

Nama Kelompok :

Aine Afrialiani Esa M(32102100001)

Anisa Alya Maulidina(32102100004)

Desi Yunita (32102100008)

Febry Zahrina G (32102100014)

Lathifah Yunitasari (32102100019)

Melati Nur Arummega(32102100020)

Nur Fadlu (32102100023)

Ratih Fajar Wati (32102100027)

Rizka Devi Widya A (32102100031)

LEMBAR BELAJAR MAHASISWA 1

(LBM 1)

a. Judul: Bayi tidak ada reaksi saat di ajak bercanda.

b. Skenario

Seorang ibu membawa bayinya yang berusia 3 bulan ke Poliklinik tumbuh kembang, ibu menjelaskan bayinya tidak ada kontak mata sejak lahir, terdapat bintik putih dibagian hitam bola mata. Riwayat kehamilan: usia 30 tahun, saat usia kehamilan 3 bulan ibu mengalami ruam kemerahan dan demam tetapi tidak tinggi selama 3 hari, Ibu juga pernah mengalami abortus 2 kali berturut-turut. Riwayat persalinan : melahirkan dengan usia kehamilan 37 minggu, berat badan bayi 2000 gram, bayi langsung menangis, reflek rooting dan sucking bagus. Ibu juga merasa khawatir karena bayi tidak ada reaksi ketika ada suara yang keras, Ketika bayi menangis, akan diam apabila digendong atau disentuh, bayi pernah mengalami infeksi pada telinga pada usia 2 bulan. Untuk memastikan kondisi bayi, Bidan melakukan pemeriksaan SDIDTK dengan hasil TDD, TDL abnormal dan hasil dari KPSP bayi belum mengeluarkan suara (ngoceh) selain suara tangisan. Selanjutnya Bidan melakukan kolaborasi dengan Dokter dan didapatkan hasil advise untuk tes serologi terhadap penyakit yang dicurigai. Setelah kontrol ulang satu minggu ke Rumah sakit Hasil pemeriksaan laboratorium IgG positif (+) pada penyakit yang dicurigai. Selanjutnya bidan melakukan rujukan untuk mendapatkan penanganan komprehensif (preventif, kuratif, rehabilitatif dan promotif)

c. Seven Jump Step

STEP 1

- Penanganan komprehensif (**Melati**)
(**Nur Fadlu**) yaitu suatu kegiatan pemeriksaan untuk mengetahui apa penyebab dari penyakit yang diderita dan penanganan yang akan diberikan.
- Tes serologi (**Alya**)
(**Melati**) biasanya disebut dengan tes antibody merupakan salah satu pemeriksaan untuk mendeteksi adanya infeksi virus.
- Pemeriksaan SDIDTK (**Lathifa**)
(**Alya**) SDIDTK (Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang), mendeteksi dini gangguan pertumbuhan penyimpangan perkembangan serta penyimpangan perilaku emosional dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH).
- KPSP (**Desi**)
(**Rizka**) KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan), suatu alat untuk mendeteksi adanya keterlambatan secara dini pada anak ataupun balita.
- TDD (**Febry**)
Desi : Yaitu tes daya dengar, yang bertujuan untuk menemukan gangguan sejak dini agar dapat segera ditindak lanjuti untuk meningkatkan kemampuan daya dengar dan berbicara
- IgG (**Aine**)
(**Ratih F**) merupakan suatu antibody yang terdapat paling banyak pada tubuh manusia dan biasanya digunakan untuk melakukan pemeriksaan darah untuk mendeteksi adanya virus atau bakteri dalam tubuh.
- TDL (**Nur Fadlu**)
(**Febry**) TDL (Tes Daya Lihat) adalah tes yang memiliki tujuan untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan daya lihat agar dapat dilakukan tindakan lanjutan sehingga kesempatan untuk memperoleh ketajaman daya lihat menjadi lebih besar.

