

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM
KONTEKS KELUARGA BINAAN PADA BALITA DENGAN
TUMBUH KEMBANG NORMAL DI POSYANDU SETIA
ABEPURA**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

ROSMAIDA OCTAVIANI TAMBUNAN

NIM. PO.71.24.4.08.58

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
JURUSAN KEBIDANAN**

2011

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM
KONTEKS KELUARGA BINAAN PADA BALITA DENGAN
TUMBUH KEMBANG NORMAL DI POSYANDU SETIA
ABEPURA**

KARYA TULIS ILMIAH

*Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada
Program Studi Diploma III Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura*



Oleh :

ROSMAIDA OCTAVIANI TAMBUNAN

NIM. PO.71.24.4.08.58

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
JURUSAN KEBIDANAN**

2011

LEMBAR PERSETUJUAN

**Karya Tulis Ilmiah berjudul : “MANAJEMEN KEBIDANAN IBU NIFAS
DENGAN PERAWATAN LUKA POST SECTIO CAESAREA DI RUANG
RAWAT GABUNG RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABEPURA
TAHUN 2011”**

Telah mendapat persetujuan Pembimbing dan dapat diajukan ke hadapan Penguji

Karya Tulis Ilmiah pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

Jayapura, 06 Juli 2011

Pembimbing I



Dra. Welmintje Sapari, M.Kes

NIP. 194604241973052101

Pembimbing II



Suryati Romauli, S.S.T

NIP. 197709212005012006

Mengetahui

Ketua Jurusan



Heni Voni Rerey, SKM. MPH

NIP. 196404191989032003

LEMBAR PENGESAHAN

Diterima Oleh Panitia Ujian Karya Tulis Ilmiah Program Diploma III Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 27 Juli 2011

Panitia Ujian Ahli Madya Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

KETUA



Heni Voni Rerey, SKM, MPH
NIP. 19640419 198903 2003

SEKRETARIS



Hj. Saaty Kadiwaru, S.SiT
NIP. 19510101 197208 2001

Dosen Penguji :

1. Dra. Welmintje Sapari, M.Kes
NIP. 19460424 197305 2001

2. Hj. Saaty Kadiwaru, S.SiT
NIP. 19510101 197208 2001

Tanda Tangan



(.....)



(.....)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

*“Pelayanan akan memberikan kepadamu pahala
dan kemurahan hati yang tulus akan
memberikan kesukaan yang sejati”*

(Rosmaida Octaviani Tambunan)

PERSEMBAHAN :

Karya Tulis Ini ku persembahkan untuk :

1. Kepada Tuhan Yesus Kristus Juruslamatku
2. Kedua Orangtua ku, Bapak H. Tambunan dan Ibu Eva. S. Siagian
3. Kakak dan adikku tersayang, Kak Wiwit, Try, Indah dan Immanuella
4. Sahabatku yang terkasih, Novita Sari Siregar, Novelin Yosiandra
Sihombing dan Fitriana Anggraeni
5. Almamaterku Politeknik Kesehatan Jayapura
6. Serta Keluarga Besar Politeknik Kesehatan Jayapura

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha kuasa atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS KELUARGA BINAAN PADA BALITA DENGAN TUMBUH KEMBANG NORMAL DI POSYANDU SETIA ABEPURA”** tepat pada waktunya. Karya Tulis ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Jurusan Kebidanan.

Penulis menyadari bahwa untuk memberikan pelayanan asuhan kebidanan komunitas pada klien dalam aspek Bio, Psiko, Sosial dan Spiritual sangatlah penting.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini mendapat bantuan dari berbagai pihak baik moril maupun materi yang diberikan, untuk itu dengan kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih dan memberi penghargaan yang tulus kepada :

1. Bapak Isak Tukayo, S.Kp. M.Sc, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura.
2. Ibu Heni Voni Rerey, SKM, MPH, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Jayapura.
3. Dra. Welmintje Sapari, M.Kes, selaku pembimbing I yang telah banyak memberi arahan dan bimbingan kepada penulis selama menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

4. Ibu Suryati Romauli, S.S.T, selaku pembimbing II yang telah banyak memberi arahan dan bimbingan kepada penulis selama menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu-ibu staf dosen Jurusan Kebidanan yang telah membantu penulis selama mengikuti pendidikan di Politeknik Kesehatan Jayapura.
6. Kepala Puskesmas Abepura dan seluruh staf yang memberikan izin kepada penulis dalam pengambilan data.
7. Kepada Klien dan keluarga atas kesediaannya menjadi pasien dan memberikan data/informasi sehubungan dengan penulisan Karya Tulis Ilmiah.
8. Kepada bapak Rifai dan bapak Adverson yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
9. Bapak ibuku yang telah melahirkan dan mengasuhku dengan sepenuh hati
10. Kakak dan adikku yang turut membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini (Kak Wiwit, Uli, Indah dan Immanuella) dan Sahabatku yang kukasihi (Novita Sari Siregar, Novelin Yosiandra Sihombing dan Fitriana Anggraeni).

Jayapura, Juli 2011

Penulis

DAFTAR ISI

JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
MOTTO dan PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	4
1.4 Manfaat	5
BAB 2 TINJAUAN TEORI	6
2.1 Konsep Dasar Pertumbuhan Dan Perkembangan	6
2.1.1 Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan	6
2.1.2 Ciri-ciri Tumbuh Kembang Anak	8
2.1.3 Kebutuhan Dasar Anak	9
2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak	11
2.1.5 Tahapan Pencapaian Tumbuh Kembang	15
2.1.6 Cara Deteksi Dini Tumbuh Kembang	18

2.2	Manajemen Kebidanan Komunitas	32
2.2.1	Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan	32
2.2.2	Analisa Data	33
2.2.3	Rumusan Masalah	34
2.2.4	Prioritas Masalah	34
2.2.5	Asuhan Kebidanan	35
BAB 3 GAMBARAN UMUM TEMPAT PENGAMBILAN KASUS		
	DAN TINJAUAN KASUS	36
3.1	Gambaran Umum Lokasi Pengambilan Kasus	36
3.1.1	Gambaran Umum Puskesmas	36
3.1.2	Gambaran Umum Balai Kesehatan Ibu dan Anak	41
3.2	Tinjauan Kasus	43
3.2.1	Data dan Identifikasi	43
3.2.2	Analisa Data	52
3.2.3	Rumusan Masalah	52
3.2.4	Prioritas Masalah	52
3.2.5	Asuhan Kebidanan Komunitas	53
BAB 4	PEMBAHASAN	85
BAB 5	PENUTUP	87
5.1	Kesimpulan	87
5.2	Saran	88

LAMPIRAN

Satuan Acara Penyuluhan (SAP).....	91
Alat Ukur Tumbuh Kembang.....	110

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Setiap orang tua tentu berkeinginan agar anaknya dapat tumbuh kembang optimal, yaitu agar anaknya dapat mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang terbaik sesuai dengan potensi genetik yang ada pada anak tersebut. Hal ini dapat tercapai apabila kebutuhan dasar anak (asah, asih, dan asuh) terpenuhi. Kebutuhan dasar anak harus dipenuhi yang mencakup ilmu tentang agama, perhatian, kasih sayang, gizi, kesehatan, penghargaan, pengasuhan, rasa aman / perlindungan, partisipasi, stimulasi dan pendidikan (asah, asih dan asuh). Kebutuhan dasar tersebut harus dipenuhi sejak dini, bahkan sejak bayi berada dalam kandungan .

Proses tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan mulai dari konsepsi sampai dewasa, yang mengikuti pola tertentu yang khas untuk setiap anak. Proses tersebut merupakan proses interaksi yang terus-menerus serta rumit antara faktor genetik dan faktor lingkungan bio-fisiko-psikososial. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu.

Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh perawatan dan pembinaan oleh lingkungan yang paling dekat dengannya yaitu ibu serta anggota keluarga yang lainnya (BKKBN, 1993;1).

Keluarga dituntut agar dapat meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan kesadaran ibu serta anggota keluarga lain dalam membina tumbuh kembang balitanya melalui rangsangan fisik, mental, intelektual dan spiritual, social, emosional, serta moral yang berlangsung dalam proses interaksi antara ibu atau anggota keluarga lainnya dan anak balita (BKKBN, 1994 : 2).

Posyandu adalah suatu forum komunikasi, ahli teknologi, dan pelayanan kesehatan masyarakat oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis dalam mengembangkan sumber daya manusia sejak dini. (Runjati, 2010; 75)

Salah satu tujuan posyandu adalah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang peningkatan kemampuan hidup sehat dengan sasaran pokok pelayanan kesehatan pada bayi, balita, ibu hamil dan wanita usia subur atau pasangan usia subur . (Runjati,2010 ;76)

Berdasarkan laporan bulanan posyandu setia, total balita yang berada di posyandu setia sebanyak 95 balita. Jumlah balita yang berkunjung ke posyandu untuk ditimbang tiap bulannya sebanyak 42 balita (44,21%) sedangkan yang tidak datang berkunjung tiap bulannya sebanyak 53 balita (55,79%).

Karena pentingnya pemantauan tumbuh kembang pada balita, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS KELUARGA BINAAN PADA BALITA DENGAN TUMBUH KEMBANG NORMAL DI POSYANDU SETIA ABEPURA”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalanya adalah sebagai berikut :

- 1.2.1 Bagaimana melakukan pengkajian data pada keluarga binaan pada balita usia 3 tahun dengan tumbuh kembang normal di posyandu setia?
- 1.2.2 Bagaimana menganalisa data pada keluarga binaan pada balita usia 3 tahun dengan tumbuh kembang normal di posyandu setia?
- 1.2.3 Bagaimana merumuskan masalah pada keluarga binaan pada balita usia 3 tahun dengan tumbuh kembang normal di posyandu setia?
- 1.2.4 Bagaimana memprioritaskan masalah pada keluarga binaan pada balita usia 3 tahun dengan tumbuh kembang normal di posyandu setia?
- 1.2.5 Bagaimana melaksanakan asuhan kebidanan pada keluarga binaan pada balita usia 3 tahun dengan tumbuh kembang normal di posyandu setia?
- 1.2.6 Bagaimana melakukan pendokumentasian pada keluarga binaan pada balita usia 3 tahun dengan tumbuh kembang normal di posyandu setia?

1.3 Tujuan penulisan

1.3.1 Tujuan umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan komunitas pada Balita usia 3 tahun dengan tumbuh kembang normal di Posyandu Setia.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian data pada keluarga binaan pada balita dengan usia 3 tahun dengan tubuh kembang normal di posyandu setia
- b. Menganalisa data pada keluarga binaan pada balita usia 3 tahun dengan tumbuh kembang normal di posyandu setia?
- c. Merumuskan masalah pada keluarga binaan pada balita usia 3 tahun dengan tumbuh kembang normal di posyandu setia ?
- d. Memprioritaskan masalah pada keluarga binaan pada balita usia 3 tahun dengan tumbuh kembang normal di posyandu setia?
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan pada keluarga binaan pada balita usia 3 tahun dengan tumbuh kembang normal di posyandu setia?
- f. Melakukan pendokumentasian pada keluarga binaan pada balita usia 3 tahun dengan tumbuh kembang normal di posyandu setia?

1.4 Manfaat penulisan

- Bagi Peneliti

Menambah pengalaman yang sangat berharga dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama menempuh pendidikan.

- Bagi Institusi

Menjadi sumber bacaan dan acuan dalam memberikan manajemen kebidanan pada balita usia 3 tahun.

- Bagi Puskesmas

Sebagai sumbangan pemikiran dan sebagai bahan masukan terhadap peningkatan pelaksanaan Program KIA, khususnya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan pada balita di puskesmas abepura.

- Bagi Masyarakat

Mengetahui adanya tanda-tanda keterlambatan tumbuh kembang pada balita usia 3 tahun.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Konsep dasar

2.1.1 Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan

Pertumbuhan (growth) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa di ukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter) dan umur tulang dan keseimbangan metabolik. Perkembangan (development) adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan system organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungan (Soetjiningsih, 1995: 1)

Pertumbuhan berarti perubahan dalam ukuran atau nilai-nilai yang memberikan ukuran tertentu dalam kedewasaan. Perkembangan mungkin mencakup aspek-aspek lain dari deferensiasi

bentuk atau fungsi, termasuk perubahan emosional atau social yang sangat ditentukan oleh interaksi dengan lingkungan. (Berhman dan Vaughan, 1988; 14)

Pertumbuhan adalah bertambahnya jumlah dan besarnya sel di seluruh bagian tubuh yang secara kuantatif dapat diukur, seperti berat badan, tinggi badan dan lingkaran kepala. Perkembangan adalah bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh yang dapat dicapai melalui tumbuh kematangan dan belajar, terdiri dari kemampuan gerak kasar dan halus, pendengaran, penglihatan, komunikasi, emosi-sosial, kemandirian, intelegensi, dan perkembangan moral. (Muslihatun, 2010 ; 65)

Pertumbuhan adalah bertambahnya jumlah dan besarnya sel di seluruh bagian tubuh yang secara kuantatif dapat diukur. Perkembangan adalah bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh yang dapat dicapai melalui tumbuh kematangan dan belajar. (Hidayat, 2009; 8)

Pertumbuhan (growth) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter) dan umur tulang dan keseimbangan metabolik. Perkembangan (development) adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh

yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. (Dompas, 2010 ;23)

Pertumbuhan adalah pertumbuhan berat/tubuh atau yang menyangkut fisik anak. Perkembangan adalah perkembangan mental atau jiwa, perilaku. (BKKBN, 1993; 3)

2.1.2 Ciri-ciri tumbuh kembang anak

1. Pertumbuhan memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Dalam pertumbuhan akan terjadi perubahan ukuran dalam hal bertambahnya ukuran fisik, seperti berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan, lingkar dada dan lain-lain.
- b. Dalam pertumbuhan dapat terjadi perubahan proporsi yang dapat terlihat pada proporsi fisik atau organ manusia yang muncul mulai dari masa konsepsi hingga dewasa.
- c. Pada pertumbuhan dan perkembangan terjadi hilangnya ciri-ciri lama yang ada selama masa pertumbuhan, seperti hilangnya kelenjar timus, lepasnya gigi susu, atau hilangnya refleks-refleks tertentu.
- d. Dalam pertumbuhan dapat terjadi ciri baru yang secara perlahan mengikuti proses kematangan, seperti adanya rambut pada daerah aksila, pubis, dan dada.

2. Perkembangan memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Perkembangan selalu melibatkan proses pertumbuhan yang diikuti dari perubahan fungsi, seperti perkembangan system reproduksi akan diikuti perubahan alat kelamin.
- b. Perkembangan memiliki pola yang konstan dengan hukum tetap, yaitu perkembangan dapat terjadi di daerah kepala menuju ke arah kaudal atau dari bagian proksimal ke bagian distal
- c. Perkembangan memiliki tahapan yang berurutan mulai dari kemampuan melakukan hal yang sederhana menuju kemampuan melakukan hal yang sempurna.
- d. Perkembangan setiap individu memiliki kecepatan pencapaian perkembangan yang berbeda.
- e. Perkembangan dapat menentukan pertumbuhan tahap selanjutnya, dimana tahapan perkembangan harus dilewati tahap demi tahap. (Hidayat,2009 ; 10)

2.1.3 Kebutuhan dasar anak

Kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang, secara umum di golongkan menjadi 3 kebutuhan dasar :

- a. Kebutuhan fisik-biomedis (ASUH)

Meliputi :

- a) Pangan/gizi merupakan kebutuhan terpenting

- b) Perawatan kesehatan dasar, antara lain imunisasi, pemberian ASI, penimbangan bayi/anak yang teratur, pengobatan kalau sakit dan lain-lain
- c) Papan/pemukiman yang layak
- d) Hygiene perorangan, sanitasi lingkungan
- e) Sandang
- f) Kesegaran jasmani, rekreasi
- g) Dan lain-lain

b. Kebutuhan emosi/kasih sayang (ASIH)

Pada tahun-tahun pertama kehidupan, hubungan yang erat, mesra dan selaras antara ibu/pengganti ibu dengan anak merupakan syarat mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial. Berperannya kehadiran ibu/penggantinya sedini dan selanggeng mungkin, akan menjalin rasa nyaman bagi bayinya. Ini mewujudkan dengan kontak fisik (kulit/mata) dan psikis sedini mungkin, misalnya dengan menyusui bayi secepat mungkin segera setelah lahir. Kekurangan kasih sayang ibu pada tahun-tahun pertama kehidupan mempunyai dampak negative pada anak baik fisik, mental maupun social emosi, yang disebut “sindrom Deprivasi Maternal”.

