

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tumbuh kembang adalah satu kesatuan yang tidak dapat di pisahkan karena pertumbuhan ialah bagian dari perkembangan dan setiap yang tumbuh pastilah berkembang. Setiap manusia akan berkembang mulai ia dari dalam kandungan ibunya sampai sampai ia lahir ke dunia, manusia akan terus mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat signifikan. Apalagi pada usia golden age atau usia emas yang terjadi pada anak usia 0-6 (tahun) merupakan usia yang sangat menentukan bagaimana anak di masa depan akan mendatang. Setiap bertambahnya usia anak maka akan terjadi perubahan secara simultan pada pertumbuhannya dan perkembangan sehingga dua peristiwa tersebut sangat penting dalam kehidupan anak. (Mahyumi,2020)

Pada tanggal 25 Maret 2024 pengkaji melakukan stimulasi tumbuh kembang anak di TPMB Rosmianah, S.Tr.Keb yang meliputi pemeriksaan KPSP, TDD, TDL, dan GPPH. Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 25 Maret 2024 terdapat 2 dari 20 anak yang mengalami sosialisasi dan kemandirian meragukan.

Salah satu pendidikan utama yang harus di tanamkan pada anak sejak usia dini adalah kemandirian. Kemandirian merupakan perkembangan yang perlu dikembangkan sedini mungkin pada anak usia dini. Perkembangan kemandirian ini sangat dibutuhkan oleh anak agar tidak menjadi individu yang tergantung pada orang lain. Kemandirian ini membawa anak dalam menggunakan pikirannya sendiri dalam mengambil setiap keputusan yang mereka ambil. Secara ilmiah anak sudah mempunyai dorongan untuk mandiri atas dirinya sendiri (Danauwiyah & Dimyati, 2021). Kemandirian anak usia dini mengacu pada kemampuan mereka untuk melakukan aktivitas atau tugas sehari-hari atau dengan bantuan yang sangat sedikit sesuai dengan tahap perkembangan atau kapasitasnya dan harus dikenalkan sejak usia dini. Karakter mandiri pada anak usia dini. Perkembangan anak usia dini selama golden age (usia 0-6 tahun) mempengaruhi perkembangan meliputi

perkembangan motorik, fisik, kognitif, bahasa, emosi dan sosial pada tahap berikutnya. Masa tumbuh kembang anak adalah masa yang beresiko bagi kehidupan anak, maka sangat penting untuk memperhatikan semua aspek yang dapat mempengaruhi dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan dan perkembangan, dua peristiwa yang berbeda namun saling berkaitan dan saling mempengaruhi (Oktaviyani & Suri, 2019).

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. (Kemenkes RI, 2019). Perkembangan merupakan perubahan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif. Bertambahnya kemampuan (skill) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks. Perkembangan menyangkut tentang kognitif, bahasa, motorik, emosi, dan perkembangan perilaku sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, dan Ranuh, 2020).

Kegiatan stimulasi tumbuh kembang anak yang tepat akan merangsang otak anak sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian, mental, emosional akan berkembang secara optimal sesuai dengan umur anak. Deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang perlu dilakukan untuk dapat mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya. Apabila ditemukan ada penyimpangan, maka dilakukan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita sebagai tindakan koreksi dengan memanfaatkan plastisitas otak anak agar tumbuh kembangnya kembali normal atau penyimpangannya tidak semakin berat. Apabila balita perlu dirujuk, maka rujukan juga harus dilakukan sedini mungkin sesuai dengan indikasi (Kemenkes, 2019).

Penyebab keterlambatan perkembangan anak yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Kurangnya stimulasi akan mengakibatkan jaringan otak akan mengecil sehingga fungsi otak akan menurun. Tumbuh kembang anak mulai dari konsepsi sampai dewasa dipengaruhi banyak faktor. Faktor-faktor tersebut yaitu : Deteksi dini tumbuh kembang anak perlu dilakukan untuk

mengetahui apakah seorang anak mengalami keterlambatan perkembangan, dengan menggunakan tes KPSP, meliputi aspek: motorik kasar, motorik halus, personal sosial, dan kemampuan bicara dan bahasa (Marmi dan Kukuh Rahardjo, 2015). Menurut Darmawan, 2019 perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian.

