



KONSEP DASAR KELUARGA



Oleh :

DODIET ADITYA SETYAWAN

NIP. 197401121998031002

Mata Kuliah

Asuhan Kebidanan Komunitas I

**Program Studi Diploma IV Kebidanan Komunitas
Jurusan Kebidanan Poltekkes Surakarta**

2012

KONSEP DASAR KELUARGA

(Bag. 2)

Outline :

1. Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan
2. Peranan Keluarga
3. Tahap Perkembangan Keluarga
4. Keluarga Sejahtera
5. Dukungan Sosial Keluarga

A. TUGAS KELUARGA DALAM BIDANG KESEHATAN

Sesuai dengan Fungsi Keluarga dalam pemeliharaan kesehatan, maka keluarga juga mempunyai Tugas dalam Bidang Kesehatan yang harus dilakukan sebagaimana yang dikemukakan oleh Freeman (1981), yang antara lain adalah :

1. Mengetahui masalah kesehatan setiap anggota keluarga
Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian dan tanggung jawab keluarga, oleh karena itu perlu mencatat dan memperhatikan segala perubahan yang terjadi dalam keluarga.
2. Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga.
Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga.
3. Memberikan perawatan kepada anggota keluarganya yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri.
Tugas ini dapat dilakukan di rumah apabila keluarga memiliki kemampuan untuk melakukan tindakan pertolongan pertama agar masalah yang lebih parah tidak terjadi.
4. Mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga.
5. Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan dengan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada.

B. PERANAN KELUARGA

PERAN adalah sesuatu yang diharapkan secara normatif dari seseorang dalam situasi social tertentu agar dapat memenuhi harapan-harapan yang akan dicapai.

PERAN KELUARGA adalah tingkah laku spesifik yang diharapkan oleh seseorang dalam konteks keluarga.

Sehingga Peranan Keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat.

Dalam UU Kesehatan No.23 Tahun 1992 pasal 5 menyebutkan :”Setiap orang berkewajiban untuk ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga dan lingkungan”.

Dari pasal tersebut jelaslah bahwa keluarga berkewajiban menciptakan dan memelihara kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan yang optimal.

Setiap anggota keluarga mempunyai peran masing-masing yang antara lain adalah :

1. AYAH

Ayah sebagai pimpinan keluarga mempunyai peran sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung, pemberi rasa aman bagi setiap anggota keluarga dan juga sebagai anggota masyarakat atau kelompok sosial tertentu.

2. IBU

Ibu sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak-anak, pelindung keluarga dan juga sebagai pencari nafkah tambahan keluarga serta sebagai anggota masyarakat atau kelompok tertentu.

3. ANAK

Anak berperan sebagai pelaku psikososial sesuai dengan perkembangan fisik, mental, sosial dan spiritual.

C. TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

DUVALL (1985) Membagi keluarga dalam 8 tahap perkembangan, yaitu :

1) Keluarga Baru (*Berganning Family*)

Pasangan baru menikah yang belum mempunyai anak. Tugas Perkembangan Keluarga pada Tahap ini adalah :

- Membina hubungan intim yang memuaskan.
- Menetapkan tujuan bersama.
- Membina hubungan dengan keluarga lain, teman dan kelompok social.
- Mendiskusikan rencana memiliki anak (atau KB).
- Persiapan menjadi orang tua.
- Memahami Pre Natal Care.

2) Keluarga dengan Anak Pertama < 30 bln (*Child Bearing*)

Masa ini merupakan transisi menjadi orang tua yang kemungkinan akan menimbulkan krisis keluarga.

Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah :

- Adaptasi perubahan anggota keluarga terhadap peran, interaksi, seksual dan kegiatan2 lainnya.
- Mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan pasangan.
- Membagi peran dan tanggung jawab.
- Memberikan bimbingan sebagai orang tua terkait pertumbuhan dan perkembangan anak.
- Konseling KB Post Partum
- Menata ruang untuk anak.
- Menata ulang biaya/dana Child Bearing
- Mengadakan kebiasaan keagamaan secara rutin.

3) Keluarga dengan Anak Pra Sekolah

Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah :

- Pemenuhan kebutuhan anggota keluarga.
- Membantu anak bersosialisasi.
- Beradaptasi dengan kebutuhan anak pra sekolah.