Kasih sayang dari orang tuanya (ayah-ibu) akan menciptakan ikatan yang erat (bonding) dan kepercayaan dasar (basic trust).

c. Kebutuhan akan stimulasi mental (ASAH)

Stimulasi mental merupakan cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental (ASAH) ini mengembangkan perkembangan mental psikososial, kecerdasan, ketrampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian, moral-etika, produktivitas dan sebagainya (Soetjiningsih 1995: 14)

2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak

Banyak sekali faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, faktor-faktor tersebut dapat dibagi dalam 2 golongan, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

Faktor internal meliputi :

1. *Perbedaan ras/etnik atau bangsa.* Anak yang lahir dari ras eropa, maka tidak mungkin ia memiliki faktor herediter ras orang Indonesia atau sebaliknya. Tinggi badan tiap bangsa berlainan, pada umumnya ras kulit putih mempunyai ukuran kaki yang lebih panjang daripada ras orang mangol.
2. *Keluarga.* Ada kecendrungan keluarga yang gemuk dan ada yang berbadan tinggi.
3. *Umur.* Kecepatan pertumbuhan yang cepat adalah pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja.

4. *Jenis kelamin*. Wanita lebih cepat dewasa di banding anak laki-laki. Pada masa pubertas wanita umumnya tumbuh lebih cepat daripada laki-laki, kemudian setelah melewati masa pubertas laki-laki akan lebih cepat.
5. *Kelainan kromosom*. Kelainan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan seperti pada sindrom down dan sindrom turner. (Dompas, 2010 ; 23-27)

Faktor eksternal meliputi :

1. Faktor Prenatal

- a. *Gizi*. Nutrisi ibu hamil terutama dalam trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin.
- b. *Mekanis*. Posisi fetus yang abnormal dapat menyebabkan kelainan congenital seperti *club foot*.
- c. *Toksin/zat kimia*. Masa organogenesis sangat peka terhadap zat-zat teratogen (obat-obatan seperti obat anti kanker), obat kontrasepsi dapat menyebabkan kelainan Kongenital seperti platoskisis.
- d. *Endokrin*. Diabetes mellitus dapat menyebabkan bayi lahir dengan makrosomia, kardiomegali, herplasia adrenal.
- e. *Radiasi*. Paparan radium dan sinar rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti mikrosefali, spina bifida, retardasi mental, dan deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata dan jantung.

- f. *Infeksi*. Infeksi pada trimester pertama dan kedua oleh TORCH (*Toxoplasma, rubella, citomegalo virus, herpes simpleks*), penyakit menular seksual (PMS), serta penyakit virus lainnya dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti katarak, bisu-tuli, mikrosefali, retardasi mental, dan kelainan jantung kongenital.
 - g. *Kelainan imunologi*. Rhesus atau inkompatibilitas ABO sering menyebabkan abortus, hidrocefalus, kern ikterus atau lahir mati.
 - h. *Anoksia embrio*. Menurunnya oksigenasi janin melalui gangguan plasenta atau tali pusat, menyebabkan berat badan lahir rendah.
 - i. *Psikologis ibu*. Kehamilan yang tidak diinginkan, perlakuan salah atau kekerasan mental dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin (mis, cacat bawaan).
2. Faktor persalinan. Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala dan asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.
3. Pasca-natal :
- a. *Gizi*. Untuk tumbuh/kembang bayi diperlukan asupan gizi yang adekuat.
 - b. *Penyakit kronis/kelainan kongenital*. Tuberculosis, anemia, kelainan jantung bawaan mengakibatkan retardasi pertumbuhan jasmani.

- c. *Lingkungan fisis dan kimia.* Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurang sinar matahari, paparan radio aktif, zat kimia tertentu (Pb, merkuri, rokok, dsb) mempunyai dampak pertumbuhan pada anak.
- d. *Psikologi.* Hubungan antara anak dan lingkungannya. Anak yang tidak dikehendaki oleh orang tuanya atau anak yang selalu tertekan akan mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangannya.
- e. *Endokrin. growth hormone* memengaruhi pertumbuhan tulang, tiroid memengaruhi fungsi metabolisme protein, karbohidrat, dan lemak, gonadotropin berperan dalam reproduksi dan fertilitas.
- f. *Social-ekonomi.* Kemiskinan berkaitan dengan kekurangan nutrisi, kesehatan lingkungan yang jelek, dan ketidaktahuan, yang akan menghambat pertumbuhan.
- g. *Lingkungan pengasuh.* Interaksi ibu-anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak.
- h. *Stimulasi.* Sangat penting dalam tumbuh kembang anak. Anak yang mendapat stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang atau tidak mendapat stimulasi.
- i. *Obat-obatan.* Pemakaian obat kortikosteroid jangka lama akan menghambat pertumbuhan, demikian halnya dengan pemakaian

obat perangsang terhadap susunan saraf pusat yang menyebabkan terhambatnya produksi hormone pertumbuhan.

(Dompas,2010 ; 23-27)

2.1.5 Tahapan pencapaian tumbuh kembang

Tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak akan dapat ditentukan oleh masa atau waktu kehidupan anak. Secara umum terdiri atas masa prenatal dan masa postnatal.

Masa Prenatal

Masa prenatal terdiri atas dua fase, yaitu fase embrio dan fase fetus. Pada fase embrio, pertumbuhan dapat diawali mulai dari konsepsi hingga 8 minggu pertama yang dapat terjadi perubahan yang cepat dari ovum menjadi suatu organisme dan terbentuknya manusia. Pada minggu ke-2, terjadi pembelahan sel dan pemisahan jaringan antara endoderm dan ektoderm. Pada minggu ke-3 terbentuk lapisan mesoderm. Pada masa ini sampai usia 7 minggu belum tampak adanya gerakan yang berarti melainkan hanya terdapat denyut jantung janin, yaitu sudah mulai dapat berdenyut sejak usia 4 minggu. Pada fase fetus terjadi ~~sejak usia 9 minggu~~ hingga kelahiran, sedangkan minggu ke-12 sampai ke-40 terjadi peningkatan fungsi organ , yaitu bertambah ukuran panjang dan berat bada terutama pertumbuhan serta penambahan jaringan subcutan dan jaringan otot.

Masa Postnatal

Masa postnatal terdiri dari masa neonates, masa bayi, masa prasekolah, masa sekolah, dan masa remaja.

Masa Neonatus (0-28 hari)

Pertumbuhan dan perkembangan postnatal atau dikenal dengan pertumbuhan dan perkembangan setelah lahir ini diawali dengan masa neonates (0-28 hari). Masa ini merupakan masa terjadinya kehidupan yang baru dalam ekstrauteri, yaitu adanya proses adaptasi semua system organ tubuh. Proses adaptasi dari organ tersebut dimulai dari aktivitas pernafasan yang disertai pertukaran gas dengan frekuensi pernafasan 35-50 kali per menit, sesuai dengan denyut jantung antara 120-160 kali per menit dengan ukuran jantung lebih besar apabila dibandingkan dengan rongga dada. Selanjutnya terjadi aktifitas (pergerakan) bayi yang mulai meningkat untuk memenuhi kebutuhan gizi seperti menangis, memutar-mutar kepala, menghisap (*rooting reflex*), dan menelan. Perubahan selanjutnya sudah dimulai proses pengeluaran tinja yang terjadi dalam waktu 24 jam yang didalamnya terdapat mekonium. Hal tersebut akan dilanjutkan dengan proses defekasi, seperti dari proses ekskresi dari apa yang dimakan (ASI). Frekuensi defekasi dapat berkisar antara 3-5 kali seminggu (bergantung pada kondisi bayi dan susu yang dikonsumsi, apakah ASI ataupun susu formula), namun banyak juga dijumpai bayi yang mengalami konstipasi pada bayi dengan PASI.

Perubahan pada fungsi organ yang lainnya adalah ginjal yang belum sempurna, urine masih mengandung sedikit protein dan pada minggu pertama akan dijumpai urine warna merah muda karena banyak mengandung senyawa urat, kemudian kadar hemoglobin darah tepi pada neonatus berkisar antara 17-19 g/dl, kadar hematokrit saat lahir adalah 52%, terjadi peningkatan kadar leukosit sekitar 25.000-30.000/ul, dan setelah usia satu minggu akan terjadi penurunan hingga kurang dari 14.000/ul. Keadaan fungsi hati pun masih relative imatur dalam memproduksi faktor pembekuan, sebab belum terbentuknya flora usus yang akan berperan dalam absorpsi vitamin K dan immunoglobulin untuk kekebalan bayi.

Masa Bayi

Masa bayi ini dibagi menjadi dua tahap perkembangan. Tahap pertama (antara usia 1-12 bulan): pertumbuhan dan perkembangan pada masa ini dapat berlangsung secara terus menerus, khususnya dalam peningkatan susunan saraf. Tahap kedua (usia 1-2 tahun): kecepatan pertumbuhan pada masa ini mulai menurun dan terdapat percepatan pada perkembangan motorik.

Masa Prasekolah

Perkembangan pada masa ini dapat berlangsung stabil dan masih terjadi peningkatan pertumbuhan serta perkembangan, khususnya pada aktifitas fisik dan kemampuan kognitif.

Masa Sekolah

Perkembangan masa sekolah ini lebih cepat dalam kemampuan fisik dan kognitif dibandingkan masa prasekolah.

Masa Remaja

Pada tahap perkembangan remaja terjadi perbedaan pada perempuan dan laki-laki. Pada umumnya wanita 2 tahun lebih cepat untuk masuk ke dalam tahap remaja/pubertas dibandingkan dengan anak laki-laki dan perkembangan ini ditunjukkan pada perkembangan pubertas (Hidayat, 2009 ;14-15)

2.1.6 Cara deteksi dini tumbuh kembang

1. Pertumbuhan

Penilaian tumbuh kembang dilakukan untuk menentukan apakah tumbuh kembang seorang anak berjalan normal atau tidak baik di lihat dari segi medis maupun statistic. Anak yang hidup di lingkungan biopsikososial yang adekuat akan menunjukkan tumbuh kembang yang optimal. Untuk mengetahui tumbuh kembang anak, terutama fisik, digunakan parameter tertentu, antara lain :

1. Ukuran antropometri

- a. *Berat badan.* Untuk menilai hasil peningkatan/penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, misalnya tulang, otot, lemak cairan tubuh sehingga dapat diketahui status gizi anak atau tumbuh kembang anak. Penilaian berat badan terhadap umur menurut WHO dan baku NCHS.

- b. *Tinggi/panjang badan*. Peningkatan tinggi badan orang dewasa suatu bangsa merupakan indikator peningkatan kesejahteraan/kemakmuran (perbaikan gizi, perawatan kesehatan, dan keadaan social ekonomi. Dalam pengukuran tinggi badan digunakan dua cara/teknik yaitu pada anak usia kurang dari dua tahun dengan posisi terlentang (panjang supinasi) dan anak lebih dari dua tahun posisi berdiri. Panjang supinasi umumnya satu cm lebih panjang dari tinggi berdiri.
- c. *Lingkar kepala*. Lingkar kepala (LK) mencerminkan volume intracranial. Untuk menaksir pertumbuhan otak. Manfaat pengukuran lingkar kepala terbatas pada usia 6 bulan sampai dua tahun karena pertumbuhan otak cepat, kecuali kasus tertentu. Lingkar kepala kecil umumnya sebagai variasi normal, bayi besar, tumor serebri, keturunan, hidrocefali, megalensefali, penyakit caravan.
- d. *Lingkar lengan atas (LLA)*. Mencerminkan tumbuh kembang jaringan lemak dan otot yang tidak dipengaruhi oleh keadaan cairan tubuh dibandingkan dengan berat badan, juga dapat dipakai untuk menilai keadaan gizi.

Antropometri dapat dibedakan menjadi dua kelompok yaitu *bergantung umur* (BB terhadap umur, TB terhadap umur, LK terhadap umur, LLA terhadap umur) dan tidak *bergantung umur* (BB terhadap TB, LLA terhadap TB). Ukuran antropometri juga

dapat dipakai untuk menilai perawakan (somato-tipe).
(Dompas,2009 ; 36-39)

a. Menurut Hippocrates:

1. *Habitus phthisicus* (perawakan tinggi, kurus) dan
2. *Habitus apoplekticus* (perawakan gemuk pendek)

b. Menurut Kretschmer:

1. *Piknikus* (gemuk dan bulat)
2. *Atletikus* (tinggi besar dan kokoh)
3. *Astenikus* (kurus, tinggi dada sempit, lengan kecil)

c. Menurut Sheldon:

1. *Endomorfi* (badan besar, bulat, kaki dan tangannya pendek)
2. *Mesomorfi* (badan sedang, tidak terlalu tinggi dan tidak pendek, harmonis), dan
3. *Ektomorfi* (tinggi kurus)

2. Gejala/tanda pada pemeriksaan fisik mencakup keseluruhan fisik, jaringan otot, jaringan lemak, gigi geligi, dan rambut.
3. Gejala/tanda pada pemeriksaan laboratorium terutama pemeriksaan darah yaitu kadar Hb, protein serum (albumin dan globulin), dan hormone.
4. Tanda/gejala pada pemeriksaan radiologis. Pemeriksaan radiologi terutama untuk menilai umur biologis yaitu umur tulang, biasanya dilakukan bila ada kecurigaan gangguan pertumbuhan. (Dompas,2010 ; 36-39)

2. Perkembangan

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Dalam perkembangan anak terdapat masa kritis, dimana diperlukan rangsangan/stimulasi yang berguna agar potensi berkembang, sehingga perlu mendapat perhatian. **Frankenburg** dkk (1981) melalui *Denver Development Screening Test* (DDST) mengemukakan 4 parameter perkembangan yang dipakai dalam menilai perkembangan anak balita yaitu :

1. *Personal Social* (perilaku sosial)

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya.

2. *Fine Motor Adaptive* (gerakan motorik halus)

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat.

3. *Language* (bahasa)

Kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan.

4. *Gross Motor* (gerakan motorik kasar)

Aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh.

(Dompas,2010 ; 39-40)

Ada juga yang membagi perkembangan balita ini menjadi 7 aspek perkembangan, seperti pada buku petunjuk program BKB (Bina Keluarga dan Balita) yaitu perkembangan :

1. Tingkah laku sosial
2. Menolong diri sendiri
3. Intelektual
4. Gerakan motorik halus
5. Komunikasi pasif
6. Komunikasi aktif
7. Gerakan motorik kasar. (Soetjiningsih,1995 ; 30)

Menurut *Milestone* perkembangan adalah tingkat perkembangan yang harus dicapai anak pada umur tertentu, misalnya :

4-6 minggu : Tersenyum spontan, dapat mengeluarkan suara 1-2 minggu kemudian

- 12-16 minggu : 1. Menegakkan kepala, tengkurap sendiri
2. Menoleh ke arah suara
3. Memegang benda yang ditaruh ditangannya
- 20 minggu : Meraih benda yang didekatkan padanya
- 26 minggu : 1. Mapat memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya
2. Duduk, dengan bantuan kedua tangan ke depan
3. Makan biskuit sendiri
- 9-10 bulan : 1. Menunjuk dengan jari telunjuk
2. Memegang benda dengan ibu jari dan telunjuk
3. Merangkak
4. Bersuara da.. da...
- 13 bulan : 1. Berjalan tanpa bantuan
2. Mengucapkan kata-kata tunggal

Dengan *milestone* ini kita dapat mengetahui apakah anak mengalami perkembangan anak dalam batas normal atau mengalami keterlambatan.

Sehingga kita dapat melakukan deteksi dini dan intervensi dini, agar tumbuh kembang anak dapat lebih optimal. (Soetjiningsih, 1995 ; 29-31)

3. DDST (Denver Development Screnning Test)

a. Pengertian

DDST adalah metode scrining terhadap perkembangan anak, bukan test diagnostic atau test IQ. (Dompas, 2010 ; 41)

DDST adalah salah satu dari metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak, tes ini bukanlah tes diagnostik atau tes IQ. DDST memenuhi semua persyaratan yang diperlukan untuk metode skrining yang baik. Tes ini mudah dan cepat (15-20 menit), dapat diandalkan dan menunjukkan validitas yang tinggi. Dari beberapa penelitian yang pernah dilakukan ternyata DDST secara efektif dapat mengidentifikasi antara 85-100% bayi dan anak-anak prasekolah yang mengalami keterlambatan perkembangan, dan pada "*follow up*" selanjutnya ternyata 89% dari kelompok DDST abnormal mengalami kegagalan di sekolah 5-6 tahun kemudian. (Soetjiningsih, 1995; 71)

b. Tujuan

Adapun tujuan dari DDST II antara lain sebagai berikut :

1. Mendeteksi dini perkembangan anak
2. Menilai dan memantau perkembangan anak sesuai usia (0-6 tahun)

3. Salah satu antisipasi bagi orang tua
4. Identifikasi perhatian orang tua dan anak tentang perkembangan
5. Mengajarkan perilaku yang tepat sesuai usia anak. (Modul neonatus ibu suryati).

c. Manfaat

Penyimpangan perkembangan pada bayi dan anak usia dini sering kali sulit di deteksi dengan pemeriksaan fisik rutin. DDST dikembangkan untuk membantu petugas kesehatan dalam mendeteksi masalah perkembangan anak usia dini.

