

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan adalah suatu proses perubahan fisik (anatomis) yang ditandai dengan bertambahnya ukuran berbagai organ tubuh karena adanya penambahan dan pembesaran sel-sel. Pertumbuhan dapat diketahui dengan mengukur berat badan, panjang badan/tinggi badan, lingkar kepala dan lingkar lengan atas.

Perkembangan adalah suatu proses bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan, (Nurlaila, 2018).

Proses utama perkembangan anak merupakan hal yang saling berkaitan antara proses biologis, proses sosio-emosional dan proses kognitif. Ketiga hal tersebut akan saling berpengaruh satu sama lain dan sepanjang perjalanan hidup manusia. Selama proses perkembangan tidak tertutup kemungkinan anak menghadapi berbagai masalah yang akan menghambat proses perkembangan selanjutnya. Perkembangan tersebut mencakup perkembangan perilaku sosial, bahasa, kognitif, fisik / motorik (motorik kasar dan motorik halus), (Depkes, 2012).

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada usia dibawah lima tahun. Karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa balita ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat merupakan landasan perkembangan

berikutnya, sehingga setiap kelainan atau penyimpangan sekecil apapun apabila tidak terdeteksi apalagi tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak kemudian hari (Soetjiningsih, 2010).

Perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu meliputi ras/etnik atau bangsa, keluarga, umur, jenis kelamin, genetic, kelainan kromosom. Faktor eksternal yaitu meliputi factor prenatal, factor persalinan, dan factor pascasalin, (Kemenkes RI, 2016).

Pola asuh orang tua dalam perkembangan anak adalah sebuah cara yang digunakan dalam proses interaksi yang berkelanjutan antara orang tua dan anak untuk membentuk hubungan yang hangat, dan memfasilitasi anak untuk mengembangkan kemampuan anak yang meliputi perkembangan motorik halus, motorik kasar, bahasa, dan kemampuan sosial sesuai dengan tahap perkembangannya (Supartini, 2004).

Menurut UNICEF tahun 2011 didapat data masih tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita khususnya gangguan perkembangan motorik didapatkan (27,5%) atau 3 juta anak mengalami gangguan. Balita di Indonesia Sekitar 16% di laporkan mengalami gangguan perkembangan berupa gangguan kecerdasan akibat gangguan perkembangan otak, gangguan pendengaran dan gangguan motorik (Depkes RI, 2006). Pada tahun 2010 gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak di Indonesia mencapai 35,7% dan tergolong dalam masalah kesehatan masyarakat yang tinggi menurut acuan WHO karena masih diatas 30% (Risksedas, 2010).

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2013 menyebutkan bahwa sekitar 5% hingga 10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan

perkembangan. Namun, data angka kejadian keterlambatan perkembangan umum belum diketahui dengan pasti, tetapi dapat diperkirakan sekitar 1% hingga 3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum (IDAI, 2013). Gangguan perkembangan balita yang masih sering dijumpai diantaranya, gangguan berbicara/bahasa, cerebral palsy, sindrom down, perawakan pendek, autisme, retardasi mental serta gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktifitas (GPPH) (Depkes RI, 2012).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya gangguan/keterlambatan perkembangan pada balita diantaranya adalah kurang aktifnya perilaku ibu dalam memberikan stimulasi kepada anak dan ketidaktahuan serta rendahnya motivasi ibu terhadap pentingnya perilaku ibu dalam stimulasi perkembangan anak menyebabkan ibu belum memahami cara menstimulasi anaknya sesuai dengan usia perkembangan (Sari, 2014).

Berdasarkan sumber data profil Kesehatan Lampung, terdapat Balita dan Anak Prasekolah berjumlah 1.055.526 jiwa, yang telah dilakukan deteksi dini 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. (Lestari Dini & Novadela Tri I. N, 2006).

Berdasarkan profil Kesehatan Lampung utara pada tahun 2015 bulan Desember terdapat balita dan anak prasekolah yang telah dilakukan pemeriksaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak sebanyak 88.503 jiwa (89,07%) dan pada tahun 2016 bulan Juni sebanyak 22.237 jiwa (22,38%). Berdasarkan data pada tahun 2015 sampai 2016 terdapat penurunan yang cukup signifikan dari hasil

pemeriksaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita dan Anak Prasekolah di Kabupaten Lampung utara (Dinkes Lam-utara, 2016).

Berdasarkan kondisi tersebut penulis melakukan pemeriksaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak di Posyandu Desa Tanjung Mas, didapatkan hasil data pada tanggal 04 Februari 2020 anak dengan usia 60 bulan yaitu Anak A dengan jumlah KPSP 7 yang berarti anak mengalami keterlambatan perkembangan (Meragukan). Berdasarkan hasil data dan uraian diatas bahwa balita dengan hasil KPSP meragukan merupakan salah satu kasus keterlambatan pada anak yang dapat berpengaruh kepada masa depan anak. Sehingga penulis berkesimpulan untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang Pada Anak A dengan Perkembangan Meragukan di Desa Tanjung Mas Abung Selatan Lampung Utara Tahun 2020”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas setelah dilakukan pengkajian di Desa Tanjung Mas didapatkan Anak A mengalami keterlambatan perkembangan dengan hasil meragukan, maka dapat diambil identifikasi masalah sebagai berikut “Apakah stimulasi yang diberikan kepada Anak A akan meningkatkan kemampuan anak, anak belum dapat mengancingkan bajunya atau pakaian boneka dan anak belum dapat sepenuhnya berpakaian sendiri dan kemampuan bicara dan bahasa yaitu anak belum dapat menunjuk warna dengan benar”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Kebidanan terhadap Anak A menggunakan kuesioner KPSP untuk mendeteksi adanya keterlambatan perkembangan pada anak A dengan melibatkan peran orangtua.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Anak A dengan kasus Perkembangan Meragukan.
- b. Menyusun diagnosa asuhan kebidanan pada Anak A dengan kasus Perkembangan Meragukan.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan pada Anak A dengan kasus Perkembangan Meragukan
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada Anak A dengan kasus perkembangan meragukan
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Anak A dengan kasus Perkembangan Meragukan.
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Anak A dengan kasus Perkembangan Meragukan.

D. Manfaat

1. Bagi Lahan Praktik

Hasil asuhan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai evaluasi untuk tempat lahan praktek dalam melakukan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan standar.

2. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi pendidikan untuk bisa dijadikan suatu referensi dan menambah wawasan serta pengetahuan tentang gambaran tumbuh kembang pada anak.

3. Bagi Penulis

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan tumbuh kembang sehingga dapat merencanakan dan melakukan asuhan kebidanan tumbuh kembang dan dapat memecahkan permasalahan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan.

E. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada Anak A umur 60 bulan.

2. Tempat

Laporan Tugas Akhir ini dilaksanakan di BPM Bidan Siti Hasanah, S.ST ABUNG SELTAN LAMPUNG UTARA.

3. Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan Asuhan Kebidanan adalah tanggal 4 Februari 2020 sampai dengan 28 Maret 2020