- Merencanakan kelahiran/kehamilan berikutnya.
 - Mempertahankan hubungan di dalam maupun di luar keluarga
 - Pembagian waktu untuk individu, pasangan dan anak.
 - Pembagian tanggung jawab.
 - Merencanakan kegiatan dan waktu stimulasi tumbuh kembang anak.
- 4) Keluarga dengan Anak Usia Sekolah (6-13 th)
- Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah :
- Membantu sosialisasi anak terhadap lingkungan luar rumah, sekolah, maupun lingkungan yang lebih luas.
 - Mendorong anak untuk mencapai pengembangan daya intelektualnya.
 - Menyediakan aktivitas untuk anak.
 - Menyesuaikan pada aktivitas komunitas dengan mengikutsertakan anak.
 - Memenuhi kebutuhan yang meningkat termasuk biaya kehidupan dan kesehatan anggota keluarga.
- 5) Keluarga dengan Anak Remaja (13-20 th)
- Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah :
- Pengembangan terhadap remaja dengan memberikan kebebasan yang seimbang dan bertanggung jawab mengingat remaja adalah seorang dewasa muda yang mulai memiliki otonomi.
 - Memelihara komunikasi terbuka.
 - Memelihara hubungan intim dalam keluarga.
 - Mempersiapkan perubahan system peran dan peraturan anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anggota keluarga.
- 6) Keluarga dengan Anak Dewasa
- Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah :
- Mempersiapkan anak untuk hidup mandiri dan merelakan kepergiannya.
 - Memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar.
 - Mempertahankan keintiman.
 - Membantu anak untuk mandiri sebagai keluarga baru di masyarakat.
 - Manata kembali fasilitas dan sumber daya yang ada pada keluarga.

- Berperan sebagai suami-istri, kakek ataupun nenek.
- Menciptakan lingkungan rumah yang dapat menjadi contoh bagi anak-anaknya.

7) Keluarga Usia Pertengahan (*Middle Age Family*)

Tugas perkembangan keluarga pada masa ini adalah :

- Mempunyai lebih banyak waktu dan kebebasan dalam mengolah minat social dan waktu santai.
- Memulihkan hubungan antara generasi muda-tua.
- Kekakraban dengan pasangan.
- Memelihara hubungan/komunikasi/kontak dengan anak dan keluarga.
- Persiapan menghadapi masa tua/pensiun.

8) Keluarga Lanjut Usia

Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah :

- Penyesuaian tahap masa pensiun dengan cara merubah cara hidup.
- Menefrima kematian pasangan, kawan dan mempersiapkan kematian.
- Mempertahankan keakraban pasangan dan saling merawat.
- Melakukan *life review* masa lalu.

D. KELUARGA SEJAHTERA

Menurut A. Mungit (1996) yang dimaksud dengan Keluarga Sejahtera adalah Keluarga yang dibentuk atas dasar perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan material yang layak, bertaqwa kepada Tuhan YME, memiliki hubungan serasi, selaras dan seimbang antara anggota keluarga dengan masyarakat dan lingkungannya.

Selaras dengan pengertian tersebut, maka keluarga di Indonesia dikelompokkan menjadi 5 tahap, yaitu :

1) Keluargaa Pra Sejahtera

Merupakan keluarga yang belum dapat memenuhi kebutuhan dasar secara keseluruhan, yaitu :

- a. Melaksanakan ibadah menurut agamanya oleh masing-masing anggota keluarga.

- b. Pada umumnya seluruh anggota keluarga makan dua kali atau lebih.
 - c. Seluruh anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk aktifitas di rumah, bekerja, sekolah dan bepergian.
 - d. Lantai rumah terluas bukan lantai tanah.
 - e. Bila anak sakit dan atau pasangan usia subur ingin ber KB, dibawa ke sarana kesehatan.
- 2) Keluarga Sejahtera I
- Yaitu keluarga-keluarga yang telah dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara minimal tetapi belum dapat memenuhi kebutuhan Sosial-Psikologisnya, yaitu :
- a. Anggota keluarga melaksanakan ibadah secara teratur.
 - b. Sekurang-kurangnya sekali dalam seminggu keluarga, keluarga menyediakan daging/ikan/telur.
 - c. Seluruh anggota keluarga memperoleh paling kurang satu stel pakaian tiap tahunnya.
 - d. Luas lantai rumah paling kurang 8 m² untuk tiap penghuni rumah.
 - e. Seluruh anggota keluarga dalam 3 bulan terakhir dalam keadaan sehat.
 - f. Paling kurang satu anggota keluarga 15 tahun keatas berpenghasilan tetap.
 - g. Seluruh anggota keluarga yang berumur 10-60 tahun bisa membaca dan menulis huruf latin.
 - h. Seluruh anak berusia 5-15 tahun bersekolah pada saat ini.
 - i. Bila jumlah anak hidup 2 atau lebih, keluarga masih dalam pasangan usia subur memakai kontrasepsi (kecuali sedang hamil).
- 3) Keluarga Sejahtera II
- Yaitu keluarga-keluarga yang disamping telah dapat memenuhi kebutuhan dasarnya, juga telah dapat memenuhi kebutuhan sosial-psikologisnya, tetapi belum dapat memenuhi kebutuhan pengembangannya, yang antara lain adalah :
- a. Mempunyai upaya untuk meningkatkan pengetahuan agama.
 - b. Sebagian dari penghasilannya dapat disisihkan untuk tabungan keluarga.
 - c. Biasanya makan bersama paling kurang sehari sekali dan kesempatan itu dapat dimanfaatkan untuk berkomunikasi antar anggota keluarga.
 - d. Ikut serta dalam kegiatan masyarakat dan lingkungan tempat tinggalnya.

