

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR SAMPUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
BIODATA PENULIS	vii
RINGKASAN	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang	1
B. Pembatasan Masalah.....	4
C. Tujuan Penyusunan LTA	4
D. Ruang Lingkup.....	4
E. Manfaat	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 7
A. Pertumbuhan dan Perkembangan.....	7
1. Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan	7
2. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tumbuh Kembang Anak	9
3. Aspek-Aspek Perkembangan yang dipantau	12
4. Deteksi Dini Intervensi Tumbuh Kembang Anak	13
5. Sosialisasi dan Kemandirian.....	29
B. Manajemen Asuhan Kebidanan	33
1. Tujuh Langkah Varney	33
2. Data Fokus SOAP	35
 BAB III TINJAUAN KASUS	 39
A. Kunjungan Awal	39
1. Data Subyektif	39
2. Data Objektif.....	41
2. Analisis Data	43
3. Penatalaksanaan	44
B. Catatan Perkembangan.....	47
1. Catatan Perkembangan I	47
a. Data Subyektif	47
b. Data Objektif	47
c. Analisis Data.....	47
d. Penatalaksanaan.....	48

2.	Catatan Perkembangan II.....	50
a.	Data Subjektif	50
b.	Data Objektif	50
c.	Analisis Data.....	50
d.	Penalaksanaan.....	51
3.	Catatan Perkembangan III	53
a.	Data Subjektif	53
b.	Data Objektif	53
c.	Analisis	53
d.	Penatalaksanaan.....	54
4.	Catatan Perkembangan IV	56
a.	Data Subjektif	56
b.	Data Objektif	56
c.	Analisis Data.....	56
d.	Penatalaksanaan.....	57
BAB IV	PEMBAHASAN	58
BAB V	PENUTUP.....	61
A.	Kesimpulan	61
B.	Saran	62
DAFTAR PUSTAKA		63
LAMPIRAN		65

DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 1 Implementasi Kunjungan Awal.....	44
Table 2 Implementasi Catatan Perkembangan I.....	48
Table 3 Implementasi tableCatatan Perkembangan II.....	51
Table 4 Implementasi Catatan Perkembangan III	54
Table 5 Implementasi Catatan Perkembangan IV	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Persetujuan
Lampiran 2	Informed Consent
Lampiran 3	Formulir Deteksi Dini Tumbu Kembang Anak
Lampiran 4	Jadwaal Kegiatan dan Jenis Skrining
Lampiran 5	Standart Berat Badan Menurut Panjang Badan (BB/TB)
Lampiran 6	Tinggi Badan
Lampiran 7	Kurva Pertumbuhan Tinggi Badan Berdasrakan Umur
Lampiran 8	KPSP Pada Anak Umur 36 Bulan
Lampiran 9	Tes Daya Dengar
Lampiran 10	Instrumen Kuesioner Maslah Perilaku dan Emosional
Lampiran 11	GPPH
Lampiran 12	M-CHAT
Lampiran 13	KPSP Pada Anak Umur 30 Bulan
Lampiran 14	Buku KIA
Lampiran 15	Foto Dokumentasi
Lampiran 16	Lembar Konsultasi
Lampiran 17	Lembar Bimbingan

DAFTAR SINGKATAN

ACNM	: Association Confederation Nursing Midwifery
BB	: Berat Badan
GPPH	: Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas
IMT	: Indeks Massa Tubuh
KMPE	: Kuesioner Masalah Perilaku Emosional
KPSP	: Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan
LKA	: Lingkar Kepala Atas
M-CHAT	: <i>Modified-Checklist for Autism in Toddlers</i>
PMB	: Praktik Bidan Mandiri
TB	: Tinggi Badan
SDIDTK	: Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang
TDD	: Tes Daya Dengar
TDL	: Tes Daya Lihat
TORCH	: Toksoplasma, Rubella, Sitomegalo virus, Herpes simpleks

100.000 populasi 7,51%. Berdasarkan data Provinsi Lampung Penyimpangan Perkembangan anak pada sub motorie kasar, motorik halus, bicara sosial kemandirian dengan jumlah total keseluruhan 1532 anak, dengan terbanyak pada daerah Lampung Tengah dengan dengan jumlah 392 anak, kategori motorik kasar 91 anak (23,1%), motoric halus 33 anak (8,41%), bicara 82 (20,91%), kemandirian 186 (47,44%), sedangkan urutan no dua yaitu Lampung Selatan sebanyak 218 anak, dengan kategori motoric kasar 51 anak (23,39%), motoric halus 63 anak (28,89%), bicara 41 (18,80%), kemandirian 63 (28.89%) (Dinas Provinsi Lampung, 2018).

