

21

**PENGARUH PEMENUHAN KESEHATAN ANAK TERHADAP
PERKEMBANGAN ANAK**

Oleh:

Dienna Karimah, Dra. Nunung Nurwati, & Gigin Ginanjar Kamil Basar

Email:

diennaka@gmail.com; nngnurwati@yahoo.com; gigingk@yahoo.com

ABSTRAK

Anak merupakan generasi penerus bangsa. Awal kokoh atau rapuhnya suatu negara dapat dilihat dari kualitas para generasi penerusnya. Jika terlahir anak-anak dengan tingkat kesehatan yang rendah, kondisi bangsa bisa menjadi lemah dan tidak mampu membangun negaranya secara optimal. Indonesia adalah negara keempat dengan jumlah penduduk terbesar di dunia, yaitu 237,6 juta jiwa. Penduduk dengan jumlah banyak dan berkualitas akan menjadi modal pembangunan. Namun, ternyata dari sekian banyaknya jumlah penduduk Indonesia, terdapat hal yang menjadi masalah, yaitu kematian anak. Angka kematian anak menjadi salah satu masalah serius di Indonesia. Mengurangi angka kematian harus diimbangi dengan akses kesehatan yang baik. Fenomena kesehatan anak di Indonesia menjadi hal yang menarik untuk dikaji karena anak yang masih dalam masa perkembangan dan butuh perhatian lebih dari orangtua maupun pengasuhnya. Jika kesehatan anak terganggu maka perkembangannya juga bisa menjadi terhambat. Oleh karena itu, kebutuhan dasar anak harus mendapatkan perhatian lebih dari orang tuanya agar kebutuhan dasar tersebut dapat terpenuhi dengan baik sehingga kesehatannya menjadi terjaga dan juga perkembangannya menjadi tidak terganggu. Dengan adanya fenomena ini, pekerja sosial yang kompeten di bidangnya, yang dalam hal ini adalah pekerja sosial medis, bisa berperan sebagai motivator, edukator, dan juga mediator. Dalam menjalankan perannya tersebut, pekerja sosial medis tidak bekerja sendiri namun, bekerja sama dengan anak yang mengalami gangguan kesehatan itu sendiri, keluarga, orang terdekat anak tersebut, serta bersama dengan tim medis lainnya.

Kata Kunci: Anak, Kesehatan Anak, Kebutuhan Dasar, Perkembangan Anak.

Pendahuluan

Anak secara umum dipahami masyarakat adalah keturunan kedua setelah ayah dan ibu.³ Sekalipun dari hubungan yang tidak sah dalam kaca mata hukum. Ia tetap dinamakan anak, sehingga pada definisi ini tidak dibatasi dengan usia. Sedangkan dalam pengertian Hukum Perkawinan Indonesia, anak yang belum mencapai usia 18 tahun atau belum pernah melangsungkan perkawinan ada di bawah kekuasaan orangtuanya. Selama mereka tidak dicabut dari kekuasaan.⁴

³ WJS.Poerdarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1992), hlm. 38-39 dalam <http://digilib.uin-suka.ac.id/3991/1/BAB%20I,%20V,%20DAFTAR%20PUSTAKA.pdf> diakses pada tanggal 1 Oktober 2014 pukul 11.31 WIB

⁴ Pasal 47, UU. No 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan dalam <http://digilib.uin-suka.ac.id/3991/1/BAB%20I,%20V,%20DAFTAR%20PUSTAKA.pdf> diakses pada tanggal 1 Oktober 2014 pukul 11.31 WIB

Anak menurut Undang-Undang Kesejahteraan Anak adalah seseorang yang belum mencapai umur 21 tahun dan belum pernah kawin.⁵ Sedangkan menurut UU tentang Perlindungan anak yang dimaksud dengan anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.⁶ Sedangkan menurut WHO, batasan usia anak antara 0-19 tahun.

Kebutuhan Dasar Anak

Ada 4 prinsip dasar hak anak yang terkandung di dalam konvensi hak-hak anak:

1. Non diskriminasi;
2. Kepentingan yang terbaik bagi anak;
3. Hak untuk hidup, kelangsungan hidup, dan perkembangan; dan
4. Penghargaan terhadap pendapat anak.