- e. Mengadakan rekreasi bersama di luar rumah paling kurang sekali dalam 6 bulan.
 - f. Dapat memperoleh berita dari surat kabar/radio/TV/majalah.
 - g. Anggota keluarga mampu menggunakan sarana transportasi sesuai kondisi daerah.
- 4) Keluarga Sejahtera III
- Adalah keluarga-keluarga yang telah dapat memenuhi seluruh kebutuhan dasar, sosial-psikologis dan pengembangan keluarganya, tetapi belum dapat memberikan sumbangan yang teratur bagi masyarakat dan berperan aktif dalam kegiatan kemasyarakatan.
- Pada keluarga sejahtera III, kebutuhan fisik, sosial, psikologis dan pengembangan keluarga (No. 1-21) telah terpenuhi, namun kepedulian sosial belum terpenuhi, yaitu :
- a. Secara teratur atau pada waktu tertentu dengan sukarela memberikan sumbangan bagi kegiatan sosial kemasyarakatan dalam bentuk materiil.
 - b. Kepala keluarga atau anggota keluarga aktif sebagai pengurus perkumpulan/yayasan/institusi masyarakat.
- 5) Keluarga Sejahtera III Plus.
- Yaitu keluarga-keluarga yang telah dapat memenuhi seluruh kebutuhan dasar, sosial-psikologis dan pengembangannya serta memiliki kepedulian sosial yang tinggi. (Kebutuhan dari No. 1-23 terpenuhi).

E. DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA

DUKUNGAN SOSIAL (*Social Support*) merupakan informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek didalam lingkungan sosialnya atau berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku penerimanya (Kuntjoro, 2002)

DUKUNGAN SOSIAL menurut *Cohen & Syjme (1996)* adalah Suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya

sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya.

Sedangkan *Friedman (1998)* mendeskripsikan **DUKUNGAN SOSIAL** sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya.

Jenis-Jenis Dukungan Keluarga terdiri atas 4 (Empat) macam, yaitu :

1. Dukungan Instrumental

Keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit.

2. Dukungan Informasional

Keluarga berfungsi sebagai diseminator atau penyebar informasi.

3. Dukungan Penilaian (Appraisal)

Keluarga bertindak sebagai sebuah umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber serta validator identitas keluarga.

4. Dukungan Emosional

Keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi.

Menurut *House (1994)*, Setiap bentuk Dukungan Sosial Keluarga mempunyai ciri-ciri antar lain :

1. Informatif

Yaitu bantuan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi permasalahan-permasalahan yang dihadapi, yang meliputi pemberian nasihat, pengarahan, ide-ide atau informasi lainnya yg dibutuhkan.

2. Perhatian Emosional

Dukungan ini berupa dukungan rasa simpati dan empati, cinta kasih, kepercayaan dan penghargaan. Dengan demikian seseorang yang sedang menghadapi permasalahan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, bersimpati dan empati terhadap permasalahan yang sedang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.

3. Bantuan Instrumental

Bantuan ini bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktifitasnya berkaitan dengan permasalahan-permasalahan yang dihadapinya atau

menolong secara langsung kesulitan yang sedang dihadapi. Misalnya dengan menyediakan peralatan yang lengkap dan memadai bagi penderita, menyediakan obat-obatan yang dibutuhkan, dsb.

4. Bantuan Penilaian

Merupakan suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya dari penderita. Dan penilaian yang diharapkan dalam hal ini tentunya adalah penilaian yang bersifat positif.

F. KOMPONEN-KOMPONEN DALAM DUKUNGAN SOSIAL

Kuntjoro (2002) mengemukakan 6 Kompoen Dukungan Sosial yang disebut dengan *“The Social Provision Scale”*, yaitu :

1. Kerekatan Emosional (*Emotional Attachment*)
2. Integrasi Sosial (*Social Integration*)
3. Adanya Pengakuan (*reassurance of worth*)
4. Ketergantungan yang dapat diandalkan (*Reliable Reliance*)
5. Bimbingan (*Guidance*)
6. Kesempatan untuk Mengasuh (*Opportunity for Nurturance*)

“Keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi. Disamping itu, pengaruh Positif dari Dukungan Sosial Keluarga adalah kemampuan penyesuaian terhadap permasalahan-permasalahan dalam kehidupan yang penuh dengan stress”.

-----oo0oo-----

Referensi :

1. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga, oleh : Setiadi, Cetakan pertama Tahun 2008 ; Penerbit Graha Ilmu, Yogyakarta.
2. Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat, oleh : Nasrul Effendi, Edisi kedua, Tahun 1998 ; Penerbit EGC, Jakarta.