

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penyusunan LTA

Anak berumur di bawah lima tahun merupakan kelompok umur anak antara usia di atas satu tahun atau lebih dan di bawah lima tahun. Kelompok usia ini biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan. Menurut Kemenkes RI pada Situasi Kesehatan Anak di Indonesia, dijelaskan bahwa masa balita adalah periode penting dalam tumbuh kembang anak, karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa balita perkembangan kemampuan bahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensi berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan selanjutnya (Kemenkes, 2015).

Perkembangan bahasa sangat penting peranannya dalam masa tumbuh kembang seorang anak. Karena perkembangan bahasa menunjang perkembangan lainnya di diri seorang anak. Oleh karena itu apabila perkembangan bahasa seorang anak tidak berkembang, selayaknya sebagai orang tua atau pendidik perlu adanya tanggap untuk segera mencari penyelesaian penyebab mengapa anak tersebut mengalami masalah dalam perkembangan bahasanya (Zulela et al, 2017).

Keterlambatan bicara dan bahasa pada anak diasosiasikan dengan kesulitan membaca, menulis, memperhatikan, dan berinteraksi sosial. Pada anak yang tidak memenuhi milestone bicara dan bahasa sesuai usianya, evaluasi perkembangan komprehensif penting karena perkembangan bicara dan bahasa yang atipikal dapat merupakan karakteristik sekunder gangguan fisik dan

perkembangan lain, yang mungkin bermanifestasi awal sebagai gangguan bahasa.¹ Deteksi dan intervensi awal dapat memperbaiki aspek emosi, sosial, dan kognisi, sehingga memperbaiki outcome. Jika dicurigai ada keterlambatan bicara pada anak, orang tua perlu diberi penjelasan dan anak segera dirujuk ke ahli gangguan bahasa dan audiolog (Hartanto, 2018)

Menurut Nelson, penelitian di Amerika Serikat melaporkan jumlah keterlambatan bicara dan bahasa anak umur 4,5 tahun, antara 5% sampai 8%, dan keterlambatan melaporkan prevalensi antara 2,3% sampai 19%. Di Indonesia prevalensi keterlambatan bicara pada anak prasekolah adalah antara 5%-10%. Keterlambatan bicara yang terjadi pada anak-anak semakin meningkat. Beberapa laporan juga menyebutkan bahwa tingkat kejadian gangguan bicara dan bahasa berkisar 2,3%-24% (Safitri, 2017)

Apabila pada usia ini anak tidak diberikan stimulus yang mencukupi dan lingkungan yang mendukung, maka akan berdampak pada kemampuan berbicara yang dimiliki anak. Ketika orang tua memberikan banyak kosa kata kepada anak, maka hal tersebut dapat mendorong anak untuk aktif di dalam suatu percakapan, sehingga kemampuan berbicara anak pun akan terasah. Dalam hal ini juga mencakup kejelasan anak dalam mengucapkan suatu kata, penyusunan kalimat, dan juga bertambahnya kosa kata anak (Perry dkk, 2018).

Secara umum terdapat beberapa ciri anak yang memiliki kelainan dan perlu pendeteksian diantaranya apabila pada usia 1-1,5 bulan belum bisa tersenyum, anak usia 3 bulan belum bersuara, pada usia 18 bulan anak belum mampu mengucapkan 4- 5 kata pada usia 2 tahun anak belum bisa menyebutkan nama sendiri pada usia 4,5 tahun anak belum bisa bercerita maka perilaku di atas

perlu dilakukan pendeteksian untuk mengetahui masalah perkembangan bahasa anak. (Kemenkes, 2015)

Kemampuan bicara dan bahasa melibatkan perkembangan kognitif, sensorimotor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Kemampuan bahasa pada umumnya dapat dibedakan atas kemampuan reseptif (mendengar dan memahami) dan kemampuan ekspresif (berbicara). Faktor intrinsik yaitu kondisi pembawaan sejak lahir termasuk fisiologi dari organ yang terlibat dalam kemampuan bahasa dan berbicara. Sementara itu faktor ekstrinsik berupa stimulus yang ada di sekeliling anak terutama perkataan yang didengar atau ditujukan kepada anak (Hidayat et al, 2016).

Stimulasi yang tidak sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan oleh anak atau karena faktor lingkungan yang tidak memberikan dukungan yang baik untuk proses pertumbuhan anak. Peneliti menggambarkan perkembangan anak-anak dengan masalah keterlambatan bicara, terutama dalam masalah bahasa dan berbicara yang melibatkan pengaruh kontrol sosial-emosional dalam berinteraksi dan berkomunikasi dengan lingkungan mereka. Masalah keterlambatan bicara dan bahasa (keterlambatan bicara), tidak memengaruhi kecerdasan seseorang tetapi memengaruhi prestasi akademik, perilaku, dan sosial-emosional. Anak-anak dengan gangguan ini termasuk dalam karakteristik anak-anak dengan kesulitan belajar spesifik / spesifik (ketidakmampuan belajar spesifik) (Fitriani, 2019).

