

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan motorik pada anak-anak di usia dini adalah proses di mana anak mengalami pertumbuhan melalui respons yang menciptakan gerakan yang teratur, berkoordinasi, dan terintegrasi. Keterampilan motorik bisa dianggap sebagai fondasi bagi suksesnya seseorang dalam berbagai keterampilan motorik. Ada dua jenis motorik, yaitu motorik halus dan motorik kasar. Motorik kasar melibatkan gerakan yang memanfaatkan otot besar dan menghasilkan tenaga yang signifikan, seperti berlari, berjalan, dan melompat. Sementara itu, motorik halus mencakup gerakan tubuh yang melibatkan otot kecil dan memerlukan konsentrasi antara mata dan tangan, contohnya melipat dan menggunting (Khadijah dan Amelia, 2020).

Salah satu faktor utama yang menyebabkan keterlambatan dalam tumbuh kembang anak adalah kurangnya keterampilan ibu dalam memberikan stimulasi awal bagi perkembangan anak. Dalam memberikan stimulasi pada balita, ibu seringkali tidak merujuk pada pedoman dari tenaga medis, yang mengakibatkan hasilnya tidak optimal (Yunita, 2020). Jika perkembangan bayi tidak sesuai dengan usianya, hal ini dapat berdampak pada kemampuan motorik kasarnya, menyebabkan anak mengalami keterlambatan dalam mencapai kemampuan seperti duduk dan merangkak. Masalah ini dapat berlanjut hingga anak masuk sekolah, yang berdampak buruk pada kemampuan lain seperti membaca dan menulis. Dampak utama dari kurangnya kemampuan motorik ini adalah anak-anak akan mengalami kebingungan mental dan masalah tidur yang buruk (Yunita, 2020).

Menurut WHO (*World Health Organization*), gangguan perkembangan pada anak terjadi dalam kisaran 10-17% di seluruh dunia. Sebagian besar anak-anak yang mengalami keterlambatan perkembangan berasal dari Argentina (20%), Amerika Serikat (12-16%), Thailand (37,1%), dan Indonesia (13-18%). Gangguan perkembangan dapat mempengaruhi hingga 0,25% anak Asia yang

berusia antara 12 hingga 36 bulan, dengan Indonesia menjadi penyumbang 5% dari total kasus (Rosidi *et al.*, 2023).

Masalah gangguan perkembangan di masyarakat terus berlanjut dari tahun ke tahun, terutama di Indonesia. Sekitar 16% balita di Indonesia mengalami gangguan dalam perkembangan, termasuk motorik halus, motorik kasar, gangguan pendengaran, serta keterbatasan kecerdasan dan keterlambatan. Prevalensi tertinggi gangguan perkembangan terdapat pada masalah bahasa (13,8%), diikuti oleh gangguan pada perkembangan motorik halus (Triananinsi dan Syarif, 2023).

Pada tahun 2023, berdasarkan data yang diperoleh dari stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK), 18,6% balita mengalami gangguan pada motorik kasar, sedangkan gangguan motorik halus mencapai 12,4% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2023).

Hasil penelitian awal di TPMB Mawar Eka Sari, pada April 2025 menunjukkan bahwa terdapat 3 dari 11 bayi dengan masalah perkembangan meragukan. Dalam data tersebut, terdapat 2 bayi yang mengalami perkembangan motorik kasar meragukan dari hasil pemeriksaan. Jika masalah perkembangan yang diragukan ini tidak segera ditangani, dikhawatirkan akan berlanjut menjadi masalah perkembangan di masa depan.

Perkembangan motorik kasar pada bayi berlangsung bertahap dari otot-otot leher menuju kontrol tubuh bagian atas. Pada usia 2-3 bulan, bayi mulai dapat mengangkat kepala saat tengkurap, karena otot leher dan bahu semakin kuat (Kemnekes, 2022). Kemampuan mengangkat kepala ini kemudian menjadi prasyarat untuk duduk mandiri. Berdasarkan penelitian Ningsih 2023, bayi mengembangkan kontrol tubuh secara *top to down*, dimulai dari kontrol kepala, kemudian bahu dan dada, hingga akhirnya mencapai duduk tanpa dukungan. Dengan kata lain, bayi perlu stabil menegakkan kepala sebelum mampu menjaga keseimbangan tubuh saat duduk (Ningsih, 2023).