Menurut study yang dilakukan oleh The Public Health Agency of Canada, DDST adalah metode tes yang paling banyak digunakan untuk scrining masalah perkembangan anak. tes ini bermanfaat dalam mendeteksi masalah perkembangan yang berat.

Manfaat pengkajian perkembangan dengan menggunakan DDST bergantung pada usia anak. Pada bayi baru lahir tes ini dapat mendeteksi berbagai masalah neurologis salah satunya cerebral palsy. Pada bayi, tes ini sering kali dapat memberikan jaminan kepada orang tua atau bermanfaat dalam mengidentifikasi berbagai problem dini yang mengancam mereka. Pada anak, tes ini membantu meringankan permasalahan akademik dan social. (Modul neonatus ibu suryati)

4. Tindakan Antisifator atau Tindakan Menjaga Keselamatan Balita

Menjaga keamanan balita kita adalah bagian besar dari tugas kita sebagai orangtua. Tapi bisa rumit untuk menyeimbangkan keinginan anak muda untuk mengeksplorasi mana-mana dan segala sesuatu dengan membutuhkan orangtua untuk menjaga anak aman. Sebagai orang tua, kita tahu bahwa balita sering lupa aturan tentang keselamatan. Dan memarahi mereka bisa membuat item yang dilarang atau tempat tampak lebih menarik. Kami ingin menikmati anak-anak kita, tetapi jika kita menghabiskan sebagian besar waktu kita mengawasi keluar untuk keselamatan mereka, maka tidak ada orang yang bersenang-senang. Meskipun bukanlah pengganti untuk pengawasan orangtua, secara substansial mengurangi kemungkinan cedera.

Di sini Anda akan menemukan beberapa tips yang berguna pada keselamatan balita baik di rumah dan diluar rumah:

a. Keselamatan Balita Di Rumah

Anak - anak dapat melukai diri sendiri dalam sekejap mata. Anda bisa memutar kepala Anda pergi sejenak dan anak bisa menarik ke bawah panci makanan, atau menelan sesuatu yang bisa tersedak. Sulit bagi orang tua untuk mengantisipasi semua bahaya potensial atau masalah keamanan sekitar anak-anak. Trik untuk menjaga lingkungan yang aman bagi anak - anak anda adalah untuk tinggal selangkah lebih maju dari mereka setiap saat. Dengan bercak bahaya sebelum cedera terjadi, anda dapat melindungi

anak anda dari bahaya dan melindungi diri dari stres dan sakit hati.

Langkah pertama dalam menyediakan lingkungan yang aman untuk anak -

anak anda adalah untuk mempersiapkan rumah Anda dengan benar :

1. Memastikan keselamatan balita di dapur :

- a. Jauhkan korek api dari jangkauan
- b. Tempatkan kait pengaman pada semua pintu dan lemari, terutama di mana produk pembersih dan obat-obatan berada
- c. Hapus semua magnet kecil dari lemari es; benda-benda kecil dapat dengan mudah tersangkut di tenggorokan balita
- d. Pindahkan semua item kaca di kulkas untuk rak-rak yang lebih tinggi
- e. Gunakan pembakar kembali kompor dan mengubah semua menangani panci ke arah belakang kompor
- f. Kunci semua lemari dan laci yang berisi kaca, pisau, gunting, dan benda-benda kecil lainnya
- g. Jauhkan kabel listrik yang terhubung ke peralatan memasak di luar jangkauan
- h. Simpan wadah yang memiliki minuman panas di dalam menjauh dari tepi meja
- i. Jangan menempatkan cairan panas di taplak meja dalam
- j. Jangan memegang atau lulus cairan panas ke anak anda

- k. Buang setiap kantong belanja plastik dan tas dry cleaning segera, ini dapat menyebabkan sesak napas
 - l. Kunci pintu dapur, atau menggunakan gerbang keamanan untuk mencegah anak-anak pergi ke dapur terutama ketika tidak ada orang
2. Memastikan keselamatan balita di kamar tidur:
- a. Gunakan tempat tidur yang aman dengan kasur pas nyaman yang tidak bisa menjauh dari sudut, anda tidak harus dapat cocok lebih dari dua jari antara tepi kasur dan boks
 - b. Pastikan tempat tidur bayi tidak memiliki daerah dengan kesenjangan lebih dari 2 inci sehingga kepala anak tidak bisa terjebak
 - c. Jika mungkin, jangan letakkan tempat tidur di dekat atau di bawah jendela. Jika boks ditempatkan dekat jendela, memastikan bahwa semua jendela aman terkunci atau menggunakan penjaga jendela. Balita dapat memanjat keluar dari boks, dan melalui jendela
 - d. Ini dapat menyebabkan kematian cekikan
 - e. Jangan pernah mengunci balita ke suatu ruangan
 - f. Pastikan lemari dapat dibuka dari dalam, agar balita anda tidak mendapatkan terkunci di dalamnya

3. Memastikan keselamatan balita Anda di kamar mandi :

- a. Selalu memeriksa suhu air mandi sebelum meletakkan anak di bak mandi
- b. Jangan pernah meninggalkan balita anda di bak mandi sendirian, bahkan untuk waktu yang singkat. Balita dapat tenggelam dalam waktu dua inci air
- c. Jangan menyimpan ember besar atau wadah cairan di sekitar rumah, anak-anak dapat jatuh kepala pertama ke wadah dan tidak bisa keluar
- d. Tempatkan kunci pada semua toilet
- e. Kunci pintu lemari yang berisi parfum, make-up, dan barang-barang kamar mandi yang sama

4. Balita keamanan di area lainnya :

- a. Gunakan furnitur dengan sudut membulat, tutup sudut tajam dengan rumah dibuat atau toko membeli penjaga sudut
- b. Gunakan lurus gerbang di bagian atas dan bawah dari tangga.
- c. Jangan pernah menggunakan gerbang tekanan pada bagian atas tangga. Untuk melihat keluar untuk saat memilih gerbang keselamatan anak.
- d. Pasang kunci ventilasi atau penjaga jendela jendela di lantai atas untuk menjaga mereka dari membuka lebih dari tiga setengah inci
- e. Jangan gunakan taplak meja saat balita sekitar

- f. Semuanya harus disimpan dalam wadah aslinya untuk menghindari campur-baur antara makanan dan racun
 - g. Pastikan semua dompet ditempatkan di luar jangkauan, terutama yang dengan pil dalam
 - h. Jika dudukan TV anda tidak kokoh, membeli satu dengan dasar yang luas dan menjaga TV jauh dari tepi. Aman berdiri ke dinding
 - i. Jangan pernah menjalankan penggemar di lantai dengan bayi atau balita sekitar, jari-jari mereka kecil dan dapat memasuki area pangangan dari kipas angin
 - j. Jaga lantai bersih dan disedot. Balita memiliki rasa luar biasa untuk benda-benda kecil yang berakhir di mulut mereka dan dapat menyebabkan tersedak
 - k. Mengorek untuk membuat tangga anda terlihat mungkin, memastikan balita anda tidak mengembara ke arah itu dan cedera risiko serius dalam hal terjadi pemadaman listrik mendadak atau sesuatu yang serupa
 - l. Ketika di depan umum dengan anak anda dan keluarga, mencatat lokasi signage darurat, seperti tanda keluar photoluminescent, untuk tahu di mana jalan keluar terdekat. Ini akan membantu Anda keluar cepat dalam keadaan darurat
5. Poin lain yang perlu diperhatikan pada keselamatan balita :
- a. Jauhkan semua benda tajam dan alat-alat di luar jangkauan

- b. Jangan biarkan anak anda berjalan dengan sesuatu di mulut mereka
- c. Jangan biarkan anak anda berjalan dengan sesuatu yang tajam di tangan mereka
- d. Jangan biarkan anak-anak anda berjalan dengan benda-benda kaca di tangan mereka
- e. Mengawasi keluar untuk benda tajam di dinding, mainan, tempat tidur bayi, playpens, atau kereta
- f. Gunakan plastik bukan kaca, sebisa mungkin
- g. Selalu mengambil mainan, sehingga tidak ada orang tergelincir dan jatuh pada mereka

b. Keselamatan Balita Di Luar Rumah

- 1. Keselamatan anak di kolam renang
- 2. Balita keselamatan di mobil
- 3. Mengajar anak pada keselamatan di jalan

2.2 Manajemen Kebidanan Komunitas

2.2.1 Pengertian

Manajemen kebidanan merupakan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan-temuan, ketrampilan, dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan yang berfokus pada klien. (Soepardan, 2007; 96)

Komunitas berasal dari bahasa latin yaitu "*Communitas*" yang berarti kesamaan. Istilah "*Community*" dapat diterjemahkan sebagai masyarakat setempat. Komunitas digambarkan sebagai sebuah lingkungan fisik dimana seseorang tinggal beserta aspek-aspek sosialnya. (Niken dkk, 2009; 1)

Kebidanan komunitas adalah memberikan asuhan kebidanan pada masyarakat baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang berfokus pada pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), kesehatan reproduksi termasuk usia wanita adiyuswa secara paripurna. (Niken dkk, 2009; 14)

Kebidanan komunitas merupakan konsep dasar bidan dalam melayani keluarga dan masyarakat di wilayah tertentu. Kebidanan komunitas adalah bidan yang melayani keluarga dan masyarakat di luar rumah sakit. (Runjati, 2010; 1)

Konsep kebidanan komunitas terdiri dari beberapa komponen yang membentuk suatu konsep kebidanan komunitas. Unsur-unsur yang tercakup dari kebidanan komunitas adalah bidan, pelayanan kebidanan, sasaran pelayanan, lingkungan dan pengetahuan, serta teknologi.

2.2.2 Analisis Data

Hal yang harus diperhatikan dalam melakukan analisis data adalah bagaimana perkembangan kesehatan keluarga, keadaan lingkungan rumah, dan sosial budaya setempat. (Yulifah, 2009 ; L-11)

Setelah data dikumpulkan dan dicatat maka dilakukan analisis. Hasil analisis tersebut dirumuskan sebagai syarat dapat ditetapkan masalah kesehatan ibu dan anak di komunitas.

Dari data yang dikumpulkan, dilakukan analisis yang dapat ditemukan jawaban tentang :

- a. Hubungan antara penyakit atau status kesehatan dengan lingkungan keadaan sosial budaya atau perilaku, pelayanan kesehatan yang ada serta factor-faktor keturunan yang berpengaruh terhadap kesehatan.
- b. Masalah-masalah kesehatan, termasuk penyakit ibu, anak dan balita.
- c. Masalah-masalah utama ibu dan anak serta penyebabnya
- d. Factor-faktor pendukung dan penghambat. (H.L Blum)

2.2.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam asuhan keluarga merupakan rumusan masalah keluarga, sehingga rumusan permasalahan kesehatan keluarga merupakan cermin dari kesehatan keluarga. Untuk merumuskan permasalahan kesehatan keluarga, hal yang harus diperhatikan adalah bagaimanakah ancaman kesehatan (keadaan yang memungkinkan terjadinya penyakit dalam keluarga), kegagalan dalam memantapkan kesehatan (misalnya kegagalan pertumbuhan dan perkembangan), keadaan kegawatdaruratan (misalnya perdarahan), serta 3K (ketidaktahuan, ketidakmauan, ketidakmampuan) keluarga dalam melaksanakan tugas-tugas kesehatan. (Yulifah, 2009 ; L-11)

2.2.4 Prioritas Masalah

Prioritas masalah merupakan langkah selanjutnya setelah masalah ditemukan dan ditentukan keluarga bersama dengan tenaga kesehatan yaitu bidan. Prioritas disusun karena tidak memungkinkannya menyelesaikan masalah yang ada dalam keluarga secara bersama-sama. Oleh karena itu prioritas disusun untuk menentukan tingkatan permasalahan agar penyelesaian lebih terfokus dan sesuai sasaran serta harapan. (Niken dkk, 2009 ; 205)

2.2.5 Asuhan kebidanan

Asuhan kebidanan adalah pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh bidan sebagai wujud dari peran, fungsi, tugas, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah dalam bidang kesehatan ibu, bayi, balita, dan KB. Metode asuhan/pelayanan yang dilakukan oleh bidan untuk menyelamatkan pasien dari gangguan kesehatan melalui langkah yang meliputi identifikasi dan analisis masalah, perumusan masalah (diagnosis), rencana pelaksanaan, tindakan dan evaluasi. (Runjati, 2010; 6)

BAB III

GAMBARAN UMUM

TEMPAT PENGAMBILAN KASUS DAN TINJAUAN KASUS

3.1 Gambaran Umum Lokasi Pengambilan Kasus

3.1.1 Gambaran umum puskesmas dan KIA

Puskesmas Abepura berada di Distrik Abepura Kota Jayapura dengan luas wilayah +159,7 km² dengan jumlah penduduk adalah ± 41.707 jiwa.

1. Batas Wilayah Puskesmas Abepura

- Sebelah Utara : Berbatasan dengan Puskesmas Kotaraja
- Sebelah Selatan : Distrik Arso Kabupaten Keerom
- Sebelah Timur : Berbatasan dengan Puskesmas Abepantai
- Sebelah Barat : Berbatasan dengan Puskesmas Waena

2. Program Kerja Puskesmas

Pada periode januari s/d desember 2010, Puskesmas Abepura mempunyai program kerja diantaranya adalah promosi kesehatan, kesehatan lingkungan dan klinik sanitasi, P2M (termasuk imunisasi), KIA-KB, perbaikan Gizi, Pengobatan dasar.

3. Wilayah Kerja Puskesmas Hedam terdiri dari 6 (enam)

kampung yaitu :

1. Kelurahan Hedam
2. Kelurahan Kota Baru
3. Kelurahan Yobe
4. Kampung Waimhorok
5. Kampung Awiyo
6. Kampung Asano

4. Sarana Transportasi

Letak wilayah kerja Puskesmas Abepura di tengah kota, jadi transportasi darat cukup baik.

5. Sarana Kesehatan

Di Distrik Abepura selain Puskesmas Abepura sebagai Puskesmas Induk, juga terdapat 3 (tiga) Puskesmas Pembantu masing-masing, Pustu Perumnas IV. Pustu Awiyo, Pustu Asano dan 28 Posyandu.

6. Fasilitas dan Sarana Penunjang

1. Fasilitas : Jumlah ruangan pada Puskesmas Hedam 14 ruangan dengan bagian-bagiannya tertentu.

2. Sarana Penunjang : 1 (satu) buah Mobil Puskesmas Keliling

2 (dua) buah sepeda motor

2 (satu) buah Computer

1 (satu) buah Mesin Ketik

7. Ketenagaan

a. Medis :

1. Dokter Umum : 2 (dua) orang

2. Dokter Gigi : 2 (dua) orang

b. Paramedis :

1. SKM : 5 Orang

2. Apoteker : 1 orang

3. D3 Kebidanan : 4 orang

4. D3 Kesling : 2 orang

5. D3 Perawat : 10 orang

6. D3 Gizi : 2 orang

7. D3 Farmasi : 2 orang

8. D1 Bidan : 6 orang

9. SPHH : 2 orang

c. Non Medis :

S1 Sospol : 1 orang

8. Kegiatan Puskesmas

Kegiatan yang dilakukan di Puskesmas Abepura selama periode Januari sampai dengan Desember 2010 adalah sebagai berikut :

1. Kegiatan dalam gedung yang meliputi :
 - a. Pelayanan Pengobatan Dasar, Umum dan Gigi
 - b. Pemeriksaan Ibu Hamil
 - c. Penimbangan Bayi, Balita
 - d. Imunisasi
 - e. Pelayanan KB
 - f. Pelayanan Pengobatan TB Paru, Kusta dan VCT
 - g. Pelayanan Laboratorium
 - h. Pelayanan Obat-obatan (Apotik)
 - i. Penyuluhan dalam gedung
 - j. Pelayanan Surkes dan Pelayanan Haji
 - k. Minilokakarya
 - l. Pembuatan Laporan Puskesmas (Laporan Bulanan)
 - m. Administrasi Kepegawaian
 - n. Klinik sanitasi

2. Kegiatan Luar Gedung, yang meliputi :

- a. Kegiatan Pusyandu
- b. Distribusi Vitamin A Ke posyandu-posyandu dan TK Binaan
- c. Penyuluhan di posyandu - posyandu
- d. Kegiatan Bias, TT Wus
- e. Survey jentik
- f. Pendataan TTU dan TPM
- g. Pemeriksaan dan Pengawasan Air Bersih
- h. Pemberian Makanan Tambahan
- i. Pengobatan Masal di wilayah kerja Puskesmas Abepura
- j. Kunjungan rumah dan penyuluhan Demam Berdarah
- k. Mengikuti Kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh DINKES KOTA.