Menurut prinsip dasar hak anak yang ke-3, anak mempunyai hak untuk bertumbuh dan berkembang. Bertumbuh berarti bertambahnya ukuran tubuh dan jumlah sel serta jaringan di antara sel-sel. Indikator untuk mengetahui adanya pertumbuhan adalah: adanya penambahan tinggi badan, berat badan dan lingkaran kepala. Berkembang adalah bertambahnya struktur, fungsi dan kemampuan anak yang lebih kompleks, meliputi kemampuan:⁷

1. Sensorik (kemampuan melihat, mendengar, meraba, mencium, merasa)
2. Motorik (terdiri dari gerak kasar, halus, dan kompleks)
3. Berkomunikasi dan berinteraksi (tersenyum, menangis, bicara dll)
4. Kognitif (kemampuan mengenal, membandingkan, mengingat, memecahkan masalah, dan kecerdasan)
5. Bersosialisasi, kemandirian
6. Kreativitas
7. Moral dan Spiritual (nilai-nilai adat budaya serta agama)

Menurut pakar tumbuh kembang, ada 3 kebutuhan dasar yang harus dipenuhi agar anak bisa tumbuh optimal pada masa-masa paling menentukan ini.

1. Kebutuhan kesehatan dan gizi yang baik, antara lain dengan pemberian nutrisi seimbang. Dimulai dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif selama 6 bulan pertama sejak anak dilahirkan, lalu dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai dengan periode tumbuh kembang hingga pemberian zat penting bagi tubuh (protein, karbohidrat, sayur-sayuran dll).
2. Kebutuhan dasar berikutnya adalah kasih sayang. Sejak dalam kandungan hingga usia 2-3 tahun, kasih sayang orangtua akan sangat mempengaruhi pembentukan karakter dan kepribadian anak. Setiap anak perlu mendapatkan kasih sayang dan perhatian dari keluarga serta rasa aman dan nyaman. Kasih sayang tidak hanya berupa materi saja, tetapi belaian, suara lembut dan perhatian yang diberikan orang tua kepada anak. Jika anak melakukan kesalahan, hendaklah jangan dimarahi namun ditegur dan beritahu apa yang seharusnya dilakukan. Sebaliknya, berikan pujian setiap kali anak berhasil melakukan kegiatan rangsangan.
3. Kebutuhan dasar yang ketiga adalah stimulasi. Kreativitas dan kecerdasan yang bagus hanya bisa diperoleh anak-anak dengan adanya stimulasi dari orang-orang di lingkungan sekitar, sehingga orangtua berkewajiban membangun lingkungan yang kondusif bagi tumbuh kembang anak. Melakukan stimulasi yang memadai artinya merangsang otak anak sehingga perkembangan

⁵ Pasal 1 (2), UU No. 4 Tahun 1974 Tentang Kesejahteraan Anak dalam <http://digilib.uin-suka.ac.id/3991/1/BAB%20I,%20V,%20DAFTAR%20PUSTAKA.pdf> diakses pada tanggal 1 Oktober 2014 pukul 11.31 WIB

⁶ UU No 23 tahun 2002 tentang Perlingan Anak

⁷<http://www.gizikia.depkes.go.id/kebutuhan-dasar-anak-untuk-tumbuh-kembang-yang-optimal/?print=pdf> diakses pada tanggal 1 Oktober 2014 11.45 WIB

kemampuan gerakan kasar, gerakan halus, komunikasi aktif, komunikasi pasif, kecerdasan, menolong diri sendiri dan tingkah laku sosial (7 aspek perkembangan) pada anak berlangsung secara optimal sesuai tahapan usia anak.⁸

Kesehatan Anak

Menurut UU tentang kesehatan no. 39 tahun 2009, yang dimaksud dengan kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Selama lebih dari tiga dasa warsa, Indonesia berhasil mengurangi angka kematian balita secara signifikan. Pada 1960, angka kematian balita mencapai 210 kematian per 1.000 kelahiran. Pada 1991 angka itu turun menjadi 97 kematian dari 1.000 kelahiran. Angka kematian bayi juga turun dari 128 tiap 1.000 kelahiran pada 1960 menjadi 35 dari 1.000 kelahiran pada 2002. Namun, angka kematian anak tetap menjadi masalah serius di Indonesia. Mengurangi angka kematian jelas memerlukan akses kesehatan yang baik, kualitas perawatan kelahiran dan manajemen penyakit masa kanak-kanak yang baik. Disamping itu perlu didukung kesehatan lingkungan yang baik. Misalnya dengan penyediaan air dan sanitasi yang bersih, pengawasan penyakit menular, nutrisi ibu yang baik. ⁹

Kemudian menurut pendiri lembaga riset perempuan *Women Research Institute* (WRI), Edriana Noerdin, berdasarkan data SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) 2012, jumlah angka kematian ibu dan anak tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu.