STEP 2

1. Mengapa bayi usia 3 bulan tidak ada kontak mata dan terdapat bintik putih?
2. Apakah ada pengaruh penyakit yang diderita ibu saat hamil terhadap kondisi bayinya sekarang? Jelaskan! (**Ratih F**)

3. Mengapa usia ibu dan riwayat abortus 2 kali dapat menjadi faktor penyebab terjadinya disabilitas pada bayi? (**Nur Fadlu**)
4. Pengertian , klasifikasi dan tanda gejala tuna netra, tuna wicara dan tuna rungu! (**Lathifah**)
5. Apa saja faktor yang mempengaruhi terjadinya disabilitas fisik (tuna netra, tuna wicara dan tuna rungu)? (**Rizka**)
6. Apa saja komplikasi yang dapat terjadi pada netra, tuna wicara dan tuna rungu?
7. Apa saja upaya yang dilakukan bidan jika menemukan kasus tersebut? (**Aine**)
8. Bagaimana cara menstimulasi tumbuh kembang anak pada kasus disabilitas? (**Desi**)
9. Bagaimana proses pemeriksaan SDIDTK dan interpretasi hasil KPSP? (**Melati, Alya**)
10. Apa saja yang termasuk kedalam pemeriksaan SDIDTK dan jelaskan tujuannya? (**Febry**)
11. Kapan dapat dilaksanakan pemeriksaan KPSP dan SDIDTK? (**Alya**)
12. Apa faktor yang menyebabkan hasil pemeriksaan TDD dan TDL abnormal? (**Melati**)
13. Bagaimana upaya preventif dalam kasus tuna netra, tuna rungu dan tuna wicara? (**Alya**)

STEP 3

1. Mengapa bayi usia 3 bulan tidak ada kontak mata dan terdapat bintik putih?
 - **Nur Fadlu**
 Karena sejak lahir bayi tidak ada kontak mata dan terdapat bintik dan pada saat ibu hamil 3 bulan mengalami ruam kemerahan dan demam.
2. Apakah ada pengaruh penyakit yang diderita ibu saat hamil terhadap kondisi bayinya sekarang? Jelaskan! (**Ratih F**)
3. Mengapa usia ibu dan riwayat abortus 2 kali dapat menjadi faktor penyebab terjadinya disabilitas pada bayi? (**Nur Fadlu**)
4. Pengertian , klasifikasi dan tanda gejala tuna netra, tuna wicara dan tuna rungu! (**Lathifah**)
 - **Melati**
 - a. Tuna netra yaitu seseorang yang memiliki hambatan dalam penglihatan. Tanda gejala mata juling, sering berkedip, gerakan mata tak beraturan dan cepat.
 - b. Tuna rungu adalah seseorang yang memiliki hambatan dalam pendengaran . tanda gejala tidak kaget saat mendengar suara, lambat saat diajak bicara dan tidak menoleh kearah sumber suara.

- c. Tuna wiara yaitu seseorang yang mengalami kesulitan dalam mengungkapkan pikirannya berupa bahasa verbal. Tanda gejala sering mengulang atau memperpanjang suara, mengalami kesulitan saat mengucapkan kata yang mirip dan bicara dengan sangat pelan.
- **Ratih F**
 - a. Klasifikasi tuna netra ada dua yaitu ketidakmampuan melihat secara kurang dan ketidakmampuan melihat secara total (buta).
 - b. Klasifikasi tuna rungu, yaitu gangguan pendengaran atau ketidakmampuan mendengar sangat ringan, ringan, sedang, berat dan sangat berat.
 - c. Klasifikasi tuna wicara, yaitu gangguan berbicara atau ketidakmampuan berbicara sangat ringan, ringan, sedang, berat dan sangat berat.
5. Apa saja faktor yang mempengaruhi terjadinya disabilitas fisik (tuna netra, tuna wicara dan tuna rungu)? (**Rizka**)
 - **Desi**
 - a. Faktor sebelum kelahiran yaitu gangguan genetika, seperti kelainan kromosom, infeksi kehamilan, keracunan saat hamil
 - b. Pada saat melahirkan yaitu proses kelahiran lama, premature, kekurangan oksigen, kelahiran dengan alat bantu (vakum)
 - c. Faktor setelah kelahiran yaitu infeksi bakteri, seperti TBC, kekurangan zat makanan (gizi nutrisi)
 6. Apa saja komplikasi yang dapat terjadi pada netra, tuna wicara dan tuna rungu?
 7. Apa saja upaya yang dilakukan bidan jika menemukan kasus tersebut? (**Aine**)
 8. Bagaimana cara menstimulasi tumbuh kembang anak pada kasus disabilitas? (**Desi**)
 - **Rizka**
 - a. Jika pada tuna netra dapat dilakukan fisioterapi untuk menstimulasi motorik kasar pada anggota gerak
 - b. Jika pada tuna wicara dapat dilakukan terapi wicara untuk melatih kemampuan berbahasa dan komunikasi
 - c. Jika pada tuna rungu dapat diberikan stimulasi berupa bunyi-bunyian untuk merangsang pendengaran melalui suara