9. Data 10 besar Penyakit tahun 2010 di Puskesmas Abepura

- a. ISPA : 4.512 kasus
- b. Malaria : 1.155 kasus
- c. Penyakit Kulit : 990 kasus
- d. Penyakit Kulit Alergi : 398 kasus
- e. Penyakit Usus : 276 kasus
- f. Diare : 265 kasus
- g. Penyakit Padang Sendi : 264 kasus
- h. Ginggivitis/P.periodental : 196 kasus
- i. Kecelakaan : 162 kasus
- j. Penyakit Kulit/Jamur : 104 kasus

3.1.2 Gambaran Balai Kesehatan Ibu dan Anak

Kegiatan BKIA (Balai Kesehatan Ibu dan Anak) di puskesmas Abepura terdiri dari 2 ruangan yaitu 1 ruangan untuk ibu hamil, Penimbangan, Bayi/Balita serta pelayanan KB yang terdiri dari dua tempat tidur, dan 1 ruangan lagi untuk imunisasi.

Tenaga bidan yang ada di ruangan BKIA Puskesmas Abepura berjumlah 10 orang yang terdiri dari D3 bidan berjumlah 4 orang dan D1 bidan berjumlah 6 orang.

Jadwal kegiatan BKIA Puskesmas Abepura, sebagai berikut:

1. Hari senin dan sabtu : Pelayanan KB
2. Hari selasa dan kamis : Pemeriksaan ibu hamil
3. Hari rabu : Penimbangan dan imunisasi
4. Hari jumat : Kegiatan kerja bakti

Sedangkan pelayanan posyandu disesuaikan dengan jadwal kegiatan pelayanan tiap bulan. Jadwal kegiatan posyandu setia dilaksanakan sebulan sekali sesuai dengan jadwal kegiatan. Kegiatan posyandu adalah system 5 meja yang meliputi pendaftaran, penimbangan, imunisasi, penyuluhan dan pengobatan. Pencatatan dan pelaporan kegiatan BKIA Puskesmas Abepura cukup baik, sehingga mempermudah penulis untuk mengambil data.

Selain memberikan pelayanan terfokus dengan menyelesaikan administrasi, yang dilakukan petugas saat mengkaji adalah bila ada ibu dan anak yang ditemukan tanda-tanda bahaya maka ibu dan anak tersebut akan segera di rujuk ke dokter untuk mendapatkan pengobatan.

3.2 Tinjauan Kasus

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS KELUARGA PADA BALITA USIA 3 TAHUN DENGAN TUMBUH KEMBANG NORMAL DI POSYANDU SETIA

Tanggal pengkajian : 16 Desember 2010

Tempat : Rumah Tn. R

Oleh : Mhs. Rosmaida Octaviani Tambunan

A. Data dan Identifikasi

1. Biodata

Nama KK : Tn. R

Umur : 24 tahun

Agama : Kristen Protestan

Pendidikan : S₁ Administrasi negara

Pekerjaan : Swasta

Suku bangsa : Ambon/Indonesia

Alamat : Padang bulan, blok B No. 124 abepura.

Telp/Hp : -

2. Nama anggota keluarga

No.	Nama	Umur	L/P	Status	Pend	Pekerjaan	Agama	ket
1.	Tn. R	24 th	L	Menikah	S ₁	Swasta	KP	Suam
2.	Ny. M	20 th	P	Menikah	SMA	IRT	KP	Istri
3.	An. A	3 th	L	Belum kawin	-	-	KP	Anak

3. Kegiatan sehari-hari

a. Kebiasaan tidur

1. Tn. R, tidur siang tidak pernah, tidur malam mulai jam 22.00 sampai jam 05.30
2. Ny. M, tidur siang tidak pernah, tidur mulai jam 22.00 sampai jam 05.30
3. An. A, tidur siang $\pm$ 3 jam, tidur malam mulai jam 21.00 sampai jam 08.00

b. Kebiasaan makan

Semua anggota keluarga makan 3 x sehari dengan makanan pokok nasi, lauk pauk, sayur dan buah-buahan sesuai kemampuan keluarga.

Tn. R sarapan pagi dirumah bersama dengan Ny M dan An A, siang hari Tn D makan di kantor dan malam hari makan bersama-sama dengan Ny M dan An A

c. Pola eliminasi

Tn R bab 1x/hari, bak 4-5x/hari, Ny M bab 1x/hari, bak 4-5x/hari
An.A BAB 2x/hari dan BAK 5-6x/hari.

d. Kebersihan perorangan (*personal hygiene*)

Tn R dan Ny M Mandi, gosok gigi dan ganti baju 2x/hari, An. A mandi 2x/hari, gosok gigi sehabis makan, sebelum tidur dan saat mandi dan ganti baju setiap mandi dan keringat

e. Pola Kebiasaan Kesehatan

1. Di rumah hanya Tn. R yang merokok.
2. Tidak ada waktu khusus untuk berolahraga.

f. Penggunaan waktu senggang

Aktivitas keluarga Tn R setiap harinya, pada pagi sampai sore hari Tn R pergi bekerja dan Ny M tidak beraktivitas diluar rumah sehingga hanya Ny M dan An A yang sering berada di rumah. Jika sudah pulang kerja, Tn R berkumpul bersama anaknya untuk bermain sebentar. Pada malam hari keluarga Tn R makan malam bersama dengan Ny M dan An A. Keluarga Tn R meluangkan waktu senggang untuk menonton TV bersama keluarga. Serta Tn R biasanya meluangkan waktu untuk mencari penghasilan tambahan dengan ngojek.

g. Rekreasi keluarga

Keluarga Tn R biasanya dalam sebulan bisa tiga kali berekreasi bersama ke pantai Dok II untuk bermain bersama dengan anaknya dan berkumpul bersama dengan keluarga yang lainnya.

h. Keadaan social ekonomi

Penghasilan Tn. R ± Rp. 1.500.000,-/bulan dan Ny M tidak bekerja, namun menurut Tn R, jumlah penghasilan tersebut cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarganya. Tn R juga mengatakan bahwa keluarganya biasa menyisihkan penghasilannya untuk menabung di Bank Mandiri.

Situasi lingkungan

a. Rumah milik keluarga

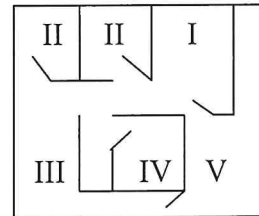
I : Ruang tamu

II : Kamar tidur

III : Dapur

IV : Kamar mandi

V : Teras



Rumah ukuran 6 x 14 yang terdiri dari 1 ruang tamu, 2 kamar tidur, 1 teras, 1 kamar mandi, dan 1 dapur.

b. Jenis rumah : permanen

c. Atap rumah : genteng

d. Lantai rumah : semen

e. Ventilasi ada 4, jendela dan pintu dibuka pada siang hari

f. Kebersihan dan kerapian : kurang

g. Pembuangan sampah : di simpan dalam keadaan tertutup dalam ember dan saat truk sampah datang baru di buang ke truk sampah

h. Sumber air

1. Sumber air yang digunakan adalah : air PDAM dan sumur bor

2. Penggunaan air adalah : sebagian dimasak dan sebagian untuk mencuci dan mandi

3. Tempat penyimpanan air : ditutup

4. Pengurasan tempat air minum : 2 hari sekali

5. Kualitas air : tidak berbau, tidak berwarna, tidak berasa

i. Saluran pembuangan air limbah

Jarak sumber pembuangan limbah : kurang dari 4 meter dari sumur bor

1. Keadaan : terpelihara

j. Jamban

1. Kondisi : terpelihara (selalu dibersihkan seminggu tiga kali)

2. Jarak jamban dengan sumber air : ± 5 meter

k. Kandang ternak : tidak ada

l. Pemanfaatan pekarangan : untuk teras

m. Pemanfaatan fasilitas kesehatan : bila ada anggota keluarga yang sakit diperiksa ke puskesmas abepura dan rumah sakit abepura.

4. Keadaan kesehatan keluarga

a. Riwayat perkawinan : lamanya menikah 3 tahun dan merupakan pernikahan pertama bagi Tn. R dan Ny. M.

b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu : Ny. R mengatakan An. A lahir ditolong oleh dokter dengan usia kehamilan 9 bulan dan persalinan berjalan dengan lancar dan sejak bayi lahir ibu memberikan ASI saja sampai usia 1 tahun.

c. Dan dalam 3 bulan terakhir tidak ada anggota keluarga yang sakit

5. Riwayat KB

Ibu menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan sejak ibu melahirkan An A tiga tahun yang lalu.

6. Fungsi keluarga

Fungsi keluarga berjalan dengan baik, dimana dalam keluarga Tn R sebagai kepala keluarga, Ny R sebagai ibu dan An A sebagai anak kandung

7. Stress dan coping

1. Stress jangka pendek : tidak ada
2. Stress jangka panjang : tidak ada

8. Komunikasi

Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa Indonesia, hubungan antara keluarga sangat harmonis, begitu juga dengan tetangga.

9. Transportasi

Keluarga Tn. R dalam kegiatan sehari-hari menggunakan transportasi pribadi, karena mempunyai kendaraan pribadi.

10. Pemeriksaan fisik

a. Tn. R

- | | |
|---------|---|
| Kepala | : Rambut hitam, ikal |
| Wajah | : Oval, ekspresi normal |
| Mata | : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak ikterus |
| Hidung | : Bersih, pengeluaran tidak ada, polip tidak ada |
| Telinga | : Simetris, tidak ada pengeluaran, pendengaran baik. |

Mulut dan gigi : Stomatitis tidak ada, tidak ada gigi yang berlubang

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

Ketiak : Tidak ada pemberasan kelenjar limfe

Dada : Simetris, tarikan dinding dada baik, irama pernafasan teratur

Punggung : Lordosis

Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstermitas : Pergerakan tangan dan kaki baik

TTV : TD : 120/80 mmHg R : 20x/ menit
N : 80x/ menit SB : 37⁰c

Keluhan : Tidak ada

b. Ny. M

Kepala : Rambut hitam, keriting

Wajah : Oval, ekspresi normal

Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak ikterus

Hidung : Bersih, polip tidak ada, pengeluaran tidak ada

Telinga : Simetris, pengeluaran tidak ada, pendengaran jelas

Mulut dan gigi : Tidak ada stomatitis dan tidak ada gigi berlubang

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

Ketiak : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe

Dada : Simetris, tarikan dinding dada baik, irama pernafasan teratur

Punggung : Lordosis
 Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
 Ekstermitas : pergerakan tangan dan kaki baik
 TTV : TD : 110/80 mmHg R : 20x/ menit
 N : 80x/ menit SB : 37⁰c
 Keluhan : Tidak ada

c. An. A

Kepala : Rambut hitam, ikal
 Wajah : Oval, ekspresi normal
 Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak
 ikterus
 Hidung : Bersih, polip tidak ada, pengeluaran tidak ada
 Telinga : Simetris, pengeluaran tidak ada, pendengaran jelas
 Mulut dan gigi : Tidak ada stomatitis, tidak ada gigi berlubang
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
 Ketiak : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe
 Dada : Simetris
 Punggung : Lordosis
 Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
 Ekstermitas : Tidak udem, tidak sianosis
 TTV : R : 20x/ menit
 N : 80x/ menit SB : 37⁰c
 Keluhan : Tidak ada

Pertumbuhan

Berat badan : 11 kg

Tinggi badan : 84 cm

Lingkar kepala : 46 cm

Lingkar lengan atas : 14 cm

Perkembangan

Gerak kasar :

Mengendarai sepeda roda tiga, menaiki tangga dengan kaki bergantian dan dapat tetap turun dengan menggunakan kedua kaki untuk melangkah, melompat dari langkah dasar.

Gerak halus :

Dapat menyusun balok, menggambar bulatan,

Bicara, bahasa dan kecerdasan :

Dapat mengenal dan menyebutkan nama binatang dan nama buah, dapat menjawab dengan sederhana bila ditanya nama dan jenis kelamin.

Bergaul dan Mandiri :

Dapat makan menggunakan sendok sendiri, dapat mengambil minum sendiri jika air minum dalam jangkauannya.

3.2.2 Analisa Data

Masalah kesehatan yang ada di keluarga Tn. R disebabkan karena keterbatasan pengetahuan anggota keluarga. Masalah-masalah yang ditemukan di keluarga Tn. R, antara lain anak sulit makan, anak sulit tidur, kurangnya pengetahuan ibu tentang pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak.

3.2.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan data dan analisis yang telah dilakukan maka, didapatkan kesimpulan bahwa permasalahan yang muncul sebagian besar disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga, adapun permasalahan yang timbul pada keluarga Tn. R sebagai berikut :

- Anak sulit makan dan sulit tidur
- Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak.

3.2.1 Prioritas Masalah

Prioritas masalah merupakan langkah selanjutnya setelah masalah ditemukan dan ditemukan keluarga bersama dengan tenaga kesehatan yaitu bidan. Oleh karena itu prioritas masalah disusun untuk menentukan tingkatan permasalahan agar penyelesaiannya lebih terfokus dan sesuai sasaran serta harapan.

1. Anak sulit makan dan sulit tidur
2. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita usia 3 tahun.

Asuhan Kebidanan Komunitas

Kunjungan I, Tanggal : 17 Desember 2010

Data	Masalah Kesehatan	Tujuan	Rencana	Implementasi	Evaluasi
Data Subjektif : - Ibu mengatakan anak sulit makan - Pola makan anak dalam sehari 3 kali/ hari Data Objektif : Anak A Umur : 3 tahun Data Pertumbuhan : BB : 11 kg TB : 84 cm LiKa : 46 cm LiLa : 14 cm Data Perkembangan : Gerak kasar: Mengendarai sepeda roda tiga, Menaiki tangga dengan kaki bergantian dan dapat tetap turun dengan menggunakan kedua kaki untuk melangkah, Melompat dari langkah dasar. Gerak halus: Dapat menyusun balok, menggambar bulatan,	Anak sulit makan	Setelah diberikan penjelasan dan penyuluhan tentang gizi seimbang pada balita diharapkan ibu dapat memberikan menu seimbang bagi anaknya	- Berikan KIE tentang gizi seimbang pada balita - Anjurkan ibu untuk memberikan anak makanan yang bervariasi - Anjurkan ibu memberikan anak vitamin penambah nafsu makan	Jam : 18.00 - Memberikan KIE tentang: - Gizi seimbang pada balita adalah zat yang di perlukan oleh tubuh balita untuk menunjang proses pertumbuhan dan aktifitas. - Menjelaskan kecukupan gizi rata-rata untuk balita seperti beras 175 gr (2% gelas nasi), daging 75 gr (1% potong), telur 50 gr (1 butir), tempe 50 gr (2 potong kecil), kacang hijau 150 gr (2 sendok makan), sayuran 100 gr (3 potong papaya), buah 100 gr (1 gelas), gula 30 gr (3 sendok makan), minyak 20 gr (4 sendok teh), susu	Jam : 18.30 - Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukan apa yang di jelaskan dan di anjurkan oleh petugas. - Ibu berjanji akan memberikan anak makanan yang bergizi. - Ibu berjanji akan membuat makanan anak yang bervariasi.