Dampak kurangnya stimulasi dengan sosialisasi dan kemandirian dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan pada anak. Sebagian besar anak dengan keterlambatan perkembangan tidak teridentifikasi sampai usia pra sekolah atau sekolah sehingga membuat mereka kesulitan untuk mengembangkan potensi yang dimiliki. Dampak yang akan terjadi jika tidak dilakukannya stimulasi yaitu anak akan mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan. Dalam keterlambatan sosialisasi dan kemandirian yaitu anak akan berpengaruh negatif terhadap perkembangan kepribadiannya sendiri, jika hal ini tidak segera teratasi, maka anak akan mengalami kesulitan pada perkembangan selanjutnya. Anak akan susah menyesuaikan diri dengan lingkungannya. (Ismiriyam FV, 2019).

WHO (2020) menyebutkan bahwa secara global, tercatat 52,9 juta anak-anak di bawah 5 tahun, 54% anak laki-laki memiliki gangguan perkembangan. Sekitar 95% dari anak-anak yang mengalami gangguan perkembangan hidup di negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Prevalensi penyimpangan perkembangan pada anak usia di bawah 5 tahun di Indonesia adalah 7.512 per 100.000 populasi 7,51%. Berdasarkan data Provinsi Lampung Penyimpangan Perkembangan anak pada sub motorik kasar, motorik halus, bicara sosial kemandirian dengan jumlah total keseluruhan 1532 anak, dengan terbanyak pada daerah Lampung Tengah dengan jumlah 392 anak, kategori motorik kasar 91 anak (23,1%), motorik halus 33 anak (8,41%), bicara 82 (20,91%), kemandirian 186 (47,44%), sedangkan urutan no dua yaitu Lampung Selatan sebanyak 218 anak, dengan kategori motorik kasar 51 anak (23,39%), motorik halus 63 anak

(28,89%), bicara 41 (18,80%), kemandirian 63 (28.89%) (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2020).

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%). 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. (Pratiwi, H.T, 2020)

Hasil pada bulan Januari - Februari 2024 di TPMB Rosmianah, S.Tr.Keb, Tulang Bawang Udik, Tulang Bawang Barat didapatkan 20 balita. Berdasarkan hasil di TPMB dari 20 yang melakukan skrining deteksi dini tumbuh kembang ditemukan 2 yang mengalami perkembangan sosial dan kemandirian meragukan.

Berdasarkan uraian masalah tersebut penulis tertarik mengambil studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Balita Dengan Sosialisasi dan Kemandirian Meragukan di TPMB Rosmianah, Waysido, Tulang Bawang Udik”

B. Pembatasan Masalah

Laporan tugas akhir ini dengan pembatasan masalah asuhan kebidanan pada An. A Sosialisasi dan Kemandirian meragukan. Subyek kasus adalah anak usia 38 bulan bulan dengan waktu asuhan yang diberikan pada tanggal 25 Maret 2024.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada anak dengan sosialisasi dan kemandirian meragukan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan kebidanan pada balita dengan sosialisasi dan kemandirian meragukan
- b. Menegakkan diagnosis asuhan kebidanan pada balita dengan sosialisasi dan kemandirian meragukan

- c. Menyusun perencanaan asuhan kebidanan pada balita dengan sosialisasi dan kemandirian meragukan
- d. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada balita dengan sosialisasi dan kemandirian meragukan
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada balita dengan sosialisasi dan kemandirian meragukan

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ini ditunjukkan pada balita A usia 38 bulan dengan sosialisasi dan kemandirian meragukan.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan ini adalah TPMB Rosmianah, S.Tr., Keb. Desa Waysido, Kec. Tulang Bawang Udik, Kab. Tulang Bawang Barat.

3. Waktu

Waktu yang digunakan dalam memberikan asuhan kebidanan pada anak dengan sosialisasi dan kemandirian meragukan yaitu pada tanggal “25 Maret 2024 sampai 6 April 2024”

E. Manfaat

1. Teoritis

- a. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Sebagai metode penilaian pada mahasiswi dalam melaksanakan tugasnya dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dan professional dalam memberikan asuhan kebidanan.

2. Aplikatif

- a. Bagi TPMB dan Bagi Klien

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai masukan atau evaluasi serta dapat diterapkan pada lahan praktik mengenai asuhan kebidanan pada anak khususnya mengenai

sosialisasi dan kemandirian meragukan Serta dapat dijadikan informasi dan wawasan untuk bisa melakukan deteksi dini dari kasus sosialisasi dan kemandirian meragukan, sehingga memungkinkan segera untuk mendapatkan penanganan.