

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak Prasekolah adalah anak yang berusia antara usia 3-6 tahun, serta biasanya sudah mulai mengikuti program presschool (Dewi, Oktiawati, Saputri, 2015). Pada masa ini anak sedang menjalani proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, sehingga membutuhkan stimulasi yang intensif dari orang di sekelilingnya agar mempunyai kepribadian yang berkualitas dalam masa mendatang (Muscari, 2005).

Permasalahan tumbuh kembang anak merupakan masalah yang perlu diketahui atau dipahami sejak konsepsi hingga dewasa yang menurut *World Health Organization* (WHO) sampai usia 18 tahun, sedangkan menurut Undang-Undang (UU) Kesejahteraan Anak Republik Indonesia (RI) No.4 tahun 1979 sampai dengan usia 21 tahun sebelum menikah. Perkembangan anak pada usia prasekolah sangatlah penting. Hal tersebut dikarenakan masa prasekolah merupakan masa emas (*golden age*). Perkembangan anak Usia 0-6 tahun adalah masa keemasan anak, rentang usia ini sangat menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak pada kehidupan selanjutnya.

Faktor perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial. Hal yang paling utama dalam proses perkembangan sosial adalah keluarga yang terdiri dari orang tua dan saudara kandung. Anak sebagai bagian dari anggota keluarga, dalam pertumbuhan dan perkembangannya tidak akan terlepas dari lingkungan yang merawat serta mengasuhnya. Masing -

masing orang tua memiliki cara dan pola tersendiri dalam mengasuh dan membimbing anaknya. Cara dan pola tersebut tentu akan berbeda antara satu keluarga dengan keluarga yang lainnya.

Pola asuh orang tua tentang tumbuh kembang, sangat membantu anak mencapai dan melewati pertumbuhan dan perkembangan sesuai tingkatan usianya dengan normal. Dengan lebih mengetahui tentang tumbuh kembang anak diharapkan pertumbuhan dan perkembangan anaknya lebih maksimal sehingga kedepannya akan menghasilkan penerus generasi yang lebih baik.

Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) adalah suatu kondisi medis yang ditandai oleh ketidakmampuan memusatkan perhatian, hiperaktivitas, dan impulsivitas yang terjadi pada lebih dari satu situasi, dengan frekuensi lebih sering dan intensitas lebih berat dibandingkan dengan anak-anak seusianya (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Menurut World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 5-25% anak-anak usia prasekolah di dunia menderita disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus, dari data nasional terdapat 78,11% (Depkes RI, 2010) anak prasekolah yang kurang rangsangan perkembangan motorik halus. American Psychiatric Association memperkirakan 3-7 dari 100 anak sekolah menderita GPPH dan Penelitian lain menyebutkan prevalensi GPPH pada anak di seluruh dunia berkisar 4-7% (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Penelitian

mengenai prevalensi GPPH di Indonesia masih sangat sedikit sehingga sampai saat ini belum didapatkan angka pasti mengenai kejadian GPPH di Indonesia (Novriana et al., 2014).

Berdasarkan penelitian terdahulu dari Widiarto Suhendri (2012) menyimpulkan karakteristik masing-masing anak bersifat unik, hal tersebut menjadikan penanganan yang utama adalah keunikan sifat anak tersebut. Penanganan sikap hiperaktif harus dilakukan sejak usia dini, demi perkembangan psikis dan fisiknya dapat berkembang secara optimal. Sedangkan menurut penelitian terdahulu dari Atika Dhiah Anggraeni dan Arif Hendra K (2019) menunjukkan orangtua menyadari kondisi anaknya yang berkebutuhan khusus, sehingga dalam mengasuh anaknya tidak memperlakukan seperti pada anak-anak umumnya. Orangtua pada saat mengajari anaknya menggambar dan menulis dimulai dengan mengajari cara memegang alat tulis dan membantu menggambar dan menulis di kertas yang telah disediakan. Orangtua tidak memaksakan anaknya untuk segera menguasai apa yang dipelajari.

Skrining deteksi dini gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas menggunakan formulir deteksi dini GPPH dilakukan pada anak umur 36 bulan ke atas. termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orangtua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya karena apabila gangguan hiperkinetik (ADHD) tidak diobati maka akan menimbulkan hambatan penyesuaian perilaku sosial dan kemampuan akademik di lingkungan rumah dan sekolah.

Hal ini mengakibatkan perkembangan anak tidak optimal dengan timbulnya gangguan perilaku di kemudian hari.

Tenaga kesehatan yang berperan dalam SDIDTK adalah bidan sebagai pelaksana utamanya dan sesuai dengan tupoksinya. Hal ini sesuai dengan pendapat Soepardan (2007) yang mengatakan bahwa bidan dikenal sebagai profesional yang bertanggungjawab untuk bekerja sebagai mitra perempuan dalam memberikan dukungan yang diperlukan, asuhan dan saran selama kehamilan, periode persalinan dan postpartum.

Meskipun sebenarnya tidak hanya bidan saja yang berperan akan tetapi bekerjasama dengan masyarakat serta keluarga. Sesuai dengan buku Pedoman Pelaksanaan SDIDTK , bahwa kegiatan stimulasi deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga, masyarakat dan tenaga profesional.

Berdasarkan uraian dan keterangan diatas penulis berkesimpulan untuk mengambil judul Asuhan Kebidanan Pada Anak Prasekolah dengan Gangguan Pemusatan Perhatian Dan Hiperaktivitas (GPPH).

1.2 Pembatasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka pembatasan dan perumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini yaitu :

“Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Anak Prasekolah dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Kebidanan Pada Anak Prasekolah dengan GPPH

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor risiko anak prasekolah dengan GPPH
2. Mengidentifikasi penatalaksanaan anak prasekolah dengan GPPH

1.4 Manfaat

Manfaat penelitian pada laporan tugas akhir pada kasus ini adalah:

1.4.1 Manfaat Bagi Penulis

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi penulis sehingga dapat mengaplikasikannya dalam memberikan asuhan kebidanan pada anak prasekolah dengan GPPH.

1.4.2 Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat digunakan sebagai evaluasi pencegahan atau penurunan angka kejadian anak prasekolah dengan GPPH.

1.4.3 Manfaat Praktisi

Pada hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya penatalaksanaan pada anak prasekolah dengan GPPH, sehingga dapat digunakan untuk memberikan edukasi pada ibu tentang cara mengasuh anak prasekolah dengan GPPH.

1.4.4 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai penambahan referensi ilmu kesehatan khususnya ilmu kebidanan terkait asuhan kebidanan pada anak prasekolah dengan GPPH.