

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak konsepsi dan terus berlangsung sampai dewasa. Dalam proses mencapai dewasa inilah, anak harus melalui berbagai tahap tumbuh kembang. Tercapainya tumbuh kembang optimal tergantung pada potensi biologis. Tingkat tercapainya potensi biologis seseorang merupakan hasil interaksi antara faktor genetik dan lingkungan bio-fisiko-psikososial (biologis, fisik dan psikososial). Proses yang unik dan hasil akhir yang berbeda-beda memberikan ciri tersendiri pada setiap anak (Soetjiningsih & Ranuh, 2013).

Kemampuan bahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak, karena kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kelainan pada kemampuan lainnya, seperti kemampuan kognitif, sensorikmotor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Rangsangan sensoris yang berasal dari pendengaran (*auditory expressive language development and auditory receptive language development*) dan penglihatan (*visual language development*), sangat penting dalam perkembangan bahasa. Seorang anak tidak akan mampu berbicara tanpa dukungan dari lingkungannya. Mereka harus mendengar dan melihat pembicaraan yang berkaitan dengan kehidupan sehari – hari maupun pengetahuan tentang dunia di sekitarnya. Mereka harus belajar mengekspresikan diri, membagi pengalaman dengan orang lain dan mengemukakan keinginannya. (Soetjiningsih & Ranuh, 2013).

Keterlambatan bicara adalah salah satu penyebab gangguan yang paling sering ditemukan pada anak. Gangguan ini semakin hari tampaknya semakin meningkat pesat. Penyebab keterlambatan bicara dan bahasa bermacam-macam, yang melibatkan berbagai faktor yang saling mempengaruhi, seperti lingkungan, kemampuan pendengaran, kognitif, fungsi saraf emosi psikologis, dan lain sebagainya. Seorang anak mungkin kehilangan pendengaran, mulai dari gangguan sedang sampai berat, sedangkan yang lain mungkin kehilangan pendengaran konduksi berulang sehingga kemampuan bicara keseluruhannya menurun. (Adriana 2017).

Keterlambatan bicara dapat disebabkan oleh gangguan pendengaran, gangguan pada otak (misalnya retardasi mental, gangguan bahasa spesifik reseptif dan ekspresif), *autisme*, atau gangguan pada organ mulut yang menyebabkan anak sulit melafalkan kata-kata (dikenal sebagai gangguan artikulasi). (Soebadi,2013).

Dampak dari keterlambatan bicara yaitu gangguan bahasa yang berpengaruh pada akademik dan pekerjaan seperti kesulitan belajar, gangguan bahasa berhubungan dengan peningkatan resiko ansietas sosial seperti gangguan kecemasan dan ketakutan berlebihan, gangguan bahasa berdampak pada partisipasi social, gangguan bahasa tidak menghilang ketika anak disekolahkan. (Dahlia, K.J, 2017).

Berdasarkan survei di Indonesia menyebutkan angka kejadian gangguan bicara dan Bahasa berkisar 5–10% pada anak sekolah, untuk anak–anak usia prasekolah 2–4,5 tahun berkisar antara 5–8%. Keterlambatan bicara dan Bahasa pada anak – anak prasekolah telah menunjukkan dari berbagai tingkat dari 0–100% dengan kebanyakan antara 40–60%. Prevalensi keterlambatan

perkembangan bahasa dan bicara di Indonesia belum pernah diteliti secara luas. Data di Departemen Rehabilitasi Medik RSCM tahun 2016 dari 1125 jumlah kunjungan pasien terdapat 10,13% anak terdiagnosis keterlambatan bahasa dan bicara. (Ainun, 2017).

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). Sedangkan target yang telah ditetapkan untuk deteksi dini balita dan prasekolah adalah 60%. Angka ini menunjukkan bahwa cakupan sasaran Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK) masih belum mencapai target (Dini dkk, 2016).

Di daerah Kalirejo pengetahuan ibu tentang stimulasi bagi perkembangan anak masih sangat rendah (64,3%), secara garis besar ranah perkembangan anak terdiri atas motorik kasar, motorik halus, bicara/bahasa, dan personal/kemandirian, sekitar 5-10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan dan sekitar 1-3% anak dibawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan (Dini dkk, 2016).

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik melakukan Asuhan kebidanan tumbuh kembang terhadap An.D di Kalirejo Lampung Tengah.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dilakukan pengkajian di Kalirejo didapatkan An. D mengalami keterlambatan bicara. Maka dapat di ambil pembatasan masalah sebagai berikut “Apakah stimulasi yang di berikan kepada

An.D dapat meningkatkan kemampuan anak dalam aspek bahasa dan bicara yaitu anak belum dapat mengucapkan kata sederhana. ”

C. Tujuan Penyusunan LTA

Memberikan asuhan pada An.D sesuai dengan asuhan kebidanan tumbuh kembang menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan tumbuh kembang ditujukan kepada An.D usia 21 bulan 17 hari dengan keterlambatan bicara.

2. Tempat

Tempat Pelaksanaan asuhan kebidanan tumbuh kembang ini di lakukan di Rumah An.D di Desa Kalirejo, Lampung Tengah.

3. Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan tumbuh kembang pada An.D dimulai sejak tanggal 25 Januari 2021 sampai dengan 01 Maret 2021.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan refrensi terhadap materi Asuhan pelayanan kebidanan tumbuh kembang serta refrensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan kebidanan tumbuh kembang secara berkesinambungan pada anak balita. Dapat mengaplikasikan materi yang telah di berikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan tumbuh kembang secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi TPMB Meria Holistina

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan khususnya pada tumbuh kembang anak agar bidan dapat melakukan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang pada anak balita khususnya di wilayahnya.

b. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak dan meningkatkan kesehatan pada anak melalui asuhan yang telah diberikan.