

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa lima tahun pertama kehidupan anak merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi. maka masa balita disebut sebagai masa keemasan (*golden period*), jendela kesempatan (*window of opportunity*) dan masa kritis (*critical period*). Deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita dilakukan pada masa kritis ini (Nova, dkk., 2020). Anak-anak usia dini berada pada masa keemasan (*golden age*). Masa ini disebut masa keemasan sebab pada usia ini terjadi perkembangan yang sangat menakjubkan dan terbaik pada usia dini. Perkembangan yang menakjubkan tersebut mencakup perkembangan fisik dan psikis. Dari segi fisik anak mengalami perkembangan yang sangat luar biasa, mulai dari pertumbuhan sel-sel otak dan organ tubuh lainnya hingga perkembangan kemampuan motorik kasar seperti berjalan, berlari, melompat, memanjat, dan sebagainya (Sit, 2017).

Menurut WHO menyatakan bahwa 5-25% anak-anak usia pra sekolah di dunia menderita disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus. Depkes RI melaporkan bahwa 0,4 juta (16%) balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik motorik kasar dan halus gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara (Rizki, dkk., 2016). Seorang anak dapat mengalami keterlambatan dan gangguan perkembangan. Angka kejadian

gangguan perkembangan anak di seluruh dunia masih tergolong tinggi yaitu di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Thailand 24%, Argentina 22%, dan Indonesia 13-18% (Haryanti, dkk., 2019).

Berdasarkan sumber data profil kesehatan Provinsi Lampung, terdapat balita dan anak prasekolah berjumlah 1.055.526 jiwa, yang telah dilakukan deteksi tumbuh kembang sebanyak 238.240 jiwa (26,38%). Sedangkan target yang telah ditetapkan untuk deteksi dini balita dan prasekolah adalah 60%. Angka ini menunjukkan bahwa cakupan sasaran Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) masih belum mencapai target.

Jumlah anak-anak yang terdeteksi gangguan perkembangan sebelum usia sekolah sebesar 45,12% dan 20-30% anak balita mengalami keterlambatan pada aspek motorik dan bahasa atau bicara, yang sebagian besar diakibatkan oleh kurangnya stimulasi. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi, antara lain yaitu kesadaran orang tua untuk memeriksakan tumbuh kembang anaknya terbilang masih rendah dan kurangnya tingkat pengetahuan orang tua terutama ibu tentang stimulasi dini tumbuh kembang anak pra sekolah.

Aspek-aspek perkembangan meliputi perkembangan kemampuan berbahasa, motorik halus dan kasar, serta sosialisasi dan kemandirian. Perkembangan pada usia dini berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. pada tahap ini diperlukan rangsangan atau stimulasi yang berguna agar potensi anak berkembang sesuai dengan umurnya. Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap

kesempatan. Stimulasi tumbuh kembang anak dapat dilakukan oleh ibu dan ayah yang merupakan orang terdekat, selain itu stimulasi dapat pula dilakukan oleh pengasuh anak, atau anggota keluarga lain. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap (Kemenkes RI, 2016).

Dampak yang timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan pada tumbuh kembang anak yaitu terlambatnya mendeteksi adanya penyimpangan tumbuh kembang pada anak seperti gangguan pertumbuhan fisik, gangguan perkembangan motorik, gangguan sosialisasi kemandirian, gangguan perkembangan bahasa, gangguan emosi dan perilaku. Sehingga, terlambat diberikan asuhan sesuai dengan kasus yang di alami oleh anak yang dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak di masa yang akan datang (Marni dan Rahardjo, 2015).

Hasil studi pendahuluan dilakukan pemeriksaan deteksi perkembangan anak di TPMB Marwani Trimurjo Lampung Tengah terhadap Anak S pada tanggal 28 Januari ditemukan perkembangan Anak S umur 18 bulan 3 hari diperoleh data dari 10 kuisioner pra skrining perkembangan didapatkan skor 7 pada aspek motorik kasar diantaranya anak belum bisa berdiri kira-kira lebih dari 30 detik tanpa berpegangan, anak belum bisa berdiri setelah memungut kubus/ benda mati lainnya yang terletak dilantai, anak belum bisa berjalan disepanjang ruangan. Berdasarkan masalah tersebut penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan dengan judul “asuhan kebidanan perkembangan pada motorik kasar terhadap Anak S dengan keterlambatan berjalan didesa Adipuro Kecamatan Trimurjo Lampung Tengah tahun 2021.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dibuat pembatasan masalah tersebut “Asuhan Kebidanan Perkembangan Motorik Kasar Pada Baduta Dengan Keterlambatan Berjalan di TPMB Marwani dapat teratasi?”

C. Tujuan Penyusunan LTA

Tujuan penyusunan LTA yaitu mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Perkembangana Motorik Kasar Pada Baduta Dengan Keterlambatan Berjalan di TPMB Marwani Trimurjo Lampung Tengah.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan perkembangan motorik kasar ditujukan kepada Anak S usia 18 bulan 3 hari dengan keterlambatan berjalan.

2. Tempat

Lokasi pelaksanaan asuhan kebidanan perkembangan motorik kasar dengan keterlambatan berjalan di lakukan di Rumah Anak S di Adipuro Trimurjo Lampung Tengah.

3. Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan perkembangan motorik kasar dengan keterlambatan berjalan pada Anak S dimulai sejak tanggal 28 Januari 2021 sampai dengan 06 Maret 2021

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teori tugas akhir ini bermanfaat untuk menambah bahan referensi terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan khususnya politeknik kesehatan tanjungkarang program studi kebidanan metro untuk memberikan masukan terhadap pembaca selanjutnya mengenai asuhan kebidanan perkembangan pada motorik kasar dengan kasus keterlambatan berjalan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Prodi Kebidanan Metro Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan berguna sebagai bahan masukan bagi institusi, khususnya Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Kebidanan Metro dalam meningkatkan wawasan mahasiswa mengenai asuhan kebidanan berdasarkan studi kasus.

b. Bagi TPMB Marwani

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dengan kliennya mengenai asuhan kebidanan perkembangan motorik kasar pada Baduta dengan keterlambatan berjalan yaitu menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.