9. Bagaimana proses pemeriksaan SDIDTK dan interpretasi hasil KPSP? (**Melati, Alya**)

- **Lathifah**

Pemeriksaan SDIDTK meliputi deteksi dini gangguan pertumbuhan (pengukuran berat badan, panjang badan/tinggi badan, pengukuran lingkaran kepala), deteksi dini penyimpangan perkembangan (KPSP, TDL, TDD), deteksi dini penyimpangan perilaku emosional dan GPPH (Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktifitas)

- **Ratih F**

- a. Nilai 9-10 termasuk dalam kategori sesuai
- b. Nilai 7-8 termasuk dalam kategori meragukan
- c. Nilai 6 kebawah masuk dalam kategori menyimpang

10. Apa saja yang termasuk kedalam pemeriksaan SDIDTK dan jelaskan tujuannya? (**Febry**)

- **Lathifah**

- a. Deteksi dini gangguan pertumbuhan meliputi pengukuran berat badan, panjang badan/tinggi badan dan lingkaran kepala.
- b. Deteksi dini penyimpangan perkembangan meliputi pemeriksaan menggunakan kuisioner pra skrining perkembangan untuk gerak kasar, gerak halus, bicara atau bahasa, kemandirian dan sosialisasi, Tes Daya Dengar (TDD), Tes Daya Lihat (TDL)
- c. Deteksi dini penyimpangan perilaku emosional dan gangguan pemusatan perhatian serta peraktivitas
- d. Tujuannya untuk mendeteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak jika terdeteksi gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