Untuk bayi yang mengalami keterlambatan dalam perkembangan motorik kasar, berbagai jenis intervensi dapat dilakukan untuk merangsang kemampuan fisik mereka. Salah satu bentuk stimulasi untuk meningkatkan kemampuan motorik mengangkat kepala bayi adalah dengan tengkurap untuk melatih kontrol

kepala, kekuatan otot leher, bahu, lengan, dan punggung. Selain tengkurap, metode stimulasi lain yang dapat membantu adalah menggendong bayi di posisi gendong depan dengan wajah bayi menghadap ke luar. Posisi ini mendorong bayi untuk mempertahankan kepala tetap tegak, melatih kekuatan otot leher dan punggung, serta memberikan stimulasi visual yang kaya dari lingkungan sekitar. Dengan dukungan dan pegangan yang tepat, gendong depan dapat menjadi latihan pasif yang aman sekaligus menyenangkan bagi bayi, karena ia merasa dekat dengan ibu sambil belajar mengontrol postur tubuhnya.

Stimulasi yang diberikan pada anak harus sesuai usia anak serta memperhatikan kuantitas (lama waktu interaksi) dan kualitas interaksi (cara atau media interaksi) antara anak dan orangtua. Perlu peningkatan peran serta tenaga kesehatan agar ibu mendapatkan konseling informasi edukasi (KIE) mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak, serta pemenuhan gizi seimbang pada usia balita sehingga apabila terjadi kecurigaan ganggvan pertumbuhan atau keterlambatan perkembangan dapat dilakukan intervensi sedini mungkin (Sadiman *et al.*, 2023).

Oleh karena itu, penulis memilih pendekatan tengkurap dan gendong depan sebagai metode yang lebih sesuai untuk merangsang perkembangan motorik kasar pada bayi, karena lebih menekankan pada aktivitas fisik yang mendukung. Berdasarkan kesimpulan tersebut, penulis berminat untuk melakukan asuhan lebih lanjut dengan judul “Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang Pada Bayi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Meragukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Mawar Eka Sari”.

B. Rumusan Masalah

Laporan tugas akhir ini dibuat untuk membahas Asuhan Kebidanan pada By. A dengan Perkembangan Motorik Kasar Meragukan melalui stimulasi dengan metode tengkurap dan gendong depan serta beberapa asuhan yang diberikan untuk bayi dengan kasus tersebut.

C. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditunjukkan kepada By. A usia 3 bulan dengan keterlambatan aspek motorik kasar dengan intervensi tengkurap dan gendong depan.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk melakukan Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang Pada By.A Dengan Perkembangan Motorik Kasar Meragukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Mawar Eka Sari

3. Waktu

Waktu dilaksanakannya asuhan kebidanan ini yaitu pada tanggal 12 Februari 2025 sampai 10 Juni 2025

D. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan “Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang Pada Bayi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Meragukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Mawar Eka Sari” dengan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan metode SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif pada By. A usia 3 bulan dengan perkembangan motorik kasar meragukan di TPMB Mawar Eka Sari
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif pada By. A usia 3 bulan dengan perkembangan motorik kasar meragukan di TPMB Mawar Eka Sari
- c. Mahasiswa mampu melakukan analisis data untuk menetapkan diagnosa atau masalah pada By. A usia 3 bulan dengan perkembangan motorik kasar meragukan di TPMB Mawar Eka Sari
- d. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada pada bayi By. A usia 3 bulan dengan perkembangan motorik kasar meragukan di TPMB Mawar Eka Sari

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teori laporan tugas akhir ini bermanfaat untuk memberi informasi terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan khususnya Politeknik Kesehatan Tangjungkarang Program Studi Kebidanan Metro dapat memberikan informasi bagi pembaca tentang bagaimana untuk mencegah terjadinya keterlambatan motorik kasar pada bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Secara praktis laporan tugas akhir ini berguna bagi mahasiswa untuk memberikan pelayanan asuhan kebidanan sesuai standar, dapat mengamplifikasikan materi yang sudah diberikan serta dapat memberikan asuhan yang bermutu serta berkualitas kepada masyarakat.

b. Bagi TPMB Mawar Eka Sari

Secara praktis laporan tugas akhir ini dapat memberikan informasi tentang pelayanan terhadap bayi dengan keterlambatan motorik kasar.