Terdapat berbagai faktor yang menjadi penyebab kematian anak, diantaranya adalah persebaran tenaga kesehatan yang kurang merata, masalah biaya, dan juga infrastruktur yang masih harus diperbaiki. Seperti contohnya di Sumba Barat, Nusa Tenggara Timur, jika seseorang ingin pergi ke puskesmas mereka harus menumpang satu truk yang lewat satu kali sehari. Truk itu setiap hari harus mengangkut sayur dan babi. Entah apa jadinya jika truk tersebut tidak ada, masyarakat harus berjalan jauh dan mungkin akan batal ke puskesmas. Begitu juga di Lombok, ada satu kampung yang hanya memiliki satu bidan. Dan bidan tersebut juga harus juga menjadi bidan di kampung tetangga yang jaraknya cukup jauh. Walaupun dia naik motor tapi daerahnya bisa dibilang terjal (off road) sehingga memakan waktu yang cukup lama untuk ia bisa mencapai ke kampung tetangga tersebut.¹⁰

Kemudian pengertian sehat menurut *World Health Organization* diartikan suatu keadaan sejahtera (sempurna) fisik, mental, dan sosial, tidak terbatas pada bebas dari penyakit dan kelemahan saja (WHO, 1946). Jadi tidak hanya sehat secara fisik atau kemampuan fungsional (tidak adanya penyakit), tetapi juga secara mental dan sosial. Konsep biopsikososial memungkinkan suatu pemahaman yang menyeluruh tentang munculnya suatu kondisi sakit yang dihubungkan dengan faktor lingkungan dan stres yang terkait di dalamnya. Kondisi lingkungan dalam hal ini dukungan sosial menurut konsep biopsikososial dapat memberikan perubahan pada kondisi sakit. Salah satu contoh yang mungkin bisa dilihat sebagai hubungan yang sangat pas pada penerapan konsep ini adalah dalam ilmu kedokteran jiwa. Kondisi kesehatan jiwa seseorang dapat dilihat sebagai suatu keadaan yang melibatkan faktor biologis, psikologis, dan sosial individu itu. Secara biologis, gangguan pada kondisi kesehatan jiwa seseorang disebabkan oleh ketidakseimbangan sistem saraf di otak yang melibatkan hormon dan neurotransmitter di otak. Secara psikologis, gangguan kondisi kesehatan jiwa diakibatkan karena proses mekanisme adaptasi yang terkait dengan kepribadian dan

⁸<http://jambi.bkkbn.go.id/Lists/Artikel/DispForm.aspx?ID=760&ContentTypeId=0x01003DCABABC04B7084595DA364423DE7897> diakses pada tanggal 1 Oktober 2014 pukul 11.58 WIB

⁹ <http://www.unicef.org/indonesia/id/children.html>

¹⁰ <http://health.liputan6.com/read/781358/angka-kematian-bayi-di-indonesia-masih-tinggi-apa-sebabnya>

karakter individu tidak bekerja dengan baik. Secara sosial, kondisi gangguan kesehatan jiwa dapat dipicu oleh lingkungan yang tidak nyaman, penuh dengan tekanan dan ketakutan.¹¹

Menurut model biopsikososial, kesehatan dan penyakit disebabkan oleh berbagai macam faktor serta dapat menimbulkan efek yang berbagai macam pula. Selain itu, pikiran (non fisik) dan tubuh (fisik) tidak dapat dipisahkan karena keduanya saling mempengaruhi terutama dalam aspek kesehatan dan penyakit. Berdasarkan sudut pandang ini, kesehatan dapat dicapai dengan memberikan perhatian pada kebutuhan biologis, psikologis, dan sosial. Kesehatan tidak semata-mata pemberian belaka (WHO, 1948).¹²

Pembentukan kebiasaan yang sehat di masa kanak-kanak, seperti memakan makanan yang rendah lemak dan kolesterol dan melakukan olahraga secara teratur, tidak hanya memiliki keuntungan langsung tetapi juga memberi kontribusi terhadap penundaan atau pencegahan sebab-sebab utama cacat prematur dan kematian di masa dewasa.¹³

Keluarga dan Pengaruhnya Terhadap Kesehatan Anak

Indonesia adalah negara keempat dengan jumlah penduduk terbesar di dunia, yaitu 237,6 juta jiwa. Penduduk dengan jumlah banyak dan berkualitas akan menjadi modal pembangunan. Namun, jika penduduk banyak tetapi tidak berkualitas akan menjadi beban pembangunan. Dengan kesadaran dan keresahan sebagai negara dengan jumlah penduduk nomor empat terbesar di dunia, maka keluarga merupakan rujukan keberhasilan dan kebahagiaan.

Keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas ayah, ibu, dan anak atau ayah dan anak atau ibu dan anak mempunyai peranan yang sangat menentukan bagi tumbuhnya generasi muda yang cerdas dan berkualitas. BKKBN berusaha mengingatkan bahwa keluarga perlu meningkatkan ketahanannya untuk menghadapi berbagai tantangan yang datang baik dari dalam ataupun luar.

Karena keluarga merupakan wahana/media utama dan pertama dalam pendidikan dan penyemaian nilai-nilai luhur bangsa kepada anak-anak. Keluarga mempunyai delapan fungsi, yaitu fungsi agama, kasih sayang, reproduksi, perlindungan, sosialisasi dan pendidikan, ekonomi, sosial budaya, dan pelestarian lingkungan. Harapannya jika fungsi-fungsi tersebut dapat dilaksanakan dengan baik, akan terbentuk keluarga yang berketahanan yang pada akhirnya terbentuk ketahanan nasional. Namun, dengan berbagai elaborasi konsep fungsi keluarga BKKBN, tampaknya luput fungsi keluarga dalam konteks kependudukan bagi pencapaian kesehatan fisik dan jiwa.

Level keluarga mempengaruhi kesehatan melalui tiga sumber, yaitu genetik, lingkungan fisik, dan lingkungan sosial. Kedua faktor terakhir menjadi penting ketika anggota-anggota keluarga hidup dalam satu rumah. Lingkungan sosial mencakup hubungan fungsional seperti *caregiving*, lingkungan sosioekonomik, termasuk pendapatan dan kekayaan (yang berkaitan dengan hambatan dan kesempatan untuk hidup sehat), juga bentuk hubungan yang positif dan negatif.

Salah satu determinan paling kuat dari keluarga adalah posisi sosioekonomik yang akan memberikan dampak terhadap beberapa situasi kehidupan. Di antaranya kualitas rumah atau tempat tinggal, kondisi lingkungan tempat tinggal, transportasi, akses terhadap pelayanan kesehatan yang akan mempunyai implikasi terhadap kesehatan.

Kesehatan (termasuk jiwa) sebagai salah satu dari berbagai indikator kesuksesan program kependudukan lintas-sektoral BKKBN terhadap pemeliharaan dan peningkatan kualitas sumber daya

¹¹ <http://sitossi.wordpress.com/2012/01/15/stay-healthy/> diakses pada tanggal 1 Oktober pukul 12.14 WIB

¹² <http://riccabelajarpsikologi.blogspot.com/2010/08/definisi-psikologi-kesehatan.html> diakses pada tanggal 1 Oktober 2014 pukul 12.41 WIB

¹³ Santrock, John W. Perkembangan Anak edisi kesebelas Jilid 1, 2007:181

manusia Indonesia tidak bisa tereksklusi dari fungsi utama keluarga. Juga kontinum biopsikososial penting dijadikan landasan dalam merancang dan mengevaluasi kebijakan dan intervensi terkait kualitas kesehatan penduduk level individu dengan memaksimalkan peran keluarga.¹⁴