Bicara, bahasa dan kecerdasan: Dapat mengenal dan menyebutkan nama binatang dan nama buah, dapat menjawab dengan sederhana bila ditanya nama, jenis kelamin. Bergaul dan Mandiri: Dapat makan menggunakan sendok sendiri, dapat mengambil minum sendiri jika air minum dalam jangkauannya			500 ml (2 gelas). - Menjelaskan langkah-langkah merencanakan pengaturan makanan untuk balita seperti menentukan jumlah kebutuhan dari setiap nutrisi dengan menggunakan data tentang kebutuhan nutrisi. Menentukan jenis bahan makanan yang dipilih untuk menentukan nutrisi yang diperlukan dengan menggunakan daftar komposisi nutrisi dari berbagai macam bahan makanan. Menentukan jenis makanan yang akan di olah sesuai dengan hidangan (menu) yang dikehendaki. Menentukan jadwal waktu makan dan menentukan hidangan. Memperhatikan masukan yang terjadi terhadap hidangan tersebut, perlu
---	--	--	--

				dipertimbangkan kemungkinan faktor kesukaan dan ketidaksukaan. - Menjelaskan pada ibu makanan yang mengandung sumber zat tenaga seperti beras, jagung, gandum, ubi kayu, ubi jalar, kentang, sagu, roti dan mi. minyak, margarine, dan santan serta yang lemak juga dapat menghasilkan tenaga. Makanan yang mengandung sumber zat pembangun yaitu berasal dari bahan nabati adalah kacang-kacangan, tempe, tahu. Sedangkan yang berasal dari hewani adalah telur, ikan, ayam, daging, susu serta olahan seperti keju. Makanan yang mengandung sumber zat pengatur yaitu semua sayur-sayuran
--	--	--	--	--

				dan buah-buahan. Makanan ini mengandung berbagai vitamin dan mineral yang berperan untuk melancarkan bekerjanya fungsi organ-organ tubuh. 2. Menganjurkan ibu untuk memberikan anak makanan yang bervariasi seperti hidangan pagi, siang dan malam yang berbeda. Dan juga membuat makanan tersebut semenarik mungkin supaya anak ingin memakannya. 3. Menganjurkan ibu untuk memberikan anak vitamin penambah nafsu makan seperti curvit, scotch emulsion, cerebrovit kids.
--	--	--	--	--

Asuhan Kebidanan Komunitas

Kunjungan II, Tanggal : 09 Januari 2011

Data	Masalah Kesehatan	Tujuan	Rencana	Implementasi	Evaluasi
Data Subjektif : - Ibu mengatakan tidak mengetahui cara menaikkan grafik KMS - Ibu mengatakan cuma mengetahui pertumbuhan anaknya dari kenaikan berat badan Data Objektif : Anak A Umur : 3 tahun Data Pertumbuhan : BB : 11 kg TB : 84 cm LiKa : 46 cm LiLa : 14 cm Data Perkembangan : Gerak kasar: Mengendarai sepeda roda tiga, Menaiki tangga dengan kaki bergantian dan dapat tetap turun dengan menggunakan kedua kaki untuk melangkah, Melompat dari langkah dasar.	Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemantauan pertumbuhan balita	Setelah dilakukan penyuluhan tentang pemantauan pertumbuhan balita diharapkan ibu dapat memantau pertumbuhan balita setiap bulannya di posyandu	1. Berikan tentang pemantauan pertumbuhan balita. 2. Anjurkan ibu untuk membawa anaknya ke posyandu untuk di timbang. 3. Ajarkan ibu cara menaikkan grafik pada KMS	Jam : 16.00 1. Memberikan KIE tentang pemantauan pertumbuhan balita seperti : - Pertumbuhan adalah bertambahnya jumlah sel di seluruh bagian tubuh yang secara kuantitatif dapat diukur, seperti berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas dan lingkar kepala. - Ciri-ciri pertumbuhan anak : • Dalam pertumbuhan akan terjadi perubahan ukuran dalam hal bertambahnya ukuran fisik, seperti berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan, lingkar dada	Jam : 16.30 1. Ibu sudah mengerti penyuluhan yang diberikan 2. Ibu berjanji akan membawa anaknya ke posyandu tiap bulannya 3. Ibu mengatakan sudah mengerti dan mengetahui cara menaikkan grafik pada KMS

Gerak halus: Dapat menyusun balok, menggambar bulatan, Bicara, bahasa dan kecerdasan: Dapat mengenal dan menyebutkan nama binatang dan nama buah, dapat menjawab dengan sederhana bila ditanya nama, jenis kelamin. Bergaul dan Mandiri: Dapat makan menggunakan sendok sendiri, dapat mengambil minum sendiri jika air minum dalam jangkauannya			• dan lain-lain. Dalam pertumbuhan dapat terjadi perubahan proporsi yang dapat terlihat pada proporsi fisik atau organ manusia yang muncul mulai dari masa konsepsi hingga dewasa • Pada pertumbuhan dan perkembangan terjadi hilangnya ciri-ciri lama yang adaselama masa pertumbuhan, seperti hilangnya kelenjar timus, lepasnya gigi susu, atau hilangnya refleks-refleks tertentu • Dalam pertumbuhan dapat terjadi ciri baru yang secara perlahan mengikuti proses kematangan, seperti adanya rambut pada daerah aksila, pubis, dan dada	
--	--	--	---	--

				- Alat untuk melakukan deteksi dini kelainan pertumbuhan anak : • Pengukuran berat badan menurut tinggi badan anak adalah cara yang digunakan untuk mengetahui status gizi anak, pengukuran ini dilakukan untuk menilai pertumbuhan fisik anak yang dapat dipisahkan dengan perkembangan non fisik lainnya. • Pengukuran lingkar kepala anak adalah cara yang dipakai untuk mengetahui perkembangan otak anak. biasanya besar tengkorak mengikuti perkembangan otak, sehingga bila ada hambatan pada perkembangan tengkorak maka perkembangan otak
--	--	--	--	--

					juga terhambat. 2. Mengajarkan ibu untuk rajin membawa anaknya ke posyandu untuk di timbang tiap bulannya. 3. Mengajarkan ibu cara menaikkan grafik pada KMS.
--	--	--	--	--	--

Asuhan Kebidanan Komunitas

Kunjungan III, Tanggal : 16 Januari 2011

Data	Masalah Kesehatan	Tujuan	Rencana	Implementasi	Evaluasi
Data Subjektif : Ibu mengatakan tidak mengetahui cara merangsang/memantau perkembangan anak usia 3 tahun Data Objektif : Anak A Umur : 3 tahun Data Pertumbuhan : BB : 11 kg TB : 84 cm LiKa : 46 cm LiLa : 14 cm Data Perkembangan : Gerak kasar: Mengendarai sepeda roda tiga, Menaiki tangga dengan kaki bergantian dan dapat tetap turun dengan menggunakan kedua kaki untuk melangkah, Melompat dari langkah dasar. Gerak halus: Dapat menyusun balok, menggambar bulatan,	Kurangnya pengetahuan ibu tentang rangsangan perkembangan balita usia 3 tahun	Setelah diberikan penyuluhan tentang rangsangan perkembangan balita diharapkan ibu dapat melihat perkembangan balitanya	1. Berikan tentang rangsangan perkembangan balita usia 3 tahun. 2. Anjurkan ibu untuk melakukan rangsangan perkembangan pada balitanya di rumah.	Jam : 17.00 1. Memberikan KIE tentang pemantauan perkembangan balita usia 3 tahun seperti : - Pemantauan perkembangan anak dilakukan mengikuti perkembangan anak. - Tujuan pemantauan perkembangan balita adalah agar orang tua dapat segera mengetahui bila terjadi kelambatan perkembangan pada anaknya, karena kelambatan yang dibiarkan terlalu lama dapat menjadi kelainan atau kecacatan yang sulit untuk diperbaiki di kemudian hari - Stimulasi perkembangan	Jam : 17.30 1. Ibu sudah mengerti penyuluhan yang diberikan. 2. Ibu berjanji akan mengikuti anjuran yang diberikan

Bicara, bahasa dan kecerdasan:

Dapat mengenal dan menyebutkan nama binatang dan nama buah, dapat menjawab dengan sederhana bila ditanya nama, jenis kelamin.

Bergaul dan Mandiri:

Dapat makan menggunakan sendok sendiri, dapat mengambil minum sendiri jika air minum dalam jangkauannya

anak bertujuan untuk membantu anak agar ia dapat mencapai tingkat perkembangan yang baik. Kegiatan ini meliputi berbagai kegiatan merangsang perkembangan anak

antara lain : latih gerak, bicara, berfikir, mandiri serta bergaul

Prinsip-prinsip dalam melakukan stimulasi perkembangan yaitu sebagai berikut :

- Sebagai ungkapan rasa cinta dan kasih sayang, bermain dengan anak sambil menikmati kebahagiaan bersama anak
- Bertahap dan berkelanjutan, serta mencakup 4 bidang kemampuan perkembangan
- Dimulai dari tahapan perkembangan anak yang telah tercapai

				• Dilakuakn dengan wajar, tanpa paksaan, hukuman atau bentakan bila anak tidak mau melakukan keiatan yang dilatihkan • Anak selalu diberi pujian atas keberhasilannya • Alat bantu stimulasi, bila diperlukan, dicari yang sederhana, tidak berbahaya dan mudah didapat, misalnya mainan yang dibuat sendiri dari bahan bekas, alat-alat disekitar rumah, atau benda-benda yang terdapat di alam bebas. • Suasana dibuat segar, menyenangkan, dan bervariasi, agar tidak membosankan 2. Menganjurkan ibu untuk merangsang perkembangan pada balitanya di rumah dengan cara :
--	--	--	--	--

				- Melatih anak berjalan mengikuti garis lurus - Membantu anak belajar melempar benda kecil ke atas - Membantu anak belajar menggunting dan membuat buku cerita dengan gambar temple - Melatih anak belajar menjahit - Melatih anak menggambar dan menulis - Melatih anak mengenal huruf dan angka - Melatih anak mengenal bentuk dan warna - Member kesempatan anak menceritakan tentang dirinya dan mengetahui urutan cerita - Melatih anak untuk mengenal perbandingan - Membantu anak belajar mandi - Mengeringkan tubuhnya - Mengajak anak untuk mengikuti kegiatan memasak dan member kesempatan untuk
--	--	--	--	---

Asuhan Kebidanan Komunitas

Kunjungan IV, Tanggal : 20 Januari 2011

Data	Masalah Kesehatan	Tujuan	Rencana	Implementasi	Evaluasi
Data Subjektif : Ibu mengatakan nafsu makan anak sudah bertambah tetapi anak masih sulit makan Data Objektif : Anak A Umur : 3 tahun Data Pertumbuhan : BB : 11 kg TB : 84 cm LiKa : 46,5 cm LiLa : 14 cm Data Perkembangan : Gerak kasar: Mengendarai sepeda roda tiga, Menaiki tangga dengan kaki bergantian dan dapat tetap turun dengan menggunakan kedua kaki untuk melangkah, Melompat dari langkah dasar. Gerak halus: Dapat menyusun balok, menggambar bulatan, Bicara, bahasa dan kecerdasan:	Anak masih sulit makan	Setelah diberikan penjelasan dan penyuluhan tentang gizi seimbang diharapkan ibu memberikan menu seimbang bagi bayinya.	- Lihat perkembangan nafsu makan anak - Anjurkan ibu untuk merawat anak dengan penuh kasih sayang - Anjurkan ibu untuk selalu mengawasi makanan yang dikonsumsi anak - Anjurkan ibu untuk membuat makanan anak semenarik mungkin, agar anak ingin memakannya	Jam : 17.00 - Melihat perkembangan nafsu makan anak dengan cara menganjurkan ibu memberikan anak makan dan melihat bagaimana nafsu makan anak itu sendiri - Menganjurkan ibu untuk merawat anak dengan penuh kasih sayang - Menganjurkan ibu untuk selalu mengawasi makanan yang dikonsumsi anak - Menganjurkan ibu untuk membuat makanan anak semenarik mungkin agar anak ingin memakannya seperti membuat makanan dengan berbagai macam warna.	Jam : 17.30 - Nafsu makan anak sudah bertambah - Ibu berjanji akan merawat anaknya dengan penuh kasih sayang - Ibu mengatakan akan mengawasi makanan yang dikonsumsi oleh anak - Ibu berjanji akan membuat makanan anak semenarik mungkin sehingga anak mau makan

Asuhan Kebidanan Komunitas

Kunjungan V, Tanggal : 23 Januari 2011

Data	Masalah Kesehatan	Tujuan	Rencana	Implementasi	Evaluasi
Data Subjektif : Ibu mengatakan anak sulit tidur siang Data Objektif : Anak A Umur : 3 tahun Data Pertumbuhan : BB : 11 kg TB : 84 cm LiKa : 46,5 cm LiLa : 14 cm Data Perkembangan : Gerak kasar: Mengendarai sepeda roda tiga, Menaiki tangga dengan kaki bergantian dan dapat tetap turun dengan menggunakan kedua kaki untuk melangkah, Melompat dari langkah dasar. Gerak halus: Dapat menyusun balok, menggambar bulatan, Bicara, bahasa dan kecerdasan: Dapat mengenal dan	Anak sulit tidur siang	Setelah diberikan penjelasan diharapkan ibu mau memperhatikan waktu istirahat anak pada siang hari	1. Anjurkan ibu untuk memantau lingkungan tempat bermain anak 2. Anjurkan ibu untuk mengontrol kegiatan anak 3. Anjurkan ibu untuk memperhatikan waktu istirahat anaknya	Jam : 16.30 1. Menganjurkan ibu untuk memantau lingkungan tempat bermain anak, jangan membiarkan anak bermain sendiri atau menghindar benda-benda yang berbahaya seperti pisau, korek dll 2. Menganjurkan ibu untuk mengontrol kegiatan anak dengan cara mengurangi waktu bermain anak 3. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan waktu istirahat anaknya dimana anak dianjurkan istirahat siang ± 3 jam dan istirahat malam ± 9 jam.	Jam : 17.00 1. Ibu mengatakan akan selalu mendampingi anaknya saat bermain 2. Ibu bersedia untuk mengontrol kegiatan anak 3. Ibu berjanji akan memperhatikan waktu istirahat anaknya

menyebutkan nama binatang dan nama buah, dapat menjawab dengan sederhana bila ditanya nama, jenis kelamin. Bergaul dan Mandiri: Dapat makan menggunakan sendok sendiri, dapat mengambil minum sendiri jika air minum dalam jangkauannya						
---	--	--	--	--	--	--

Asuhan Kebidanan Komunitas

Kunjungan VI, Tanggal : 27 Januari 2011

Data	Masalah Kesehatan	Tujuan	Rencana	Implementasi	Evaluasi
Data Subjektif : - Ibu mengatakan anaknya sehat - Ibu mengatakan anaknya sudah makan dan nafsu makannya baik - Ibu mengatakan anaknya sedang tidur setelah selesai bermain Data Objektif : Anak A Umur : 3 tahun Data Pertumbuhan : BB : 11,5 kg TB : 84 cm LiKa : 46,5 cm LiLa : 14 cm Data Perkembangan : Gerak kasar: Mengendarai sepeda roda tiga, Menaiki tangga dengan kaki bergantian dan dapat tetap turun dengan menggunakan kedua kaki untuk melangkah, Melompat dari	Tidak ada	Terus mensupport ibu untuk mengawasi anaknya	- Anjurkan ibu tetap mengontrol kegiatan anaknya - Anjurkan ibu tetap memperhatikan waktu istirahat anaknya - Anjurkan ibu untuk segera membawa anaknya ke puskesmas terdekat bila ditemukan tanda-tanda bahaya	Jam : 16.00 - Menganjurkan ibu tetap mengontrol kegiatan anak seperti waktu bermain anak - Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan waktu istirahat anak. istirahat siang $\pm$ 3 jam dan istirahat malam $\pm$ 9 jam - Menganjurkan ibu untuk segera membawa anaknya ke puskesmas terdekat bila ditemukan tanda-tanda bahaya seperti demam, diare, batuk, flu, dan lain-lain	Jam : 16.30 - Ibu berjanji akan mengontrol kegiatan anak - Ibu mengatakan akan memperhatikan waktu istirahat anaknya - Ibu berjanji akan membawa anaknya ke puskesmas terdekat jika ditemukan tanda-tanda bahaya seperti yang telah disebutkan

langkah dasar. Gerak halus: Dapat menyusun balok, menggambar bulatan, Bicara, bahasa dan kecerdasan: Dapat mengenal dan menyebutkan nama binatang dan nama buah, dapat menjawab dengan sederhana bila ditanya nama, jenis kelamin. Bergaul dan Mandiri: Dapat makan menggunakan sendok sendiri, dapat mengambil minum sendiri jika air minum dalam jangkauannya					
---	--	--	--	--	--

Asuhan Kebidanan Komunitas

Kunjungan VII, Tanggal : 03 Febuari 2011

Data	Masalah Kesehatan	Tujuan	Rencana	Implementasi	Evaluasi
Data Subjektif : - Ibu mengatakan berat badan anak naik ½ kg. - Ibu mengatakan anaknya sehat Data Objektif : Anak A Umur : 3 tahun Data Pertumbuhan : BB : 11,5 kg TB : 84 cm LiKa : 46,5 cm LiLa : 14 cm Data Perkembangan : Gerak kasar: Mengendarai sepeda roda tiga, Menaiki tangga dengan kaki bergantian dan dapat tetap turun dengan menggunakan kedua kaki untuk melangkah, Melompat dari langkah dasar. Gerak halus: Dapat menyusun balok, menggambar bulatan,	Tidak ada	Terus mensupport ibu	- Anjurkan ibu tetap memberikan anak menu makanan seimbang - Anjurkan pada ibu untuk tetap mengontrol kegiatan anak - Anjurkan ibu untuk tetap mengontrol waktu istirahat anak - Anjurkan ibu untuk tetap mengontrol waktu istirahat anak - Anjurkan ibu untuk merawat anak dengan penuh kasih sayang - Anjurkan ibu untuk melatih perkembangan anak - Anjurkan ibu untuk bermain dengan balok dimana kita mengajak anak menyusun dan menumpuk balok untuk membuat rumah-rumahan, jembatan, menara dan	Jam : 16.00 - Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan anak menu seimbang - Menganjurkan ibu untuk tetap mengontrol kegiatan anak - Menganjurkan ibu untuk tetap mengontrol waktu istirahat anak - Menganjurkan ibu untuk merawat anak dengan penuh kasih sayang - Menganjurkan ibu untuk melatih perkembangan anak balita dirumah seperti : - Mengajak anak bermain dengan balok dimana kita mengajak anak menyusun dan menumpuk balok untuk mainan membuat rumah-rumahan, jembatan, menara dan	Jam : 16.30 - Ibu berjanji akan tetap memberikan anak menu seimbang - Ibu berjanji akan tetap mengontrol kegiatan anak - Ibu berjanji akan tetap memperhatikan waktu istirahat anak - Ibu berjanji akan merawat anak dengan penuh kasih sayang - Ibu berjanji akan melatih perkembangan anak di rumah - Ibu berjanji

