

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa balita merupakan masa yang memerlukan perhatian khusus, karena pada masa ini terjadi masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Masa ini juga termasuk masa yang rawan terhadap penyakit, sehingga peran keluarga terutama ibu sangat dominan. Pada masa balita terjadi pertumbuhan yang pesat dan berlangsung secara terus menerus terutama pada meningkatnya fungsi sistem saraf. Pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa balita akan mempengaruhi perkembangan balita selanjutnya (Soetjiningsing, 2010).

Tumbuh kembang anak di Indonesia masih perlu mendapatkan perhatian serius, Angka keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan masih cukup tinggi yaitu sekitar 5–10 % mengalami keterlambatan perkembangan umum. Dua dari 1.000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik dan 3 sampai 6 dari 1.000 bayi juga mengalami gangguan pendengaran serta satu dari 100 anak mempunyai kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara (Tjandrajani, A dkk, 2012).

Menurut data Riset didapatkan hasil bahwa prevalensi nasional gizi buruk pada balita adalah 5,4% dan gizi kurang pada balita adalah 13,0%. Kejadian gizi buruk menjadikan masalah kesehatan pada balita jika prevalensi lebih dari 5% dan merupakan masalah kesehatan dalam tumbuh kembang balita yang harus ditanggulangi (Medise BE, 2013).

Oleh karena itu, balita sebaiknya mendapatkan perhatian yang lebih dari orang tua karena balita termasuk dalam kelompok usia yang memiliki resiko tinggi. Penilaian perkembangan pada anak sangat penting dilakukan agar apabila ditemukan kecurigaan penyimpangan dapat segera dilakukan stimulasi dan intervensi dini sebelum kelainan terjadi (Kadi, F.A dkk, 2010). Sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada balita.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif terhadap Balita An. U di Pringsewu dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan anamnesa pada balita An. U.
- b. Mampu melakukan pemeriksaan secara objektif pada balita An. U.
- c. Mampu menyusun assessment kebidanan sesuai dengan prioritas pada balita An. U.
- d. Mampu melakukan perencanaan sekaligus penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada balita An. U.
- e. Mampu mendokumentasikan serta mengidentifikasi kesenjangan asuhan pada balita An. U.

### **C. Manfaat**

#### 1. Bagi penulis

Penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan mendapat pengalaman dalam menerapkan asuhan kebidanan pada pertumbuhan dan perkembangan balita secara komprehensif dan sesuai standart operasional prosedur sehingga lebih profesional dalam memberikan asuhan kebidanan.

#### 2. Bagi instutusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai acuan dan meningkatkan pelayanan tumbuh kebang balita, sehingga dalam pelayanan pendidikan benar – benar menghasilkan mahasiswa yang berkompeten dan profesional dalam memberikan asuhan kebidanan.

#### 3. Bagi lahan praktik

Dapat digunakan sebagai acuan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada balita.

### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penulisan study kasus ini meliputi : Asuhan kebidanan pada balita An. U di Ambarawa yang dilakukan pada tanggal 03 Juni 2020.

### **E. Metode Penulisan**

Studi kasus ini penulis susun dengan menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studikasukas yaitu menggambarkan suatu keadaan yang sedang terjadi. Penulis menggambarkan sesuatu proses Asuhan Kebidanan pada Balita An. U Umur 42 Bulan.

Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan adalah sebagai berikut:

1. Studi kepustakaan dan dokumentasi

Dalam Studi Kasus ini penulis menggunakan metode pengumpulan data melalui studi dokumen/kepustakaan (*library search*) yaitu dengan melakukan kajian terhadap berbagai sumber bacaan seperti buku-buku yang berkaitan dengan kehamilan.

2. Observasi partisipatif

Observasi partisipatif adalah suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengadakan pengamatan dan melaksanakan asuhan kebidanan pada klien secara langsung dan bersifat obyektif yaitu dengan melihat respon klien setelah dilakukan tindakan penulis melakukan observasi partisipatif dengan cara melihat respon klien setelah penulis melakukan tindakan asuhan kebidanan.

3. Wawancara

Yaitu teknik pengumpulan data dengan melakukan tanya jawab tentang masalah-masalah yang dihadapi klien. Penulis melakukan wawancara langsung dengan klien serta keluarga.

4. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah teknik pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan mulai dari inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi untuk mendapatkan data fisik klien secara keseluruhan. Penulis melakukan pemeriksaan fisik secara langsung pada balita di Pringsewu.

## **F. Sistematika Penulis**

Sistematika penyusunan yang di gunakan dalam penulisan laporan ini terdiri atas (lima) BAB yaitu:

1. BAB I : Merupakan pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan, manfaat, ruang lingkup, metode dan teknik penulisan serta sistematika penulisan.
2. BAB II : Berisi konsep dasar teori tentang tumbuh kembang balita dan Menejemen Asuhan Kebidanan (SOAP).
3. BAB III : Berisi tentang tinjauan kasus laporan asuhan kebidanan yang disajikan sesuai dengan dokumentasi kebidanan, terdiri dari data subjektif, data objektif, assesment, planning disertai hasil.
4. BAB IV : Profi PMB dan pembahasan berisikan ulasan naratif dari setiap tahapan kebidanan mulai dari pengkajian subjektif dan objektif sampai evaluasi dengan membandingkan antara konsep dengan teori.
5. BAB V : Penutup yang berisi kesimpulan dan saran.