Jika keluarga mampu menjalankan fungsinya dengan baik maka generasi yang tercipta pun akan baik. Keluarga atau yang dalam hal ini adalah orang tua, terutama ibu, perlu memperhatikan kesehatan anak-anaknya. Kesehatan harus diperhatikan sejak anak masih dalam kandungan ibunya, seperti memonitor cakupan gizi yang baik dalam makanan si ibu agar janinnya juga sehat. Setelah proses kelahiran terjadi, juga perlu diperhatikan bagaimana cara merawat anak dengan baik agar perkembangan anak tidak terganggu. Setelah anak tersebut lahir maka ibu akan menyusui anaknya atau dengan istilah pemberian ASI eksklusif, pemberian ASI tersebut adalah memberi makan kepada anak, itulah mengapa asupan nutrisi dan gizi sang ibu harus diperhatikan dengan baik. Pendidikan juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi bagaimana orang tua merawat buah hatinya. Semakin rendah tingkat pendidikan orang tuanya akan semakin rendah pula perhatiannya terhadap kesehatan anaknya. Hal tersebut dapat kita saksikan dengan keluarga yang tinggal di bantaran sungai. Biasanya mereka yang tinggal disana merupakan orang-orang dengan tingkat pendidikan rendah. Lingkungan tempat tinggal mereka kumuh dan jauh dari kata layak huni. Biasanya jika hujan datang maka air sungai akan meluap dan membanjiri tempat tinggal mereka dan hal tersebut bisa menjadi pemicu timbulnya masalah kesehatan, seperti penyakit kulit dan gangguan pencernaan.

Teori Perkembangan Anak

Terdapat 6 teori perkembangan anak, yaitu:

1. Teori Psikoanalisis (Freud)

Teori ini menggambarkan perkembangan sebagai keadaan yang biasanya tidak disadari dan sangat diwarnai oleh emosi. Ahi teori psikoanalisis percaya bahwa perilaku hanyalah karakteristik permukaan dan bahwa pengalaman dini dengan orang tua membentuk perkembangan. Kontribusi dari teori psikoanalisis meliputi penekanan pada pendekatan perkembangan kepribadian.

2. Teori kognitif (Piaget)

Teori ini menekankan pada pikiran sadar. Piaget menyatakan bahwa anak secara aktif membangun pemahaman mengenai dunia dan melalui empat tahap perkembangan kognitif. Tiap tahap berhubungan dengan usia dan terdiri dari cara berpikir yang berbeda-beda. Empat tahap tersebut adalah tahap sensorimotor, yang berlangsung mulai dari lahir hingga 2 tahun, dalam tahap ini anak membangun pemahaman mengenai dunia ini dengan mengkoordinasikan pengalaman sensoris (seperti melihat dan mendengar) dengan tindakan fisik dan motorik; praoperasional, yang berlangsung sekitar usia 2 hingga 7 tahun, pada tahap ini anak mulai menjelaskan dunia dengan kata-kata, gambar, dan lukisan; tahap operasional konkret, berlangsung mulai dari sekitar 7-11 tahun, dalam tahap ini anak melakukan operasi, dan penalaran logis menggantikan pikiran intuitif selama penalaran dapat diterapkan pada contoh khusus dan konkret; tahap operasional formal, antara umur 11 – 15 tahun, pada tahap ini individu lebih melampaui pengalaman konkret dan berpikir dalam istilah yang abstrak dan lebih logis.

3. Teori Perilaku dan Sosial Kognitif

Tiga versi dari pendekatan perilaku adalah yang pertama *classical conditioning* dari Pavlov, sebuah stimulus netral memperoleh kemampuan untuk menghasilkan sebuah respon yang tadinya dihasilkan oleh stimulus lain; yang kedua operant conditioning dari Skinner, dalam pendekatan ini konsekuensi dari suatu perilaku menghasilkan perubahan dalam probabilitas kejadian perilaku tersebut; yang

¹⁴ <http://nasional.sindonews.com/read/656804/18/keluarga-dan-kesehatan> diakses pada tanggal 10 September 2014 pukul 08.35 WIB

ketiga adalah teori sosial kognitif dari Bandura, dalam teori ini pembelajaran melalui pengamatan merupakan aspek kunci dari perkembangan sepanjang hidup. Bandura menekankan interaksi timbal-balik antara manusia (kognisi), perilaku, dan lingkungan.

4. Teori Etologi (Lorenz)

Teori ini menekankan bahwa perilaku sangat dipengaruhi oleh biologi, dihubungkan dengan evolusi. Dan bercirikan periode kritis atau sensitif.