Bicara, bahasa dan kecerdasan: Dapat mengenal dan menyebutkan nama binatang dan nama buah, dapat menjawab dengan sederhana bila ditanya nama, jenis kelamin. Bergaul dan Mandiri: Dapat makan menggunakan sendok sendiri, dapat mengambil minum sendiri jika air minum dalam jangkauannya		untuk menimbang anak setiap bulannya di posyandu	sebagainya. - Melatih anak menghitung umlah benda. Ketika melatih anak mengelompokkan benda menurut jenisnya, ajarilah anak untuk menghitung jumlah setiap jenis benda. Buatlah kelompok dengan jumlah satu, dua, tiga dan seterusnya - Melatih anak menyebutkan nama benda dan mengenal sifat/keadaan benda. Sebutkan nama benda yang ada di sekeliling anak, mintalah ia mengambil benda itu sambil menyebutkan nama dan sifat/keadaan benda tersebut. Misalnya moil-mobilan itu berwarna merah dan terletak dibawah kursi. - Membantu anak	akan membawa anaknya ke tiap posyandu bulan
---	--	---	--	--

					belajar mandi dan mengeringkan tubuhnya. Ajari anak cara mandi sendiri dengan sabun, membilas tubuh, dan mengeringkan dengan handuk 6. Mengajarkan ibu untuk menimbang anak setiap bulannya di posyandu, untuk mengetahui pertumbuhan anaknya
--	--	--	--	--	---

Asuhan Kebidanan Komunitas

Kunjungan VIII, Tanggal : 16 Februari 2011

Data	Masalah Kesehatan	Tujuan	Rencana	Implementasi	Evaluasi
Data Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan anak keadaan sehat Data Objektif : Anak A Umur : 3 tahun Data Pertumbuhan : BB : 11,5 kg TB : 84 cm LiKa : 46,5 cm LiLa : 14 cm Data Perkembangan : Gerak kasar: Mengendarai sepeda roda tiga, Menaiki tangga dengan kaki bergantian dan dapat tetap turun dengan menggunakan kedua kaki untuk melangkah, Melompat dari langkah dasar. Gerak halus: Dapat menyusun balok, menggambar bulatan, Bicara, bahasa dan kecerdasan:	Tidak ada	Tetap memberi ibu semangat dalam mengasuh anaknya	- Anjurkan ibu untuk menjaga diri anak - Anjurkan ibu untuk memberikan contoh tingkah laku yang baik - Anjurkan ibu untuk melatih anaknya BAB/BAK sendiri di toilet - Anjurkan ibu untuk sering berkomunikasi dengan anak dalam bahasa yang benar - Ajari anak untuk menempel gambar sesuai dengan yang ada pada buku	Jam : 16.00 - Menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri anak seperti - Memandikan anak setiap hari, pagi, sore, pakai sabun mandi. - Cuci rambut anak dengan shampoo 2-3 kali dalam seminggu. - Cuci tangan anak dengan sabun sebelum makan dan sesudah buang air besar. - Gunting kuku anak dan kaki jika panjang - Menganjurkan ibu untuk memberikan contoh tingkah yang baik seperti ucapkan terimakasih jika	Jam : 16.30 - Ibu berjanji akan menjaga kebersihan diri anak - Ibu berjanji akan memberikan contoh tingkah laku yang baik kepada anaknya - Ibu mengatakan akan mengajarkan anak BAB/BAK sendiri di toilet - Ibu mengatakan akan berkomunikasi dengan anaknya dalam

Dapat mengenal dan menyebutkan nama binatang dan nama buah, dapat menjawab dengan sederhana bila ditanya nama, jenis kelamin. Bergaul dan Mandiri: Dapat makan menggunakan sendok sendiri, dapat mengambil minum sendiri jika air minum dalam jangkauannya				diberikan sesuatu oleh orang lain 3. Mengajarkan melatih anaknya BAB/BAK sendiri di toilet 4. Mengajarkan ibu untuk sering berkomunikasi dengan anak dalam bahasa yang benar 5. Mengajari anak menepel gambar sesuai dengan yang ada di buku untuk melatih perkembangan anak.	bahasa yang benar 5. Anak sudah diajari menepel gambar sesuai yang ada di buku
---	--	--	--	---	--

Asuhan Kebidanan Komunitas

Kunjungan IX, Tanggal : 20 Februari 2011

Data	Masalah Kesehatan	Tujuan	Rencana	Implementasi	Evaluasi
Data Subjektif : - Ibu mengatakan berat badan anak naik ½ kg. - Anak dalam keadaan sehat Data Objektif : Anak A Umur : 3 tahun Data Pertumbuhan : BB : 12 kg TB : 85 cm LiKa : 47 cm LiLa : 14 cm Data Perkembangan : Gerak kasar: Mengendarai sepeda roda tiga, Menaiki tangga dengan kaki bergantian dan dapat tetap turun dengan menggunakan kedua kaki untuk melangkah, Melompat dari langkah dasar. Gerak halus: Dapat menyusun balok, menggambar bulatan, Bicara, bahasa dan kecerdasan:	Tidak ada	Memberi semangat untuk mengasuh anaknya	- Beri kesempatan anak untuk menceritakan apa yang dilakukannya pada hari ini - Anjurkan ibu untuk memberikan pujian terhadap hasil karya anaknya - Anjurkan ibu untuk melatih anak BAK sebelum tidur - Anjurkan ibu untuk selalu mengawasi lingkungan tempat bermain anak	Jam : 16.00 - Memberi kesempatan anak menceritakan apa yang dilakukannya pada hari ini - Menganjurkan ibu untuk memberikan pujian terhadap hasil karya anaknya, seperti jika anak membuat suatu gambar dikertas dan ibu memberikan pujian pada anaknya - Menganjurkan ibu untuk melatih anak BAK sebelum tidur - Menganjurkan ibu untuk selalu mengawasi lingkungan bermain anak	Jam : 16.30 - Anak sudah menceritakan apa yang dilakukannya pada hari ini - Ibu mengatakan akan memberikan pujian terhadap hasil karya anak - Ibu berjanji akan melatih anak BAK sebelum tidur - Ibu berjanji akan mengawasi lingkungan tempat bermain anak

Dapat mengenal dan menyebutkan nama binatang dan nama buah, dapat menjawab dengan sederhana bila ditanya nama, jenis kelamin. Bergaul dan Mandiri: Dapat makan menggunakan sendok sendiri, dapat mengambil minum sendiri jika air minum dalam jangkauannya					
---	--	--	--	--	--

Asuhan Kebidanan Komunitas

Kunjungan X, Tanggal : 04 Maret 2011

Data	Masalah Kesehatan	Tujuan	Rencana	Implementasi	Evaluasi
Data Subjektif : Ibu mengatakan anak demam dan flu mulai dari malam Data Objektif : Anak A Umur : 3 tahun Data Pertumbuhan : BB : 12 kg TB : 85 cm LiKa : 47 cm LiLa : 14 cm Data Perkembangan : Gerak kasar: Mengendarai sepeda roda tiga, Menaiki tangga dengan kaki bergantian dan dapat tetap turun dengan menggunakan kedua kaki untuk melangkah, Melompat dari langkah dasar. Gerak halus: Dapat menyusun balok, menggambar bulatan, Bicara, bahasa dan kecerdasan: Dapat mengenal dan	Anak sakit flu	Diharapkan setelah ibu membawa anaknya berobat ke puskesmas dapat segera dan anak dapat beraktifitas seperti biasanya	- Anjurkan ibu untuk membawa anak berobat ke puskesmas terdekat - Anjurkan ibu merawat anak dengan penuh kasih sayang - Anjurkan ibu untuk lebih sabar dalam menghadapi sikap anak saat sedang sakit - Anjurkan ibu untuk memperhatikan gizi yang di konsumsi anak - Anjurkan ibu untuk memperhatikan waktu istirahat anak	Jam : 16.00 - Menganjurkan ibu untuk membawa anak berobat ke puskesmas terdekat untuk mendapat penanganan/pengobatan secara tepat. - Menganjurkan ibu untuk merawat anak dengan penuh kasih sayang - Menganjurkan ibu untuk lebih sabar dalam menghadapi sikap anak saat sedang sakit - Menganjurkan ibu untuk memperhatikan gizi yang di konsumsi anak - Menganjurkan ibu untuk memperhatikan waktu istirahat anak	Jam : 16.30 - Ibu berjanji akan membawa anaknya berobat ke puskesmas besok pagi - Ibu mengatakan akan merawat anak dengan penuh kasih sayang - Ibu berjanji akan lebih sabar dalam menghadapi sikap anak saat sakit - Ibu mengatakan akan memperhatikan gizi anak

menyebutkan nama binatang dan nama buah, dapat menjawab dengan sederhana bila ditanya nama, jenis kelamin. Bergaul dan Mandiri: Dapat makan menggunakan sendok sendiri, dapat mengambil minum sendiri jika air minum dalam jangkauannya						5. Ibu berjanji akan memperhatikan waktu istirahat anak
--	--	--	--	--	--	---

Asuhan Kebidanan Komunitas

Kunjungan XI, Tanggal : 05 Maret 2011

Data	Masalah Kesehatan	Tujuan	Rencana	Implementasi	Evaluasi
Data Subjektif : Ibu mengatakan anak demam dan flu mulai dari malam Data Objektif : Anak A Umur : 3 tahun Data Pertumbuhan : BB : 12 kg TB : 85 cm LiKa : 47 cm LiLa : 14 cm Data Perkembangan : Gerak kasar: Mengendarai sepeda roda tiga, Menaiki tangga dengan kaki bergantian dan dapat tetap turun dengan menggunakan kedua kaki untuk melangkah, Melompat dari langkah dasar. Gerak halus: Dapat menyusun balok, menggambar bulatan, Bicara, bahasa dan kecerdasan: Dapat mengenal dan	Anak sakit flu	Diharapkan ibu setelah membawa anaknya berobat ke puskesmas dapat segera sembuh dan anak dapat beraktifitas seperti biasanya	- Tanyakan pada ibu apakah anak sudah di bawa untuk berobat atau belum - Anjurkan ibu untuk meminumkan obat dengan teratur dan sesuai dengan etiket - Anjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan anak - Anjurkan ibu untuk memperhatikan waktu istirahat anak - Anjurkan ibu untuk merawat anak dengan penuh kasih sayang	Jam : 16.00 - Menanyakan pada ibu apakah anak sudah berobat atau belum - Menganjurkan ibu untuk meminumkan obat anak dengan teratur dan sesuai dengan etiket obat - Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan anak - Menganjurkan ibu untuk memperhatikan waktu istirahat anak - Menganjurkan ibu untuk merawat anak dengan penuh kasih sayang	Jam : 16.30 - Ibu mengatakan anak sudah berobat dan sudah diberikan obat - Ibu berjanji akan meminumkan obat anak dengan teratur dan sesuai dengan etiket obat - Ibu berjanji akan menjaga pola makan - Ibu berjanji akan memperhatikan waktu istirahat anak

menyebutkan nama binatang dan nama buah, dapat menjawab dengan sederhana bila ditanya nama, jenis kelamin. Bergaul dan Mandiri: Dapat makan menggunakan sendok sendiri, dapat mengambil minum sendiri jika air minum dalam jangkauannya			penuh kasih sayang		5. Ibu berjanji akan merawat anak dengan penuh kasih sayang
--	--	--	--------------------	--	---

Asuhan Kebidanan Komunitas

Kunjungan XII, Tanggal : 20 Maret 2011

Data	Masalah Kesehatan	Tujuan	Rencana	Implementasi	Evaluasi
Data Subjektif : - Ibu mengatakan anak sudah sehat - Ibu mengatakan berat badan anak turun 1 kg setelah sakit Data Objektif : Anak A Umur : 3 tahun Data Pertumbuhan : BB : 11 kg TB : 85 cm LiKa : 47 cm LiLa : 14 cm Data Perkembangan : Gerak kasar: Mengendarai sepeda roda tiga, Menaiki tangga dengan kaki bergantian dan dapat tetap turun dengan menggunakan kedua kaki untuk melangkah, Melompat dari langkah dasar. Gerak halus: Dapat menyusun balok, menggambar bulatan,	Tidak ada	Terus memberi ibu semangat dalam mengasuh anaknya	- Lihat keadaan kesehatan anak setelah sakit - Lihat kemajuan pertumbuhan dan perkembangan anak - Anjurkan ibu untuk membawa anak ke posyandu tiap bulannya untuk timbang - Anjurkan ibu untuk selalu melatih perkembangan anak dirumah - Menganjurkan ibu untuk merawat anak dengan penuh kasih sayang - Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan waktu istirahat anak - Menganjurkan ibu untuk memperhatikan gizi pada makanan anaknya - Menganjurkan ibu untuk	Jam : 16.00 - Melihat keadaan anak setelah sakit - Melihat kemajuan pertumbuhan dan perkembangan anak - Menganjurkan ibu untuk membawa anak ke posyandu tiap bulannya untuk di timbang - Menganjurkan ibu untuk selalu melatih perkembangan anak dirumah - Menganjurkan ibu merawat anak dengan penuh kasih sayang - Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan waktu istirahat anak - Menganjurkan ibu untuk memperhatikan gizi pada makanan anaknya - Menganjurkan ibu untuk	Jam : 16.30 - Anak dalam keadaan sehat - Pertumbuhan dan perkembangan anak tidak terdapat kelainan atau tidak terdapat keterlambatan - Ibu bejanji akan membawa anaknya ke posyandu setiap bulannya untuk di timbang - Ibu bejanji akan melatih perkembangan anak dirumah - Ibu bejanji akan merawat anaknya dengan penuh kasih sayang

Bicara, bahasa dan kecerdasan: Dapat mengenal dan menyebutkan nama binatang dan nama buah, dapat menjawab dengan sederhana bila ditanya nama, jenis kelamin. Bergaul dan Mandiri: Dapat makan menggunakan sendok sendiri, dapat mengambil minum sendiri jika air minum dalam jangkauannya		untuk tetap memperhatikan waktu istirahat anak 7. Anjurkan ibu untuk memperhatikan gizi pada makanan anaknya 8. Anjurkan ibu untuk memperhatikan setiap kegiatan yang dilakukan anak 9. Berikan bingkisan kepada anak 10. Ucapkan terimakasih kepada keluarga karena sudah membantu penulis dalam menyelesaikan KTI	memperhatikan setiap kegiatan yang dilakukan anak 9. Memberikan bingkisan kepada anak 10. Mengucapkan terimakasih kepada keluarga karena sudah membantu penulis dalam menyelesaikan KTI	6. Ibu berjanji akan memperhatikan waktu istirahat anak 7. Ibu berjanji akan memberikan anak makanan yang bergizi 8. Ibu berjanji akan memperhatikan setiap kegiatan yang dilakukan anak 9. Bingkisan kepada anak sudah diberikan 10. Penulis mengucapkan terimakasih kepada keluarga yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan KTI guna menjadi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan
---	--	--	--	--

BAB IV

PEMBAHASAN

Dalam penulisan bab ini, penulis membahas tentang tumbuh kembang balita. Selama penulis melakukan Manajemen asuhan kebidanan pada balita usia 3 tahun dengan tumbuh kembang normal di Posyandu Setia Abepura, penulis memantau pertumbuhan dan perkembangan balita pada saat kegiatan posyandu, dimana ibu datang untuk menimbang berat badan anaknya. Pada saat penulis melakukan pengkajian. Pengumpulan data yang lengkap dan sistematis dari ibu maupun data dari anak melalui data subjektif dan data objektif. Pada pemeriksaan fisik maupun stimulasi pada balita, penulis tidak menemukan tanda-tanda kelainan dari tumbuh kembang balita tersebut. Walaupun setelah anak di pantau memiliki tumbuh kembang normal, tetapi harus tetap di pantau terus baik dari segi pertumbuhan maupun perkembangannya melalui stimulasi yang diberikan orang tua dirumah maupun datang ke posyandu setiap bulannya untuk mengetahui/memantau pertumbuhan balitanya.