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 Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) masih belum mencapai target. (Lestari & Novadela, 2016)

Stimulasi yang diberikan oleh orang tua juga sangat berpengaruh bagi perkembangan anak. Anak yang mendapat stimulasi yang terarah dan teratur dari orang tua akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang atau tidak mendapatkan stimulasi. Anak dengan keadaan yang normal, meskipun keterampilan motorik halus dapat berkembang dengan sendirinya, akan tetapi stimulasi wajib diberikan orang tua kepada anak untuk mengasah keterampilan tersebut sehingga dapat berkembang lebih baik lagi. Hal ini menunjukkan bahwa makin tinggi pendidikan orang tua maka akan baik pula cara mengasuh anak dan perkembangan anak pun berjalan dengan baik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di PMB Sri Utami, A.Md.Keb pada tanggal 24 Maret – 16 April tahun 2023 didapatkan hasil 10 anak, dari data posyandu tersebut 3 balita mengalami kurangnya sosialisasi dan kemandirian pada tumbuh kembang anak. Hal ini dikarenakan masih rendahnya pengetahuan orang tua terhadap tahap perkembangan balita serta sikap dan keterampilan orang tua yang masih kurang dalam hal pemantauan perkembangan anaknya. Anak usia dini dapat menjadi pribadi mandiri, peran keluarga utamanya orang tua harus memperhatikan beberapa hal yang mempengaruhi kemandirian anak. Pola asuh orang tua kepada anak, hubungan anak dengan orang tua yang harmonis akan membentuk kemandirian anak usia dini. Akan tetapi, pada kenyataannya dalam kehidupan sehari-hari banyak orang tua yang belum mempersiapkan anak untuk belajar kemandirian sejak dini. Bahkan banyak orang tua berasumsi bahwa kemandirian anak akan terbentuk dengan sendirinya seiring pertambahan usia anak. Hasil penelitian terkini menunjukkan bahwa kemandirian anak akan terbentuk apabila anak sejak usia dini telah dipersiapkan dan diajarkan untuk belajar dalam melakukan hal-hal yang bisa dilakukan sendiri (Rahma, 2016).

Anak-anak yang tidak mandiri akan berpengaruh negatif terhadap perkembangan kepribadiannya sendiri. Jika hal ini tidak segera diatasi, anak akan mengalami kesulitan pada perkembangan selanjutnya. Anak akan susah menyesuaikan diri dengan lingkungannya sehingga ia memiliki kepribadian kaku. Anak yang tidak mandiri juga akan menyusahkan orang lain. Anak-anak yang tidak mandiri cenderung tidak percaya diri dan tidak mampu menyelesaikan tugas hidupnya dengan baik. Akibatnya, prestasi belajarnya bisa mengkhawatirkan. Anak-anak seperti ini senantiasa bergantung pada orang lain; misalnya mulai dari

persiapan berangkat sekolah, ketika di lingkungan sekolah, mengerjakan pekerjaan rumah, sampai dalam pola belajarnya (Putri, 2011).

Berdasarkan uraian masalah tersebut penulis tertarik mengambil studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Balita Dengan Sosialisasi dan Kemandirian Meragukan di TPMB Sri Utami, CIMARIAS Bangunrejo”

B. Pembatasan Masalah

Laporan tugas akhir dengan pembatasan masalah asuhan kebidanan pada An. H Sosialisasi dan Kemandirian meragukan. Subyek kasus adalah anak usia 36 bulan dengan waktu asuhan yang diberikan pada tanggal 02 April 2023 di Bangun Rejo

C. Tujuan Penyusunan LTA

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada anak dengan sosialisasi dan kemandirian meragukan

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ini ditunjukkan pada anak dengan sosialisasi dan kemandirian meragukan.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan ini adalah TPMB Sri utami A.Md.Keb