5. Teori Ekologi (Bronfenbrenner)

Teori ini merupakan pandangan sistem lingkungan tentang perkembangan. Teori ini menyatakan ada 5 sistem lingkungan, pertama mikrosistem, ini adalah lingkungan dimana individu tinggal meliputi keluarga, sekolah, tetangga, dan teman sebaya; kedua mesosistem, ini mencakup hubungan antar mikrosistem atau hubungan antar konteks misalnya, hubungan pengalaman dalam keluarga dengan pengalaman di sekolah; ketiga eksosistem, ini terlibat saat pengalaman dalam lingkungan sosial lain-dimana individu tidak punya peran aktif-mempengaruhi apa yang dialami individu dalam konteks langsung misalnya, pengalaman kerja dapat mempengaruhi hubungan seorang wanita dengan suami dan anaknya; keempat makrosistem, mencakup budaya dimana seseorang tinggal. Budaya merupakan pola perilaku, keyakinan, dan produk lain dari sekelompok orang yang diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya; kelima kronosistem, mencakup pembuatan pola kejadian lingkungan dan transisi sepanjang kehidupan. Contohnya, pengaruh negatif perceraian pada anak sering kali memuncak pada tahun pertama setelah perceraian. Dua tahun setelah perceraian, interaksi keluarga tidak terlalu berantakan dan lebih stabil. 15

Peran Pekerja Sosial di Bidang Medis

Pekerjaan sosial adalah aktivitas profesional untuk menolong individu, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan dan memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif untuk mencapai tujuan tersebut (Zastrow, 1999).¹⁶

Terdapat beberapa setting pekerja sosial dalam melaksanakan praktiknya, salah satunya adalah di rumah sakit. Pekerja sosial yang bekerja dengan setting rumah sakit disebut sebagai pekerja sosial medis. Fokus pekerjaan sosial medis adalah faktor-faktor sosial yang dapat membantu penyembuhan klien (pasien) atau masalah-masalah sosial yang menyebabkan orang-orang menjadi sakit atau yang menghambat seseorang menggunakan perawatan yang diberikan kepadanya.

Pelayanan sosial yang diberikan oleh pekerja sosial medis bertujuan membantu mengatasi tekanan-tekanan yang datang dari dalam dan luar diri pasien, baik yang berasal dari kenyataan-kenyataan yang datang dari lingkungan tempat tinggal pasien maupun yang disebabkan oleh sakit / penyakit dan perasaan pasien itu sendiri. Tujuan dari bantuan tersebut adalah untuk membantu orang-orang yang sakit dalam mengembangkan kemampuannya sendiri dalam menggunakan perawatan medis, tidak hanya dalam proses penyembuhannya saja, tetapi juga dalam proses pencegahan terhadap penyakit dan dalam mempertahankan serta meningkatkan cara-cara hidup yang sehat.

Peranan pekerja sosial medis di rumah sakit adalah membantu dokter dalam mendiagnosa dan proses penyembuhan / pengobatan dengan cara meneliti pasien dan kondisi sosialnya serta menganalisis tingkah laku pasien dan kondisi dalam lingkungannya. Selain itu, pekerja sosial medis pun membantu dokter dengan mengorganisir sumber-sumber yang dapat dipergunakan di dalam

¹⁵ Santrock, John W. *Perkembangan Anak* edisi kesebelas Jilid 1, 2007:43-56

¹⁶ Drs. Abu Huraerah, M.Si., *Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat*, Februari 2008, Humaniora

rumah sakit, lingkungan keluarga, dan masyarakatnya dalam proses penyembuhan, agar proses pengobatan medis dapat dilaksanakan secara efektif.¹⁷

Pekerja sosial yang konsentrasi dalam bidang kesehatan atau yang sering disebut sebagai pekerja sosial medis memiliki peranan dalam praktiknya. Pekerja sosial medis bisa menjadi mediator atau penghubung antara pasien ataupun keluarga pasien dengan sumber-sumber kesehatan yang nantinya bisa diakses olehnya. Pekerja sosial juga bisa berperan sebagai edukator, maksudnya disini adalah pekerja sosial membantu tim medis seperti dokter dalam memberikan informasi mengenai penyakit yang dialami pasien, bagaimana cara penyembuhan dan perawatannya agar pasien dan keluarga mengerti bagaimana kondisi kesehatan pasien agar keberfungsian sosial pasien bisa kembali baik. Pekerja sosial juga berperan sebagai motivator bagi pasien maupun keluarganya. Pekerja sosial memberikan motivasi bagaimana penyakitnya itu bisa sembuh dan walaupun penyakitnya sudah sangat akut maka pekerja sosial membantu pasien dalam menerima kondisi dirinya dan juga membantu keluarga serta orang-orang terdekat dari pasien agar bisa memberikan motivasi kepada pasien bukan malah meninggalkan pasien.¹⁸

Rekomendasi

Berdasarkan pemaparan permasalahan dan fakta yang terjadi terkait kesehatan anak di Indonesia dibutuhkan solusi agar permasalahan tersebut dapat berkurang bahkan tidak ada sama sekali. Permasalahan tersebut diantaranya adalah angka kematian anak yang masih tinggi, persebaran tenaga kesehatan yang kurang merata dan juga infrastruktur yang masih kurang baik. Pemerintah harus memiliki perhatian terhadap masalah yang terjadi seputar kesehatan anak karena anak merupakan generasi penerus bangsa yang akan menjadi tiang kokoh dalam pembangunan bangsa kedepannya.