11. Kapan dapat dilaksanakan pemeriksaan KPSP dan SDIDTK? (**Alya**)

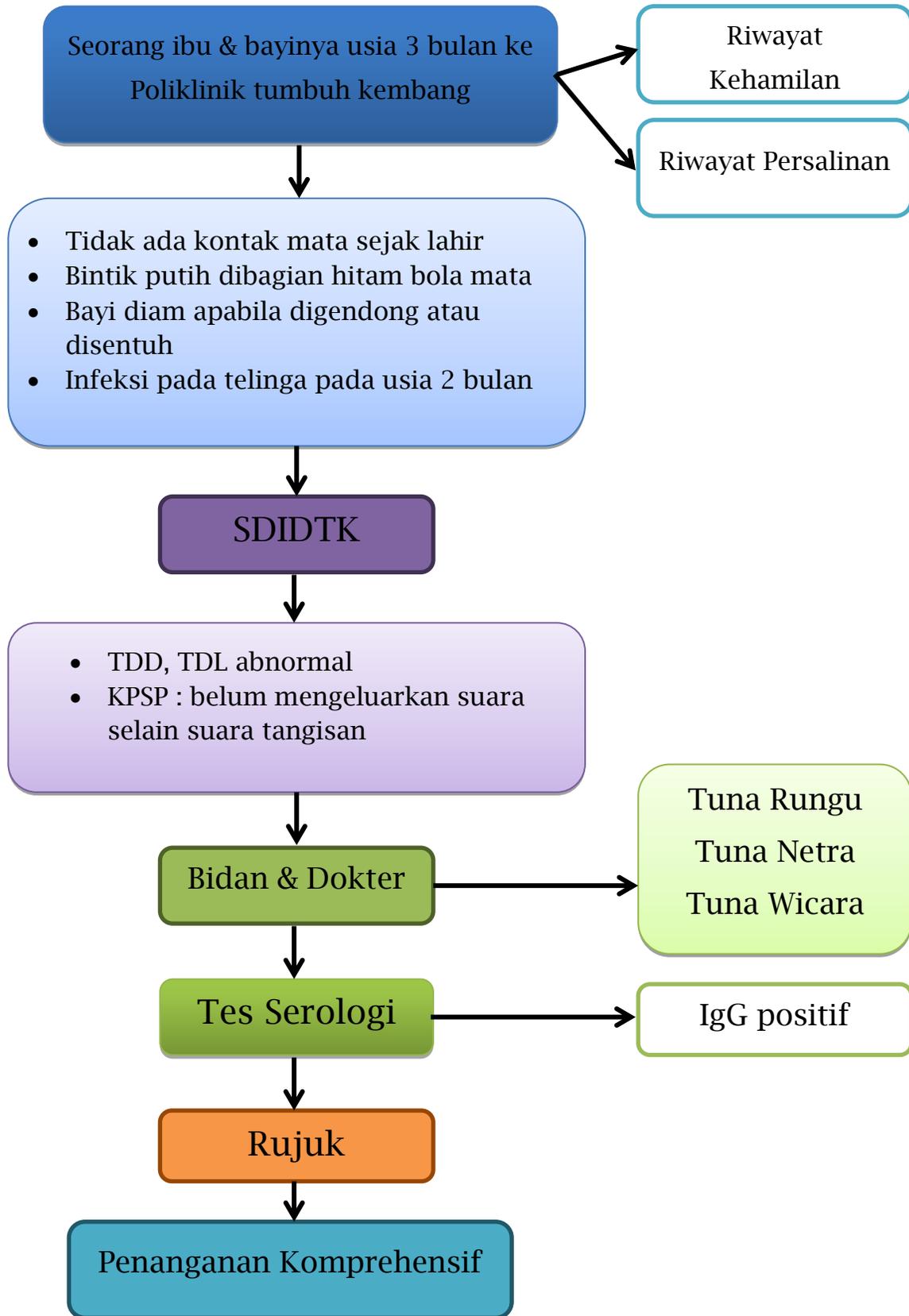
- **Lathifah**

- a. Pada balita usia 0-24 bulan setiap 3 bulan sekali
- b. Pada balita usia 24-72 bulan setiap 6 bulan sekali

12. Apa faktor yang menyebabkan hasil pemeriksaan TDD dan TDL abnormal? (**Melati**)

13. Bagaimana upaya preventif dalam kasus tuna netra, tuna rungu dan tuna wicara? (**Alya**)

STEP 4 (Mind Map)



STEP 5

1. Mengapa bayi usia 3 bulan tidak ada kontak mata dan terdapat bintik putih?
2. Apakah ada pengaruh penyakit yang diderita ibu saat hamil terhadap kondisi bayinya sekarang? Jelaskan! **(Ratih F)**
3. Mengapa usia ibu dan riwayat abortus 2 kali dapat menjadi faktor penyebab terjadinya disabilitas pada bayi? **(Nur Fadlu)**
4. Pengertian , klasifikasi dan tanda gejala tuna netra, tuna wicara dan tuna rungu! **(Lathifah)**
5. Apa saja faktor yang mempengaruhi terjadinya disabilitas fisik (tuna netra, tuna wicara dan tuna rungu)? **(Rizka)**
6. Apa saja komplikasi yang dapat terjadi pada netra, tuna wicara dan tuna rungu?
7. Apa saja upaya yang dilakukan bidan jika menemukan kasus tersebut? **(Aine)**
8. Bagaimana cara menstimulasi tumbuh kembang anak pada kasus disabilitas? **(Desi)**
9. Bagaimana proses pemeriksaan SDIDTK dan interpretasi hasil KPSP? **(Melati, Alya)**
10. Apa saja yang termasuk kedalam pemeriksaan SDIDTK dan jelaskan tujuannya? **(Febry)**
11. Kapan dapat dilaksanakan pemeriksaan KPSP dan SDIDTK? **(Alya)**
12. Apa faktor yang menyebabkan hasil pemeriksaan TDD dan TDL abnormal? **(Melati)**
13. Bagaimana upaya preventif dalam kasus tuna netra, tuna rungu dan tuna wicara? **(Alya)**

STEP 6

Belajar Mandiri

STEP 7