Pada tumbuh kembang balita ini tidak terdapat penyimpangan antara teori dengan pertumbuhan dan perkembangan balita yang telah di pantau. Pada pembahasan ini penulis mengacu pada pertumbuhan dan perkembangan balita yang dilakukan pada ibu dan keluarga yang mengasuhnya. Disini di harapkan agar ibu dan keluarga dapat mengetahui adanya kelainan atau penyimpangan

pertumbuhan dan perkembangan balita. Oleh karena itu, ibu dan keluarga perlu mendapat informasi tentang hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan oleh bidan dan mendapat penjelasan/ informasi tentang pemantauan pertumbuhan dan perkembangan serta cara melakukan stimulasi atau pengembangan terhadap balita. Selain itu, ibu dan keluarga juga dapat mendeteksi secara dini kelainan yang terjadi pada balita dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya.

Dan juga, ibu dan keluarga harus tetap mengontrol aktivitas/ kegiatan anaknya dikarenakan balita usia 3 tahun sangat ingin tahu, apalagi benda-benda yang baru di lihat. Banyak juga kita lihat bahwa balita-balita yang bermain tanpa pengawasan dari orang tua mereka bermain di tempat-tempat yang kotor dan mengambil barang-barang yang asing yang di anggapnya menarik, padahal sebenarnya benda itu kotor. Penulis mengharapkan orang tua dan keluarga dapat mengawasi serta menjaga balitanya dengan pola asuh yang baik, sehat dan benar. Karena kita ketahui balita usia 3 tahun sangat rentan dengan berbagai penyakit, dan itu semua dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita.

Dan akhir dari proses asuhan ini, penulis menyimpulkan bahwa dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita ini tidak ada penyimpangan atau kelainan yang di alami, balita ini dalam keadaan sehat serta pertumbuhan dan perkembangannya baik dan normal.

BAB V

PENUTUP

5.1 KESIMPULAN

Setiap orang tua tentu berkeinginan agar anaknya dapat tumbuh kembang optimal, yaitu agar anaknya dapat mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang terbaik sesuai dengan potensi genetik yang ada pada anak tersebut. Hal ini dapat tercapai apabila kebutuhan dasar anak (asah, asih, dan asuh) terpenuhi. Kebutuhan dasar anak harus dipenuhi yang mencakup ilmu tentang agama, perhatian, kasih sayang, gizi, kesehatan, penghargaan, pengasuhan, rasa aman / perlindungan, partisipasi, stimulasi dan pendidikan (asah, asih dan asuh). Kebutuhan dasar tersebut harus dipenuhi sejak dini, bahkan sejak bayi berada dalam kandungan. Sehingga perlu dilakukan pemantauan pertumbuhan rutin pada pertumbuhan balita sehingga dapat terdeteksi apabila ada penyimpangan pertumbuhan dan dapat dilakukan penanggulangan sedini mungkin sehingga tidak terjadi gangguan pada proses tumbuh kembang balita. Tujuan akhir dari pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita adalah harapan kita dalam mewujudkan generasi bangsa yang lebih baik dan berkualitas.

Setelah penulis melakukan manajemen asuhan kebidanan pada pasien dengan kasus tumbuh kembang sesuai usia di posyandu setia maka ditarik kesimpulan sebagai berikut :

5.1.1 Dalam melakukan manajemen asuhan kebidanan khususnya pada pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, perlu mendapat perhatian yang serius kepada anak-anak usia balita karena sangat rentan terhadap berbagai penyakit.

5.1.2 Oleh karena itu, bidan harus melakukan komunikasi, informasi dan edukasi yang baik agar terciptanya kerja sama yang baik antara bidan dan pasien. Dengan segala kemampuan yang dimiliki diharapkan dapat memberikan manajemen asuhan kebidanan yang berkualitas.

5.2 SARAN

5.2.1 Untuk Klien

Supaya selalu rajin membawa anaknya ke posyandu untuk melakukan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga dapat di deteksi secara dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan serta mendapatkan tindakan sesuai dengan kebutuhan.

5.2.2 Untuk Puskesmas

1. Diharapkan untuk melakukan/ melaksanakan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita secara keseluruhan.
2. Pelaksanaan posyandu dalam hal ini penimbangan, pemberian imunisasi, pemberian makanan tambahan, dan vitamin A harus dilaksanakan .
3. Mendokumentasikan asuhan kebidanan terhadap pasien sangat penting, serta untuk mempermudah petugas untuk mendapatkan informasi yang jelas tentang pertumbuhan dan perkembangan balita.

5.2.3 Untuk Bidan

1. Untuk meningkatkan citra bidan di masyarakat, harus melakukan asuhan kebidanan sesuai dengan standar profesi yang didapatkan dari lahan praktek, bangku pendidikan serta sumber referensi. Serta untuk menambah pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan pelayanan khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak.
2. Agar dapat melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita yang dilakukan secara benar dengan pemberian vitamin, pemeriksaan fisik serta penyuluhan-penyuluhan untuk menambah pengetahuan orang tua.
3. Diharapkan dapat melakukan pendokumentasian yang baik dan benar sehingga didapatkan data yang memuaskan

5.2.4 Untuk Institusi Pendidikan

Untuk menambah referensi/ buku-buku kesehatan terbitan terbaru di perpustakaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Behrman dan Vaughan, 1988, *Ilmu Kesehatan Anak*. EGC, Jakarta
- BKKBN, 1994. *Pedoman Pengelolaan Bina Keluarga Balita*, Jakarta
- Depkes R.I, 1995. *Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita*, Jakarta
- Pedoman Pembinaan Perkembangan Anak Di Keluarga*,
Jakarta
- Dompas, Robin, 2010. *Ilmu Kesehatan Anak*. EGC, Jakarta
- Hidayat, Aziz Alimul, 2009, *Ilmu Kesehatan Anak*. Salemba Medika, Surabaya
- Niken dkk, 2009, *Kebidanan Komunitas*. Fitramaya, Yogyakarta
- Runjati, 2010, *Asuhan Kebidanan Komunitas*, EGC, Jakarta
- Saminem, 2010, *Dokumentasi Asuhan Kebidanan; Konsep dan Praktek*. EGC,
Jakarta
- Soepardan, 2007, *Konsep Kebidanan*, EGC, Jakarta
- Soetjiningsih, 1995, *Tumbuh Kembang Anak*. EGC. Jakarta
- Visi & misi Puskesmas Abepura, 2010
- Wikipedia, 2009. More toddler safety tips (www.wikipedia.com), (diakses tanggal
27 Juli 2011)
- Yulifah, Rita, 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Salemba Medika. Surabaya

पञ्चमहापुराण

SATUAN ACARA PENYULUHAN / SAP

- Pokok bahasan : Pentingnya Gizi pada Balita
- Sub pokok bahasan :
 - Pengertian gizi seimbang
 - Kecukupan gizi rata-rata untuk balita
 - Langkah-langkah merencanakan pengaturan makanan untuk balita
 - Makanan yang mengandung sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur.
- Sasaran : Ny.M
- Waktu : 30 menit
- Tempat : Rumah Tn. R
- Hari/tanggal : Jumat/17-12-2010
- Tujuan Penyuluhan :
 - Tujuan umum : Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan Ny. M dapat mengetahui pentingnya Gizi seimbang pada balita
 - Tujuan khusus: Setelah dilakukan penyuluhan selama 30 menit diharapkan Ny. M mampu :
 - Memahami pengertian Gizi balita
 - Menjelaskan kecukupan gizi rata-rata untuk balita

- Menjelaskan langkah-langkah merencanakan pengaturan makanan untuk balita
- Menjelaskan makanan yang mengandung sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur

• Kegiatan :

No	Langkah-langkah	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
1.	Pendahuluan	5'	- Memberikan salam - Memperkenalkan diri - Menjelaskan maksud dan tujuan	Menjawab salam
2.	Penyajian	15'	- Menjelaskan pengertian Gizi balita - Menjelaskan kecukupan gizi rata-rata untuk balita - Menjelaskan langkah-langkah merencanakan pengaturan makanan untuk balita - Menjelaskan makanan yang mengandung	Mendengarkan dengan seksama

			sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur	
3.	Evaluasi	5'	- Tanya jawab - Menanyakan kembali	Partisipasi aktif
4.	Penutup	5'	- Ucapan terima kasih - Memberi salam	Menjawab salam

- Metode : Ceramah dan Tanya jawab
- Media : leaflet
- Materi : Terlampir
- Evaluasi :

1. Sebutkan pengertian Gizi balita ?

Gizi seimbang balita adalah zat yang di perlukan oleh tubuh balita untuk menunjang proses pertumbuhan dan aktifitas

2. Jelaskan kecukupan rata-rata gizi pada balita ?

kecukupan gizi rata-rata untuk balita seperti beras 175 gr (1/3 gelas nasi), daging 75 gr (1 potong kotak korek api), telur 50 gr (1 butir), tempe 50 gr (2 potong kecil), kacang hijau 150 gr (2 sendok makan), sayuran 100 gr (3 potong papaya), buah 100 gr (1 gelas), gula 30 gr (3 sendok makan), minyak 20 gr (4 sendok teh), susu 500 ml (2 gelas).

3. Sebutkan langkah-langkah merencanakan pengaturan makanan untuk anak ?
 - a. Menentukan jumlah kebutuhan dari setiap nutrien dengan menggunakan data tentang kebutuhan nutrien
 - b. Menentukan jenis bahan makanan yang di pilih untuk menentukan nutrien yang diperlukan dengan menggunakan daftar komposisi nutrien dari berbagai macam bahan makanan
 - c. Menentukan jenis makanan yang akan diolah sesuai dengan hidangan (menu) yang dikehendaki
 - d. Menentukan jadwal waktu makan dan menentukan hidangan. Memperhatikan masukan yang terjadi terhadap hidangan tersebut. Perlu dipertimbangkan kemungkinan faktor kesukaan dan ketidaksukaan
4. Jelaskan makanan yang mengandung sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur ?
 - a. Makanan yang mengandung sumber zat tenaga seperti beras, jagung, gandum, ubi kayu, ubi jalar, kentang, sagu, roti dan mi. minyak, margarine, dan santan serta yang mengandung lemak juga dapat menghasilkan tenaga.
 - b. Makanan yang mengandung sumber zat pembangun yaitu berasal dari bahan nabati adalah kacang-kacangan, tempe, tahu. Sedangkan yang berasal dari hewani adalah telur, ikan, ayam, daging, susu serta olahan seperti keju.

- c. Makanan yang mengandung sumber zat pengatur yaitu semua sayur-sayuran dan buah-buahan. Makanan ini mengandung berbagai vitamin dan mineral yang berperan untuk melancarkan bekerjanya fungsi organ-organ tubuh

GIZI SEIMBANG PADA BALITA

1. Pengertian gizi seimbang pada balita

Gizi seimbang pada balita adalah zat yang di perlukan oleh tubuh balita untuk menunjang proses pertumbuhan dan aktifitas.

2. Kecukupan gizi rata-rata untuk balita

Kecukupan gizi rata-rata untuk balita seperti :

- Beras 175 gr (1/3 gelas nasi)
- Daging 75 gr (1 potong kotak korek api)
- Telur 50 gr (1 butir)
- Tempe 50 gr (2 potong kecil)
- Kacang hijau 150 gr (2 sendok makan)
- Sayuran 100 gr (3 potong papaya)
- Buah 100 gr (1 gelas)
- Gula 30 gr (3 sendok makan)
- Minyak 20 gr (4 sendok teh)
- Susu 500 ml (2 gelas).

3. Langkah-langkah merencanakan pengaturan makanan untuk balita

langkah-langkah merencanakan pengaturan makanan untuk balita seperti :

- Menentukan jumlah kebutuhan dari setiap nutrien dengan menggunakan data tentang kebutuhan nutrien.

- Menentukan jenis bahan makanan yang dipilih untuk menentukan nutrisi yang diperlukan dengan menggunakan daftar komposisi nutrisi dari berbagai macam bahan makanan.
 - Menentukan jenis makanan yang akan diolah sesuai dengan hidangan (menu) yang dikehendaki.
 - Menentukan jadwal waktu makan dan menentukan hidangan.
 - Memperhatikan masukan yang terjadi terhadap hidangan tersebut, perlu dipertimbangkan kemungkinan faktor kesukaan dan ketidaksukaan.
4. Makanan yang mengandung sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur
- Makanan yang mengandung sumber zat tenaga seperti beras, jagung, gandum, ubi kayu, ubi jalar, kentang, sagu, roti dan mi. minyak, margarine, dan santan serta yang mengandung lemak juga dapat menghasilkan tenaga.
 - Makanan yang mengandung sumber zat pembangun yaitu berasal dari bahan nabati adalah kacang-kacangan, tempe, tahu. Sedangkan yang berasal dari hewani adalah telur, ikan, ayam, daging, susu serta olahan seperti keju.
 - Makanan yang mengandung sumber zat pengatur yaitu semua sayur-sayuran dan buah-buahan. Makanan ini mengandung berbagai vitamin dan mineral yang berperan untuk melancarkan bekerjanya fungsi organ-organ tubuh.

SATUAN ACARA PENYULUHAN / SAP

- Pokok bahasan : Pentingnya pemantauan pertumbuhan pada balita
- Sub pokok bahasan :
 - Pengertian pertumbuhan
 - Ciri-ciri pertumbuhan
 - Alat untuk melakukan deteksi dini kelainan pertumbuhan anak
- Sasaran : Ny.M
- Waktu : 30 menit
- Tempat : Rumah Tn. R
- Hari/tanggal : Minggu/09-01-2011
- Tujuan Penyuluhan :
 - Tujuan umum : Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan Ny. M dapat mengetahui pentingnya pemantauan pertumbuhan pada balita
 - Tujuan khusus: Setelah dilakukan penyuluhan selama 30 menit diharapkan Ny. M mampu :
 - Menjelaskan pengertian pertumbuhan
 - Menjelaskan ciri-ciri pertumbuhan
 - Menjelaskan alat untuk melakukan deteksi dini kelainan pertumbuhan anak

- Kegiatan :

No	Langkah-langkah	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
1.	Pendahuluan	5'	- Memberikan salam - Memperkenalkan diri - Menjelaskan maksud dan tujuan	Menjawab salam
2.	Penyajian	15'	- Menjelaskan pengertian pengertian pertumbuhan - Menjelaskan ciri-ciri pertumbuhan - Menjelaskan alat untuk melakukan deteksi dini kelainan pertumbuhan anak	Mendengarkan dengan seksama
3.	Evaluasi	5'	- Tanya jawab - Menanyakan kembali	Partisipasi aktif
4.	Penutup	5'	- Ucapan terima kasih - Memberi salam	Menjawab salam

- Metode : Ceramah dan Tanya jawab
- Media : leaflet
- Materi : Terlampir

- Evaluasi :

1. Jelaskan apa pengertian pertumbuhan?

Pertumbuhan adalah bertambahnya jumlah dan besarnya sel di seluruh bagian tubuh yang secara kuantitatif dapat diukur, seperti berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas dan lingkaran kepala.

2. Jelaskan apa saja ciri-ciri pertumbuhan?

Ciri-ciri pertumbuhan anak :

- Dalam pertumbuhan akan terjadi perubahan ukuran dalam hal bertambahnya ukuran fisik, seperti berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, lingkaran lengan, lingkaran dada dan lain-lain.
- Dalam pertumbuhan dapat terjadi perubahan proporsi yang dapat terlihat pada proporsi fisik atau organ manusia yang muncul mulai dari masa konsepsi hingga dewasa.
- Pada pertumbuhan dan perkembangan terjadi hilangnya ciri-ciri lama yang ada selama masa pertumbuhan, seperti hilangnya kelenjar timus, lepasnya gigi susu, atau hilangnya refleks-refleks tertentu.
- Dalam pertumbuhan dapat terjadi ciri baru yang secara perlahan mengikuti proses kematangan, seperti adanya rambut pada daerah aksila, pubis, dan dada.

3. Jelaskan alat untuk melakukan deteksi dini kelainan pertumbuhan anak?

Alat untuk melakukan deteksi dini kelainan pertumbuhan anak :

- Pengukuran berat badan menurut tinggi badan anak adalah cara yang digunakan untuk mengetahui status gizi anak, pengukuran ini dilakukan untuk menilai pertumbuhan fisik anak yang dapat dipisahkan dengan perkembangan non fisik lainnya.
- Pengukuran lingkar kepala anak adalah cara yang dipakai untuk mengetahui perkembangan otak anak. biasanya besar tengkorak mengikuti perkembangan otak, sehingga bila ada hambatan pada perkembangan tengkorak maka perkembangan otak juga terhambat

PENTINGNYA PEMANTAUAN PERTUMBUHAN PADA BALITA

1. Pengertian

Pertumbuhan adalah bertambahnya jumlah dan besarnya sel di seluruh bagian tubuh yang secara kuantitatif dapat diukur, seperti berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas dan lingkaran kepala.

2. Ciri-ciri pertumbuhan anak

- Dalam pertumbuhan akan terjadi perubahan ukuran dalam hal bertambahnya ukuran fisik, seperti berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, lingkaran lengan, lingkaran dada dan lain-lain.
- Dalam pertumbuhan dapat terjadi perubahan proporsi yang dapat terlihat pada proporsi fisik atau organ manusia yang muncul mulai dari masa konsepsi hingga dewasa.
- Pada pertumbuhan dan perkembangan terjadi hilangnya ciri-ciri lama yang ada selama masa pertumbuhan, seperti hilangnya kelenjar timus, lepasnya gigi susu, atau hilangnya refleks-refleks tertentu.
- Dalam pertumbuhan dapat terjadi ciri baru yang secara perlahan mengikuti proses kematangan, seperti adanya rambut pada daerah aksila, pubis, dan dada.

3. Alat untuk melakukan deteksi dini kelainan pertumbuhan anak :

- Pengukuran berat badan menurut tinggi badan anak adalah cara yang digunakan untuk mengetahui status gizi anak, pengukuran ini dilakukan

untuk menilai pertumbuhan fisik anak yang dapat dipisahkan dengan perkembangan non fisik lainnya.

- Pengukuran lingkar kepala anak adalah cara yang dipakai untuk mengetahui perkembangan otak anak. biasanya besar tengkorak mengikuti perkembangan otak, sehingga bila ada hambatan pada perkembangan tengkorak maka perkembangan otak juga terhambat

SATUAN ACARA PENYULUHAN / SAP

- Pokok bahasan : Pentingnya pemantauan perkembangan pada balita
- Sub pokok bahasan :
 - Pengertian perkembangan
 - Tujuan pemantauan perkembangan balita
 - Prinsip-prinsip dalam melakukan stimulasi perkembangan
 - Tujuan stimulasi perkembangan anak
- Sasaran : Ny.M
- Waktu : 30 menit
- Tempat : Rumah Tn. R
- Hari/tanggal : Minggu/16-01-2011
- Tujuan Penyuluhan :
 - Tujuan umum : Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan Ny. M dapat mengetahui pentingnya pemantauan perkembangan pada balita
 - Tujuan khusus: Setelah dilakukan penyuluhan selama 30 menit diharapkan Ny. M mampu :
 - Menjelaskan pengertian perkembangan
 - Menjelaskan tujuan pemantauan perkembangan balita
 - Menjelaskan prinsip-prinsip dalam melakukan stimulasi perkembangan
 - Menjelaskan tujuan stimulasi perkembangan anak

• Kegiatan :

No	Langkah-langkah	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
1.	Pendahuluan	5'	- Memberikan salam - Memperkenalkan diri - Menjelaskan maksud dan tujuan	Menjawab salam
2.	Penyajian	15'	➤ Menjelaskan pengertian perkembangan ➤ Menjelaskan tujuan pemantauan perkembangan balita ➤ Menjelaskan prinsip-prinsip dalam melakukan stimulasi perkembangan ➤ Menjelaskan tujuan stimulasi perkembangan anak	Mendengarkan dengan seksama
3.	Evaluasi	5'	- Tanya jawab - Menanyakan kembali	Partisipasi aktif
4.	Penutup	5'	- Ucapan terima kasih - Memberi salam	Menjawab salam

- Metode : Ceramah dan Tanya jawab
- Media : leaflet
- Materi : Terlampir
- Evaluasi :

1. Apa pengertian perkembangan?

Perkembangan adalah bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh yang dapat dicapai melalui tumbuh kematangan dan belajar, terdiri dari kemampuan gerak kasar dan halus, pendengaran, penglihatan, komunikasi, emosi-sosial, kemandirian, intelegensia, dan perkembangan moral.

2. Jelaskan tujuan pemantauan perkembangan balita?

Tujuan pemantauan perkembangan balita adalah agar orang tua dapat segera mengetahui bila terjadi kelambatan perkembangan pada anaknya, karena kelambatan yang dibiarkan terlalu lama dapat menjadi kelainan atau kecacatan yang sulit untuk di perbaiki di kemudian hari.

3. Jelaskan prinsip-prinsip dalam melakukan stimulasi perkembangan?

Prinsip-prinsip dalam melakukan stimulasi perkembangan yaitu sebagai berikut :

- Sebagai ungkapan rasa cinta dan kasih sayang, bermain dengan anak sambil menikmati kebahagiaan bersama anak
- Bertahap dan berkelanjutan, serta mencakup 4 bidang kemampuan perkembangan

- Dimulai dari tahapan perkembangan anak yang telah tercapai
- Dilakukan dengan wajar, tanpa paksaan, hukuman atau bentakan bila anak tidak mau melakukan kegiatan yang dilatihkan
- Anak selalu diberi pujian atas keberhasilannya
- Alat bantu stimulasi, bila diperlukan, dicari yang sederhana, tidak berbahaya dan mudah didapat, misalnya mainan yang dibuat sendiri dari bahan bekas, alat-alat disekitar rumah, atau benda-benda yang terdapat di alam bebas.
- Suasana dibuat segar, menyenangkan, dan bervariasi, agar tidak membosankan

4. Jelaskan tujuan stimulasi perkembangan anak?

Stimulasi perkembangan anak bertujuan untuk membantu anak agar ia dapat mencapai tingkat perkembangan yang baik. Kegiatan ini meliputi berbagai kegiatan untuk merangsang perkembangan anak antara lain :
latih gerak, bicara, berfikir, mandiri serta bergaul

PENTINGNYA PEMANTAUAN PERKEMBANGAN PADA BALITA

1. Pengertian perkembangan

Perkembangan adalah bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh yang dapat dicapai melalui tumbuh kematangan dan belajar, terdiri dari kemampuan gerak kasar dan halus, pendengaran, penglihatan, komunikasi, emosi-sosial, kemandirian, intelegensia, dan perkembangan moral.

2. Tujuan pemantauan perkembangan balita

Tujuan pemantauan perkembangan balita adalah agar orang tua dapat segera mengetahui bila terjadi kelambatan perkembangan pada anaknya, karena kelambatan yang dibiarkan terlalu lama dapat menjadi kelainan atau kecacatan yang sulit untuk diperbaiki di kemudian hari.

3. Prinsip-prinsip dalam melakukan stimulasi perkembangan?

- Sebagai ungkapan rasa cinta dan kasih sayang, bermain dengan anak sambil menikmati kebahagiaan bersama anak
- Bertahap dan berkelanjutan, serta mencakup 4 bidang kemampuan perkembangan
- Dimulai dari tahapan perkembangan anak yang telah tercapai
- Dilakukan dengan wajar, tanpa paksaan, hukuman atau bentakan bila anak tidak mau melakukan kegiatan yang dilatihkan
- Anak selalu diberi pujian atas keberhasilannya

- Alat bantu stimulasi, bila diperlukan, dicari yang sederhana, tidak berbahaya dan mudah didapat, misalnya mainan yang dibuat sendiri dari bahan bekas, alat-alat disekitar rumah, atau benda-benda yang terdapat di alam bebas.
- Suasana dibuat segar, menyenangkan, dan bervariasi, agar tidak membosankan

4. Tujuan stimulasi perkembangan anak

Stimulasi perkembangan anak bertujuan untuk membantu anak agar ia dapat mencapai tingkat perkembangan yang baik. Kegiatan ini meliputi berbagai kegiatan untuk merangsang perkembangan anak antara lain : latih gerak, bicara, berfikir, mandiri serta bergaul

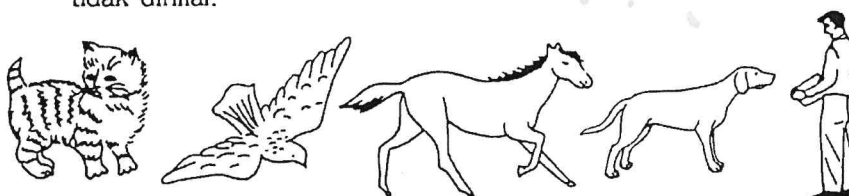
Tabel : **BERAT BADAN MENURUT TINGGI BADAN**
(umur 0-5 tahun, jenis kelamin tidak dibedakan)

TINGGI (cm)	BERAT (KG)			Berat Badan Anak (Kg.)	STATUS GIZI N : Normal. K : Kurang. B : Buruk.
	Normal	Kurang	Buruk		
	Standard 100%	90%	80%		
1	2	3	4	5	6
52	3,8	3,4	3,0		
53	4,0	3,6	3,2		
54	4,3	3,9	3,4		
55	4,6	4,1	3,7		
56	4,8	4,3	3,8		
57	5,0	4,5	4,0		
58	5,2	4,7	4,2		
59	5,5	4,9	4,4		
60	5,7	5,1	4,6		
61	6,0	5,4	4,8		
62	6,3	5,7	5,0		
63	6,6	5,9	5,3		
64	6,9	6,2	5,5		
65	7,2	6,5	5,8		
66	7,5	6,8	6,0		
67	7,8	7,0	6,4		
68	8,1	7,3	6,5		
69	8,4	7,6	6,7		
70	8,7	7,8	7,0		
71	9,0	8,1	7,2		
72	9,2	8,3	7,4		
73	9,5	8,5	7,6		
74	9,7	8,7	7,8		
75	9,9	9,0	7,9		
76	10,2	9,2	8,2		
77	10,4	9,4	8,3		
78	10,6	9,5	8,5		
79	10,8	9,7	8,6		
80	11,0	9,9	8,8		
81	11,2	10,1	9,0		
82	11,4	10,3	9,1		
83	11,6	10,4	9,3		
84	11,8	10,6	9,4		
85	12,0	10,7	9,6		
86	12,2	11,0	9,8		
87	12,4	11,1	9,9		
88	12,6	11,3	10,1		
89	12,8	11,5	10,2		
90	13,1	11,8	10,5		
91	13,4	11,9	10,7		
92	13,6	12,2	10,9		
93	13,8	12,4	11,0		
94	14,0	12,6	11,2		
95	14,3	12,8	11,4		
96	14,5	13,1	11,6		
97	14,7	13,3	11,8		
98	15,0	13,5	12,0		
99	15,3	13,7	12,2		
100	15,6	14,0	12,5		
101	15,8	14,2	12,6		
102	16,1	14,5	12,9		
103	16,4	14,7	13,1		
104	16,7	15,0	13,4		
105	17,0	15,3	13,6		
106	17,3	15,6	13,9		
107	17,6	15,9	14,1		
108	18,0	16,2	14,4		

Sumber : Direktorat Gizi, Departemen Kesehatan RI, 1973.

UMUR 36 BULAN (3 TAHUN) - 38 BULAN (3 TAHUN 2 BULAN)

1. Bila diberikan sebuah pensil, dapatkah anak anda mencoret-coret kertas tanpa bantuan dan petunjuk? Ya Tidak
2. Dapatkah anak anda meletakkan satu kubus di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu?
Kubus yang digunakan berukuran sekitar 2,5 cm, bukan kubus yang berukuran lebih dari 5 cm. Ya Tidak
3. Dapatkah anak anda menggunakan 2 kata pada saat berbicara seperti "minta minum", "mau tidur"? ("Terimakasih" dan "Dadag" tidak ikut dinilai). Ya Tidak
4. Dapatkah anak anda dapat menyebutkan 2 diantara gambar-gambar ini tanpa bantuan?
Penyebutan dengan menggunakan suara binatang tidak dinilai. Ya Tidak



5. Dapatkah anak anda melempar bola lurus ke arah perut atau dada anda dari jarak 1,5 meter? Ya Tidak
6. Ikutilah perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat (menunjuk atau melirik) pada saat memberikan petunjuk-petunjuk berikut ini:
"Letakkan kertas ini di lantai".
"Letakkan kertas ini di kursi".
"Berikan kertas ini kepada ibu".
Dapatkah ia melaksanakan ketiga perintah tadi? Ya Tidak
7. Buatlah garis lurus ke bawah sepanjang sekurang-kurangnya 2,5 cm.
Suruhlah anak anda menggambar garis lain di samping garis tersebut. Jawablah YA bila ia menggambar garis seperti ini:

Jawablah TIDAK bila ia menggambar garis seperti ini:



- Dapatkah anak anda menggambar garis lurus di samping garis yang anda buat? Ya Tidak
8. Letakkan selembar kertas (kira-kira selebar buku ini) di lantai.
Dapatkah anak anda mengangkat kedua kakinya secara bersamaan, melompati kertas tersebut tanpa didahului dengan lari? Ya Tidak
9. Dapatkah anak anda mengenakan sepatunya sendiri? Ya Tidak
10. Dapatkah anak anda mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter? Ya Tidak



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

PUSAT PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA

JURUSAN KEBIDANAN

Jln. Padang bulan II Jayapura, Telp/Fax (0967) 588983

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Rosmaida Octaviani Tambunan

NIM : PO.71.24.4.08.58

Dosen pembimbing I : Dra. Welmintje Sapari M.Kes

Dosen pembimbing II : Suryati Romauli, S.ST

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	TTD Dosen Pembimbing
Rabu, 03-03-2011	BAB I BAB II	Tambahkan daftar Isi, ganti lafar belakang. Tambahkan teori (alat pengukur perkembangan) Daftar pustaka	W. Sapari
16-6-2011	Bab III Bab IV, V Bab I, II	Tenaga KJA, - Kegiatan KJA - Dibuat dan konsul Pembimbing II Ase.	W. Sapari



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

PUSAT PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA

JURUSAN KEBIDANAN

Jln. Padang bulan II Jayapura, Telp/Fax (0967) 588983

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Rosmaida Octaviani Tambunan

NIM : PO.71.24.4.08.58

Dosen pembimbing I : Dra. Welmintje Sapari M.Kes

Dosen pembimbing II : Suryati Romauli, S.ST

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	TTD Dosen Pembimbing
5/07-2011	BAB IV BAB IV BAB V	Revisi Sesuai Saran	W. Sapari
6-7-2011	Ace	Digandakan	W. Sapari



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PUSAT PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN KEBIDANAN
Jl. Padang Bulan II Jayapura, Telp / Fax (0967) 588983

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Rosnaida Octaviani Tambunan

NIM : 10.71.24.4.08.58

Dosen Pembimbing I : Dra. Welmintje Sapari, M. Kes

Dosen Pembimbing II : Suryati Pomauli, S-ST

HARI/ TANGGAL	MATERI KONSUL	HASIL KONSUL	TTD DOSEN PEMBIMBING
Jumat, 17 des' 2010	BAB I - Latar belakang - Rumusan Masalah - Tujuan Penulisan - Manfaat Penulisan	Latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan dan manfaat penulisan diperbaiki.	 Suryati R.
Rabu, 22 des' 2010	BAB I : - Latar belakang - Rumusan masalah - Tujuan penulisan - Manfaat penulisan	- Latar belakang diperbaiki - Rumusan masalah diperbaiki - Tujuan penulisan disesuaikan dg rumusan masalah - Manfaat penulisan diperbaiki.	 Suryati R.
Rabu, 05 Jan 2011	BAB I : - Latar belakang - Rumusan masalah - Tujuan penulisan - Manfaat penulisan BAB II & III	- Latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan sudah bagus - Manfaat penulisan diperbaiki. Revisi	 Suryati R.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PUSAT PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN KEBIDANAN
Jl. Padang Bulan II Jayapura, Telp / Fax (0967) 588983

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Rosmaida Octaviani Tambunan

NIM : PO-FI-24.4.08.58

Dosen Pembimbing I : Dra. Welmintje Sapari, M. Kes

Dosen Pembimbing II : Suryati Romauli, S-ST

HARI/ TANGGAL	MATERI KONSUL	HASIL KONSUL	TTD DOSEN PEMBIMBING
Rabu, 03-03-2011.	BAB 1. BAB II BAB III	Revisi Latar Belakang & manfaat penulisan. Revisi Revisi Askeb.	 Suryati. R.
Kamis, 30-6-2011.	Bab 1 Pendahuluan Bab 2. Tinjauan Teoritis Bab 3. Tinjauan Kasus	- Revisi Penulisan - Bab 1 acc - Bab 2 ACC - Bab 3 Tinjauan kasus Perlu perbaikan	 Suryati. R.
Jumat, 01-07-2011.	Bab 3 Pengumpulan Kasus Bab 4 Pembahasan Bab 5 Penutup.	- Revisi Bab 4. - Bab 3 ACC - Bab 4 ACC - Bab 5 ACC	 Suryati. R.