Dari permasalahan masih tingginya angka kematian anak maka diperlukan akses kesehatan yang baik. Akses kesehatan yang baik harus didukung dengan infrastruktur yang baik pula. Diperlukan perbaikan terhadap fasilitas kesehatan dan juga akses untuk mencapai sarana kesehatan tersebut. Kualitas perawatan terhadap anak juga perlu ditingkatkan. Disamping itu perlu didukung kesehatan lingkungan yang baik, misalnya dengan penyediaan air dan sanitasi yang bersih, pengawasan terhadap penyakit menular, serta menjaga agar nutrisi yang dikonsumsi ibu adalah makanan yang bergizi. Persebaran tenaga kesehatan atau medis di pedesaan juga perlu diperhatikan agar masyarakat yang tinggal di pedalaman pedesaan bisa mendapatkan pelayanan kesehatan ketika mereka membutuhkan. Terkadang karena masalah akses yang sulit dijangkau menjadikan masyarakat mengurungkan niat untuk mengakses fasilitas kesehatan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku

- Beeder, Joan. 2006. *Hospital Social Work: The Interface of Medicine and Caring*. United States of America: Routledge
- Santrock, John W. 2007. *Perkembangan Anak edisi kesebelas Jilid 1, Edisi Kesebelas*. Penerbit Erlangga.
- Wibhawa, Budhi,dkk. *Dasar-Dasar Pekerjaan Sosial*. 2010. *Dasar-Dasar Pekerjaan Sosial Pengantar Profesi Pekerjaan Sosial*. Widya Padjadjaran.

Sumber Artikel, Jurnal dan Penelitian :

¹⁷ Wibhawa, Budhi,dkk. *Dasar-Dasar Pekerjaan Sosial*. 2010. *Dasar-Dasar Pekerjaan Sosial Pengantar Profesi Pekerjaan Sosial*. Widya Padjadjaran.

¹⁸ Beeder, Joan. *Hospital Social Work: The Interface of Medicine and Caring*. 2006

<http://health.liputan6.com/read/781358/angka-kematian-bayi-di-Indonesia-masih-tinggi-apa-sebabnya> diakses pada tanggal 17 November 2014 pukul 19.21 WIB

<http://jambi.bkkbn.go.id/Lists/Artikel/DispForm.aspx?ID=760&ContentTypeId=0x01003DCABAB C04B7084595DA364423DE7897> diakses pada tanggal 1 Oktober 2014 pukul 11.58 WIB

<http://nasional.sindonews.com/read/656804/18/keluarga-dan-kesehatan> diakses pada tanggal 10 September 2014 pukul 08.35 WIB

<http://riccabelajarpsikologi.blogspot.com/2010/08/definisi-psikologi-kesehatan.html> diakses pada tanggal 1 Oktober 2014 pukul 12.41 WIB

<http://sitossi.wordpress.com/2012/01/15/stay-healthy/> diakses pada tanggal 1 Oktober pukul 12.14 WIB

<http://www.gizikia.depkes.go.id/kebutuhan-dasar-anak-untuk-tumbuh-kembang-yang-optimal/?print=pdf> diakses pada tanggal 1 Oktober 2014 11.45 WIB

<http://www.unicef.org/Indonesia/id/children.html> diakses pada tanggal 3 Oktober pukul 09.22 WIB

WJS.Poerdarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1992), hlm. 38-39 dalam <http://digilib.uin-suka.ac.id/3991/1/BAB%20I,%20V,%20DAFTAR%20PUSTAKA.pdf> diakses pada tanggal 1 Oktober 2014 pukul 11.31 WIB

Sumber lainnya :

UU No. 1 Tahun 1974 Pasal 47 Tentang Perkawinan

UU No. 4 Tahun 1974 Pasal 1 ayat 2 Tentang Kesejahteraan Anak

UU No 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak