-Bangsa tahun 2000 adalah adanya komitmen internasional untuk mencapai Tujuan Pembangunan Millenium (Millenium Development Goals / MDGs) pada tahun 2015. Ada 8 sasaran MDGs dimana sasaran keempat berkaitan langsung dengan kesehatan balita. Target nasional yang terkait dengan sasaran tersebut adalah dengan menurunkan Angka Kematian Balita (AKBAL) sebesar  $\frac{2}{3}$  dari angka tahun 1990 yang penyebab kematiannya sepertiga dipengaruhi oleh faktor gizi. ( Depkes RI 2012)

Mengingat jumlah balita di Indonesia sangat besar yaitu sekitar 10 persen dari seluruh populasi, maka kualitas tumbuh kembang balita perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang. ( Depkes RI 2012)

Menurut Menteri Kesehatan RI, prevalensi gizi kurang pada balita di Indonesia masih sebesar 17,9 persen dan stunting masih 35,6 persen (Risksedas, 2010). Di samping itu, diperkirakan 14.2% balita di Indonesia

mengalami gizi lebih dan kegemukan (obesitas). Bahkan, pada kelompok dewasa, prevalensi gizi lebih telah mencapai 21%. Kelebihan gizi merupakan risiko utama penyakit tidak menular (PTM) yang juga merupakan salah satu penyebab utama kematian di Indonesia. ( Depkes RI 2013 )

Aspek tumbuh kembang pada anak adalah salah satu aspek yang diperhatikan secara serius oleh para pakar, karena hal tersebut merupakan aspek yang menjelaskan mengenai proses pembentukan seseorang, anak secara fisik maupun psikososial. Namun sebagian orang tua belum memahami hal ini, terutama orang tua yang mempunyai tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang relatif rendah. Mereka menganggap bahwa selama anak tidak sakit, berarti anak tidak mengalami masalah kesehatan termasuk pertumbuhan dan perkembangannya. Sering kali para orang tua mempunyai pemahaman bahwa pertumbuhan dan perkembangan mempunyai pengertian yang sama. (Nursalam, 2005 : 31-32)

Aspek tumbuh kembang pada masa anak merupakan suatu hal yang sangat penting, yang sering diabaikan oleh tenaga kesehatan khususnya di lapangan. Biasanya penanganan lebih banyak difokuskan pada mengatasi penyakitnya, sementara tumbuh kembangnya diabaikan. Sering terjadi setelah anak sembuh dari sakitnya, justru timbul masalah berkaitan dengan tumbuh kembangnya, misalnya anak mengalami kemunduran dalam kemampuan otonominya. (Nursalam, 2005 : 45 )

Berdasarkan hasil survey pada Tanggal 01 Juni 2014 di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo yaitu pada RW IV kelurahan Mulyorejo didapatkan informasi dari kader Balita RW IV hampir 10 % dari 56 balita berada pada garis kuning, dan dicurigai terdapat 14 % dari 56 balita yang mengalami gangguan perkembangan, selama diselenggarakan kegiatan posyandu hanya dilakukan pengukuran pertumbuhan saja, tidak pernah dilakukan pengukuran perkembangan dengan metode ( DDST ), pada 20 balita yang terkena gangguan tumbuh kembang di wilayah RW IV Mulyorejo terkait dengan pola makan yang tidak sehat ( sumber nutrisi yang kurang pada balita), serta kurangnya pengetahuan Ibu pada proses perkembangan balita.

Untuk memahami masalah keperawatan komunitas pada kelompok balita dengan gangguan tumbuh kembang, perawat komunitas mempunyai peran promotif dan preventif salah satunya yang bertugas untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat serta membuat masyarakat mandiri. Karena itulah penulis tertarik dan memilih pembahasan tentang asuhan keperawatan komunitas pada kelompok balita dengan gangguan tumbuh kembang di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo Surabaya.

Berdasarkan keadaan tersebut penulis tertarik untuk mengetahui pengelolaan Kelompok Balita dengan memberikan Asuhan Keperawatan Komunitas dalam bentuk penulisan karya tulis ilmiah “ Asuhan Keperawatan Komunitas pada kelompok Balita dengan gangguan tumbuh kembang di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan

Mulyorejo Surabaya”. Dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan komunitas.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian study kasus ini adalah : “ Bagaimana asuhan keperawatan komunitas pada kelompok Balita yang menderita Gangguan tumbuh kembang di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo Surabaya?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.2. Tujuan Umum**

Penulis mampu menerapkan pola pikir ilmiah dalam melaksanakan asuhan keperawatan komunitas pada kelompok Balita yang menderita Gangguan tumbuh kembang di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo Surabaya

### **1.3.3. Tujuan khusus**

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ini agar penulis mampu :

- a. Mengumpulkan data pada kelompok Balita dengan Gangguan tumbuh kembang di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo Surabaya.
- b. Menganalisa data yang telah dikumpulkan pada kelompok Balita dengan Gangguan tumbuh kembang di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo Surabaya .
- c. Merumuskan masalah kesehatan komunitas pada kelompok Balita dengan Gangguan tumbuh kembang di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo Surabaya .

- d. Menentukan prioritas masalah pada kelompok Balita dengan Gangguan tumbuh kembang di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo Surabaya
- e. Menentukan diagnosa keperawatan pada kelompok Balita dengan Gangguan tumbuh kembang di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo Surabaya.
- f. Menentukan rencana tindakan keperawatan pada kelompok Balita dengan Gangguan tumbuh kembang di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo Surabaya
- g. Melaksanakan tindakan keperawatan pada kelompok dengan Gangguan tumbuh kembang di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo Surabaya.
- h. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan pada Balita dengan Gangguan tumbuh kembang di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo Surabaya.
- i. Mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pada kelompok Balita dengan Gangguan tumbuh kembang di RW IV Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo Surabaya.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.2. Manfaat Teoritis**

Untuk menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan komunitas, pada asuhan keperawatan komunitas kelompok Balita dengan Gangguan tumbuh kembang.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Peneliti**

Peneliti dapat belajar untuk melakukan penelitian, menambah pengetahuan peneliti.

#### **2. Bagi Komunitas**

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mencegah dan merawat anggota keluarganya yang menderita Gangguan tumbuh kembang.

#### **3. Bagi Institusi**

Dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan profesi perawatan untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang Gangguan tumbuh kembang dalam melaksanakan asuhan dan tindakan keperawatan komunitas.

#### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai dasar dan bahan pertimbangan untuk penelitian lebih lanjut bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan komunitas dengan Gangguan tumbuh kembang,

## 1.5. Metode Penulisan dan Pengumpulan data

### 1. Metode penyusunan

#### Deskriptif

Metode yang digunakan yang mengungkapkan peristiwa dan bertujuan pada pemecahan masalah yang dihadapi saat ini dan hasilnya dapat dievaluasi pada saat ini juga.

#### a. Studi pustaka

Yaitu mencari informasi-informasi melalui beberapa literature yang berasal dari buku-buku ilmiah, majalah ilmiah serta media cetak lainnya yang ada dipergustakaan untuk dijadikan landasan teori dalam memberikan pelayanan maupun penulisan karya tulis ini.

#### b. Studi lapangan

Yaitu memberikan asuhan keperawatan secara nyata dilapangan untuk memperoleh gambaran sebenarnya tentang perkembangan suatu subyek melalui proses keperawatan.

### 2. Tehnik pengumpulan data

Dalam pengumpulan data dipakai tehnik sebagai berikut :

- a. Observasi
- b. Wawancara
- c. Pemeriksaan Lingkungan



### 3. Jenis data

- a. Data primer diperoleh dari wawancara dan observasi langsung.
- b. Data sekunder.

#### **1.6. Lokasi dan Waktu**

Lokasi yang digunakan sebagai sumber bahan karya tulis adalah diwilayah kerja puskesmas Mulyorejo, khususnya kelurahan Keputih. Kegiatan ini dilaksanakan mulai tanggal 7 Juli 2014 sampai tanggal & 7 Agustus 2014.