Stimulasi perkembangan dapat dilakukan oleh semua orang yang terlibat dengan anak yaitu oleh ibu dan ayah yang merupakan orang terdekat dengan anak, pengganti ibu atau pengasuh anak, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat di lingkungan rumah tangga masing-masing dalam kehidupan sehari-hari. Anak

sangat membutuhkan lingkungan keluarga, rasa aman yang diperoleh dari ibu dan rasa terlindung dari ayah merupakan syarat bagi kelancaran proses perkembangan anak (Setianingsih, 2017).

Melihat sedemikian besar dampak yang timbul akibat keterlambatan bahasa pada anak usia pra sekolah maka sangatlah penting untuk mengoptimalkan proses perkembangan bahasa pada periode ini. Deteksi dini keterlambatan dan gangguan bicara usia prasekolah adalah tindakan yang terpenting untuk menilai tingkat perkembangan bahasa anak, sehingga dapat meminimalkan kesulitan dalam proses belajar anak tersebut saat memasuki usia sekolah. Setelah itu baru bisa diberikan terapi yang mendukung seperti terapi wicara, terapi okupasi, terapi sensori integrasi dll (Nahri, 2019)

Penanganan anak berkebutuhan khusus dilakukan terapi wicara dan sensori integrasi. Terapi wicara di gunakan untuk menangani anak dengan gangguan komunikasi hal ini sering dideteksi terlambat bicara. Untuk itu diperlukan terapi wicara dengan melatih wicara anak agar anak dapat berkomunikasi dengan masyarakat. Terapi ini untuk melatih anak terampil mempergunakan sistem encoding berupa kemampuan mempergunakan organ untuk bicara, menggerakkan lengan tangan dan tubuh yang lain, serta ekspresi wajah. Sedangkan dalam pengetahuan anak diharapkan mampu mengerti tentang cara mengucapkan seluruh bunyi bahasa dengan benar, mengevaluasi bicaranya sendiri berdasarkan pengamatan visual, auditori, dan kinestetis. Sementara untuk sikap diharapkan anak berperilaku baik terhadap orang lain sehingga emosi anak berkembang seimbang (Zusfindhana, 2019).

Menurut data hasil DDTK diperoleh dari Posyandu dari 10 anak yang dilakukan DDTK didapatkan hasil 70% anak perkembangan sesuai dan 3% anak mengalami perkembangan menyimpang baik dari gerak halus, gerak kasar, gangguan bicara, dan sosial kemandirian. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di dapatkan 85 balita dengan keterlambatan bicara di Lampung Utara.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan kepada kasus yang akan diambil mengenai Keterlambatan Bicara dan Bahasa menggunakan Terapi Gerak Lidah

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Melakukan Pengkajian pada Anak dengan kasus Keterlambatan Bicara
2. Menyusun diagnosa Kebidanan sesuai dengan prioritas pada Anak dengan kasus Keterlambatan Bicara Merencanakan asuhan kebidanan Anak dengan kasus Keterlambatan Bicara
3. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Anak Anak dengan kasus Keterlambatan Bicara
4. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Anak dengan kasus Keterlambatan Bicara

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan adalah studi kasus yang ditujukan kepada An.A usia 25 bulan dengan keterlambatan bicara dan bahasa.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan ini yang beralamat di Desa Candimas Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara.

3. Waktu

Waktu 29 Maret-23 Febuari 2021

E. Manfaat

1. Bagi TPMB Neli Kusriyanti, S.ST., M.Kes

Secara praktis laporan tugas ahir ini dapat meningkatkan wawasan tentang penatalaksanaan terhadap batita dengan keterlambatan bicara dan bahasa melalui terapi gerak lidah.

2. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Secara praktis laporan tugas ahir ini berguna bagi mahasiswa dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan sesuai standar, dapat mengaplikasikan materi yang telah diberikan sehingga mampu memberikan asuhan yang bermutu dan berkualitas bagi masyarakat dan dapat menambah bahan bacaan mahasiswa di Prodi Kebidanan Metro

3. Bagi Keluarga

Secara praktis laporan tugas ahir ini dapat membantu batita agar mendapatkan asuhan kebidanan yang komperensif mengatasi gizi kurang pada batita dan memotivasi ibu dan keluarga agar mengatur pola makan dan hidup sehat.