

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan motorik kasar merupakan perkembangan kontrol pergerakan tubuh yang mengintegrasikan beberapa komponen, yaitu aktivitas saraf pusat, saraf tepi dan melibatkan otot-otot besar untuk perkembangan gerakan (lokomosi) dan postur (posisi tubuh). Perkembangan motorik kasar ini terjadi dimulai sejak dalam kandungan dan terus berkembang secara bertahap (Soetjiningsih 2012). Menyatakan bahwa rentang usia perkembangan motorik kasar sangatlah panjang yaitu usia 0 sampai 6 tahun, sehingga kita direntang usia tersebut diberikan stimulasi motorik akan berpengaruh pada perkembangan kognitif. Menurut Soetjiningsih (2012) perkembangan motorik kasar pada anak terjadi secara bertahap yang dimulai dari berguling, tengkurap, duduk, merangkak, berdiri, berjalan, sampai berlari.

Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh). Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak alus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. (Depkes, 2012:4)

Berdasarkan United Nations Children's Fund (UNICEF) (2011) dalam Hijja et.,al (2018), menyatakan data angka kejadian gangguan pertumbuhan dan

perkembangan pada anak usia balita khususnya gangguan perkembangan motorik didapatkan (27.5%) atau sekitar 3 juta anak mengalami gangguan. Riskesdas (2018), menyatakan bahwa rata-rata perkembangan motorik kasar anak umur 36-59 bulan di Indonesia mencapai 97.8% angka tersebut masih tertinggal dari Kazakhtan yang mencapai 98.3% Menurut laporan Departemen Kesehatan Republik Indonesia dalam Lombonaung et.,al (2010). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, hasil Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) anak balita pada 2011 didapatkan gangguan perkembangan motorik kasar sebesar 20,3%. Pada 2012 didapatkan gangguan perkembangan motorik kasar sebesar 19,7% (profil kesehatan provinsi Lampung, 2012).

Denver Developmental Screening Test (DDST) adalah sebuah metode pengkajian yang digunakan secara luas untuk menilai kemajuan perkembangan anak usia 0-6 tahun. Pertumbuhan berarti bertambah besar dalam aspek fisis akibat multiplikasi sel dan bertambahnya jumlah zat interseluler. Oleh karena itu, pertumbuhan dapat diukur dalam sentimeter atau inch dan dalam kilogram atau pound. Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan dengan masalah perubahan dalam ukuran fisik seseorang. Perkembangan digunakan untuk menunjukkan bertambahnya keterampilan dan fungsi yang kompleks. Seseorang berkembang dalam pengaturan neuromuskuler, berkembang dalam mempergunakan tangan kanannya dan terbentuk pula kepribadiannya. Maturasi dan diferensiasi sering dipergunakan sbagai sinonim untuk perkembangan.

Penyebab keterlambatan perkembangan motorik anak juga bisa disebabkan oleh sedikitnya rangsangan yang diterima baik oleh pengasuh, orangtua atau melalui mainannya, misalnya ia memiliki sedikit kesempatan untuk bermain

dengan mainannya, jarang terlibat dengan anak-anak lainnya saat sedang bermain, tidak terlalu sering diajak berkomunikasi serta tidak mendapatkan atau jarang diajak bermain secara sosial dan verbal dengan orang dewasa. Pola asuh dari orangtua juga berpengaruh, orangtua yang sangat berhati-hati atau protektif bisa berkontribusi terhadap keterlambatan motorik anak, seperti tidak membiarkan anak bergerak dengan bebas atau terlalu sering menggendong anaknya. Dampak keterlambatan perkembangan gerak kasarkasar dapat terjadi pada aspek kemampuan berjalan contohnya anak belum bisa naik turun tangga, kemampuan menulis, dan aktivitas sehari-hari

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan sangat penting dalam penanganan keterlambatan motorik anak. Kompetensi bidan meliputi pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam melaksanakan praktek kebidanan pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, secara aman dan bertanggung jawab sesuai dengan standar sebagai syarat untuk di anggap mampu oleh masyarakat hal ini berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kebidanan yang di berikan. Hasil pengamatan data diatas maka penulis mengambil kasus dengan judul “ Asuhan Kebidanan pada An. S dengan Meragukan Gerak Kasar.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada didapatkan masalah pada data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, hasil Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) anak balita pada 2011 didapatkan gangguan perkembangan motorik kasar sebesar 20,3%. Pada 2012 didapatkan gangguan perkembangan motorik kasar sebesar 19,7%. Penulis menemukan kasus gangguan perkembangan

motorik kasar pada An. S di PMB Dwi Yuliani, S.ST Desa Tanjung Harapan Kecamatan Seputih Banyak Kabupaten Lampung Tengah.

Berdasarkan identifikasi masalah yang ada dapat dibuat rumusan masalah apakah setelah dilakukan asuhan kebidanan pada An. S di PMB Dwi Yuliani, S.ST gangguan motorik kasar dapat teratasi?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada An. S dengan kasus kpsp motorik kasar meragukan

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus Asuhan Kebidanan Terhadap An. S dengan gangguan Motorik Kasar meliputi hal-hal sebagai berikut:

- a. Melakukan pengkajian pada An. S dengan kasus motorik kasar meragukan
- b. Melakukan *assesment* kebidanan sesuai dengan prioritas pada An. S dengan kasus motorik kasar meragukan
- c. Melakukan perencanaan asuhan kebidanan An. S dengan kasus motorik kasar meragukan
- d. Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada An. S dengan kasus motorik kasar meragukan
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada An S dengan kasus motorik kasar meragukan

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan adalah An. S usia 45 bulan dengan kpsp motorik kasar meragukan

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan ini adalah di PMB Dwi Yuliani, S.ST, Tanjung Harapan, Seputih Banyak, Lampung Tengah

3. Waktu

Waktu pengambilan studi kasus setelah proposal pada bulan Febuari

E. Manfaat

1. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Diharapkan berguna sebagai bahan bacaan terhadap materi Asuhan Kebidanan khususnya Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Kebidanan Metro bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan dan mampu memberikan asuhan kebidanan yang bermutu dan berkualitas.

2. Bagi PMB Dwi Yuliani, S.ST

Diharapkan dapat menerapkan dan dijadikan sebagai evaluasi untuk tempat lahan praktik dalam meningkatkan pelayanan kebidanan.