

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kemampuan Bahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak, karena kemampuan berbahasa sensitive terhadap keterlambatan atau kelainan pada system lainnya, seperti kemampuan kognitif, sensorikmotor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Rangsangan sensoris yang berasal dari pendengaran (*auditory expressive language development and auditory receptive language development*) dan penglihatan (*visual language development*), sangat penting dalam perkembangan bahasa. Seorang anak tidak akan mampu berbicara tanpa dukungan dari lingkungannya. Mereka harus mendengar dan melihat pembicaraan yang berkaitan dengan kehidupan sehari-hari maupun pengetahuan tentang dunia di sekitarnya. Mereka harus belajar mengekspresikan diri, membagi pengalaman dengan orang lain dan mengemukakan keinginannya. (Soetjiningsih & Ranuh, 2012).

Keterlambatan bicara merupakan istilah umum merujuk pada proses keterlambatan bicara dan berbahasa yang tidak sesuai dengan usia perkembangan anak. Faktor yang dapat menyebabkan anak mengalami keterlambatan bicara adalah karena adanya gangguan di otak, khususnya pada daerah oral motor. Adanya gangguan ini akan menyebabkan anak mengalami masalah dalam mengolah suara. Lalu, gangguan pada sistem neurologis juga sangat mungkin menyebabkan anak mengalami keterlambatan bicara. Misalnya, anak yang

mengalami distrofi otot bisa berpengaruh juga pada otot-otot untuk berbicara sehingga menyebabkan anak mengalami kesulitan memproduksi kata. (Zeuny, 2020)

Berdasarkan WHO prevalensi gangguan berbicara dan berbahasa bervariasi antara 1%-32% pada populasi normal, dipengaruhi berbagai faktor seperti usia anak dan metode yang digunakan untuk menegakkan diagnosis. Prevalensi gangguan bicara pada anak prasekolah 3%-15%. Berdasarkan survei di Indonesia menyebutkan angka kejadian gangguan bicara dan bahasa berkisar 5-10% pada anak sekolah, untuk anak-anak prasekolah 2-4,5 tahun berkisar antara 5-8%. Keterlambatan bicara dan bahasa pada anak-anak prasekolah telah menunjukkan dari berbagai tingkat dari 0-100% dengan kebanyakan antara 40-60%. Prevalensi keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa di Indonesia belum pernah diteliti secara luas. Data di Departemen Rehabilitasi Medik RSCM tahun 2006 dari 1125 jumlah kunjungan pasien anak terdapat 10,13% anak terdiagnosis keterlambatan bicara dan bahasa. Penelitian Wahjuni pada tahun 1998 di salah satu kelurahan di Jakarta pusat menemukan prevalensi keterlambatan bicara dan bahasa sebesar 9,3% anak yang dibawah tiga tahun (Bagian Ilmu Kesehatan Anak FKUGM, 2013). Berdasarkan sumber data profil kesehatan provinsi Lampung terdapat balita dan anak prasekolah berjumlah 1.055.526 jiwa yang deteksi tumbuh kembang sebanyak 238.240 jiwa. Berdasarkan unit Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) posyandu daerah Bandar Negeri, Kabupaten Lampung Timur terdapat 73 balita, jumlah yang sudah di deteksi dini tumbuh kembang 60 anak (82%). Anak yang mengalami keterlambatan bicara dan bahasa

sebanyak 2 orang (1,6%). Sedangkan target yang telah ditetapkan untuk deteksi dini balita dan pra sekolah adalah 100%. Angka ini menunjukkan bahwa cakupan sasaran deteksi dini tumbuh kembang (ddtk) masih belum mencapai target. (Posyandu Bandar Negeri, 2021).

Kemampuan dalam bahasa dan berbicara dipengaruhi oleh faktor intrinsik (anak) dan faktor ekstrinsik (psikososial). Faktor intrinsik ialah kondisi pembawaan sejak lahir termasuk fisiologi dari organ yang terlibat dalam kemampuan bahasa dan berbicara. Sementara itu, faktor ekstrinsik dapat berupa stimulus yang ada di sekeliling anak, misalnya perkataan yang didengar atau ditujukan kepada si anak. Apabila gangguan bicara dan bahasa tidak di tangani dengan tepat akan terjadi gangguan kemampuan membaca, kemampuan verbal, perilaku, penyesuaian psikososial, dan kemampuan akademi yang buruk. Identifikasi dan intervensi secara dini diperlukan untuk mencegah terjadinya gangguan dan hambatan tersebut. Oleh karena itu, periode yang tepat untuk melakukan deteksi dini ialah usia 1-3 tahun. Anak yang terlambat bicara biasanya sudah menunjukkan gejala-gejala terlambat bicara saat berusia 1 tahun seperti tidak mengoceh ataupun tidak merespon apa yang ia dengar.

Berdasarkan kondisi tersebut penulis melakukan pemeriksaan deteksi dini tumbuh kembang anak Tempat Praktik Mandiri Bidan A Bandar Negeri, Lampung Timur. Penulis menemukan balita An. F usia 24 bulan dengan keterlambatan bicara dan Bahasa serta berdasarkan hasil form KPSP 24 bulan berjumlah skor 8= “Ya”. Maka perkembangan An.F adalah meragukan Berdasarkan hasil data dan uraian diatas bahwa balita dengan hasil KPSP

meragukan menjadi salah satu kasus keterlambatan pada anak yang dapat berpengaruh kepada masa depan anak. Sehingga penulis berkesimpulan untuk mengambil judul Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang Dengan Keterlambatan Bicara Dan Bahasa di Tempat Praktik Mandiri Bidan A Bandar Negeri, Lampung Timur.

## **B. Pembatasan masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, diketahui di Lampung Timur terdapat 73 Anak, jumlah yang sudah di deteksi dini tumbuh kembang 60 anak (82%). Anak yang mengalami keterlambatan bicara dan bahasa sebanyak 2 orang (1,6%). anak yang mengalami gangguan bicara dan bahasa, salah satunya An.F . Maka, asuhan yang akan dilakukan dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu, asuhan kebidanan Tumbuh kembang dengan gangguan bicara dan bahasa.

## **C. Tujuan Penyusunan LTA**

Memberikan asuhan kebidanan tumbuh kembang secara berkelanjutan sesuai dengan standar asuhan menggunakan pendokumentasian SOAP pendekatan manajemen kebidanan pada An.F di Bandar Negeri, Lampung Timur.

## **D. Ruang Lingkup**

### **1. Sasaran**

Sasaran asuhan kebidanan tumbuh kembang ditujukan kepada An.F usia 24 Bulan dengan Keterlambatan Bicara dan Bahasa

## **2. Tempat**

Tempat Pelaksanaan asuhan kebidanan tumbuh kembang ini di lakukan di Rumah An.F di Dusun II, Desa Bandar Negeri, Lampung Timur.

## **3. Waktu**

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan tumbuh kembang pada An.F dimulai sejak tanggal 28 Januari 2021 sampai dengan 07 Maret 2021.

## **E. Manfaat**

### **1. Bagi TPMB**

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dengan klianya mengenai asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada bayi/balita dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **2. Bagi Prodi Kebidanan Metro**

Diharapkan sebagai bahan refrensi terdapat materi asuhan pelayanan kebidanan khususnya Program Studi Kebidanan Metro bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanann asuhan kebidanan secara komprehensif pada bayi/balita dan dapat mengaplikasikan materi yang telah di berikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.