

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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, 2016). 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, 2013).

Stimulasi yang tepat akan merangsang otak balita sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada balita berlangsung 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, 2016).

Menurut Hurlock (Mutmainah 2016) faktor yang mempengaruhi kemandirian adalah pola asuh orang tua, jenis kelamin, dan urutan posisi anak. Sedangkan Markum yang dikutip oleh Mutmainah (2016) mengemukakan Faktor- faktor yang menjadi kendala perkembangan kemandirian adalah Kebiasaan selalu dibantu atau dilayani, Sikap orang tua yang selalu bersikap memanjakan dan memuji anak, Kurangnya kegiatan diluar rumah, dan Perannya anggota lain.

Dampak yang akan terjadi jika tidak dilakukannya stimulasi yaitu anak akan mengalami keterlamabatan 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, 2016)

Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa 5- 25 % dari anak- anak usia prasekolah menderita gangguan perkembangan. Berbagai masalah perkembangan seperti keterlambatan motorik, bahasa dan perilaku sosial dalam beberapa tahun ini meningkat. Angka kejadian di Indonesia antara 13-18%. Kemandirian anak prasekolah di negara berkembang dan maju adalah 53% mandiri tidak bergantung pada orang lain dan 9% masih bergantung pada orangtua, anak prasekolah 38% yang tergantung sepenuhnya pada orangtua maupun pengasuh dan

17% cukup mandiri. Profil masalah kesehatan perkembangan anak pada tahun 2010 dilaporkan bahwa jumlah anak sejumlah 3.634.505 jiwa, ditemukan 54,3% anak dideteksi memiliki kemampuan sosialisasi dan kemandirian yang baik, cakupan tersebut masih dibawah target yakni 90% .(Ismiriyam FV, 2016)

Berdasarkan data yang diperoleh didesa Rejomulyo pada tahun 2020 terdapat 444 balita dan masing-masing terdapat 220 berjenis kelamin laki-laki dan 224 berjenis kelamin perempuan. Dari target yang harus dicapai adalah 100%. Ditemukan 5 balita dari 444 balita (1,12%) mengalami keterlambatan perkembangan sosialisasi dan kemandirian.

Berdasarkan kondisi tersebut penulis melakukan pemeriksaan deteksi tumbuh kembang anak di desa Rejomulyo Pasir sakti Lampung Timur didapatkan hasil data pada tanggal 07 februari 2021 di Posyandu Dusun VII penulis menemukan balita dengan Usia 30 bulan 10 hari yaitu An. S dengan jumlah KPSP 8 yang berarti Anak mengalami perkembangan meragukan. Berdasarkan hasil data dan uraian diatas bahwa balita dengan perkembangan meragukan dapat berpengaruh pada perkembangan masa depan anak. Sehingga Penulis berkesimpulan untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Pada Balita Dengan Perkembangan Meragukan Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Pasir Sakti Lampung Timur”.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan hasil identifikasi masalah, dilakukan pengkajian terhadap anak S dengan penerapan asuhan kebidanan tumbuh kembang menggunakan pendekatan

manajemen kebidanan. Subyek kasus adalah anak S usia 30 bulan 10 hari dengan kasus perkembangan meragukan pada aspek sosialisasi dan kemandirian dengan memberikan stimulasi selama 4 minggu waktu asuhan dari tanggal 07 Februari 2021 sampai 07 Maret 2021 di desa Rejomulyo, Pasir Sakti, Lampung Timur.

C. Tujuan Penyusunan LTA

Tujuan pada laporan asuhan kebidanan tumbuh kembang anak ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan tumbuh kembang pada An.S dengan perkembangan meragukan pada aspek sosialisasi dan kemandirian dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan tumbuh kembang ditujukan kepada An.S usia 30 bulan 10 hari dengan perkembangan meragukan pada aspek soaialisasi dan kemandirian.

2. Tempat

Tempat Pelaksanaan asuhan kebidanan tumbuh kembang ini di lakukan di Rumah An.S di Dusun VII, Desa Rejomulyo, Pasir Sakti, Lampung Timur.

3. Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan tumbuh kembang pada An.S dimulai sejak tanggal 07 Februari 2021 sampai dengan 07 Maret 2021.

E. Manfaat

1. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Dapat menambah referensi mengenai materi Asuhan Kebidanan tumbuh kembang di perpustakaan Prodi Kebidanan Metro khususnya mengenai stimulasi aspek sosialisasi dan kemandirian.

2. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan

Dapat menjalankan asuhan kebidanan tumbuh kembang anak secara optimal khususnya dalam mengedukasi keluarga dan pemberian stimulasi tumbuh kembang anaknya agar pertumbuhan dan perkembangan sesuai usia.

3. Bagi Keluarga Klien

Dapat digunakan sebagai pengetahuan keluarga tentang tahap pertumbuhan dan perkembangan balita untuk memantau tumbuh kembang anak sesuai dengan usianya.