

BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK

**KABUPATEN BADUNG
PROPINSI BALI**



Diperbanyak oleh :
Dinas Kesehatan dengan Dana APBD
Kabupaten Badung
Tahun 2002

BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK

**KABUPATEN BADUNG
PROPINSI BALI**

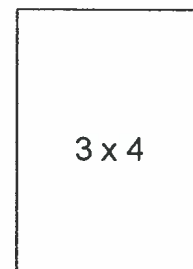


Foto Ibu

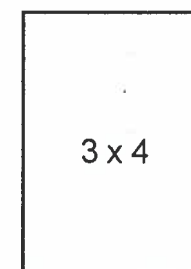


Foto Anak



Diperbanyak oleh :
Dinas Kesehatan dengan Dana APBD
Kabupaten Badung
Tahun 2002

DAFTAR ISI

I.	Identitas dan latar belakang keluarga	1	VII.	Bayi Umur 3 - 6 Bulan	
II.	Ibu hamil.			A. Yang diperlukan Bagi Kesehatan Bayi 3 - 6 Bulan	27
	1. Riwayat Kehamilan Sebelumnya	2		B. Stimulasi Dini Pada Umur 3 - 6 Bulan	27
	2. Faktor-faktor Resiko Kehamilan Pada Ibu	2		C. Pemeriksaan Kesehatan	28
	3. Kurva Tinggi Fundus	3		D. Pemeriksaan Kesehatan	28
	4. Pemeriksaan Kehamilan	4	VIII.	Bayi Umur 6 - 9 Bulan	
	5. Tanda-tanda bahaya kehamilan	5		A. Yang diperlukan Bagi Kesehatan Bayi Berumur :	
	6. Pencegahan Agar Tidak Terjadi Bahaya pada waktu hamil dan melahirkan	6		6 - 9 Bulan	29
	7. Petunjuk Bagi Ibu Yang Sedang Hamil	7		B. Stimulasi Dini Pada Umur 6 - 9 Bulan	29
	8. Kebersihan Gigi Selama Hamil dan setelah Persalinan	8		C. Penyuluhan Gizi, Diare, Gigi	31
	9. Anjuran Makanan Satu Hari	9		D. Pemeriksaan Kesehatan	31
	10. Makanan Yang Baik Bagi Ibu Hamil	10	IX.	Bayi Umur 9 - 12 Bulan	
	11. Tablet Tambah Darah	10		A. Yang Diperlukan Bagi Kesehatan Bayi Berumur :	
	12. Kelompok Bahan Makanan	11		9 - 12 bulan	32
III.	Ibu Bersalin			B. Stimulasi Dini Pada Umur 6 - 9 Bulan	32
	1. Persiapan sebelum Persalinan Di Rumah	12		C. Penyuluhan Gizi, Gigi	33
	2. Tanda-tanda Bahaya Pada Waktu Melahirkan	12		D. Pemeriksaan Kesehatan	33
	3. Riwayat Persalinan	12	X.	KMS Balita Umur 1 - 2 tahun	34
	4. BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah)	14	XI.	Anak Umur 12 - 18 bulan	
	5. Apakah Tetanus Neonatorum Itu ?	15		A. Yang diperlukan Bagi Kesehatan Anak Berumur :	
IV.	Keluarga Berencana	16		12 - 18 bulan	35
V.	Balita			B. Stimulasi Dini Pada Umur 12 - 18 Bulan	35
	1. KMS Balita umur 0 - 1 tahun	18		C. Catatan Pemberian Kapsul Vit. A	36
	2. PLKA (Pengukuran Lingkar Kepala Anak)	19		D. Pemeriksaan Kesehatan	36
	3. Catatan Pemberian Imunisasi Bayi	19	XII.	Anak Umur 18 - 24 bulan	
	4. Penyakit yang sering terdapat pada Bayi & Anak ISPA & Diare	20		A. Yang Diperlukan Bagi Kesehatan Anak Berumur :	
	5. Tumbuh Kembang Anak	23		18 - 24 bulan	37
	6. Stimulasi Dini dan Perkembangan Anak	24		B. Stimulasi Dini pada Umur 18 - 24 bulan	38
VI.	Bayi Umur 0 - 3 bulan			C. Penyuluhan Gizi, Gigi	38
	A. Yang Diperlukan Bagi Kesehatan Bayi Berumur :			D. Pemeriksaan Kesehatan	38
	0 - 3 Bulan	25	XIII.	KMS Balita 2 - 3 tahun	39
	B. Stimulasi Dini Pada Umur 0 - 3 Bulan	25	XIV.	Pemeriksaan & Kebersihan Gigi Anak Usia 2 - 6 tahun	40
	C. Pemeriksaan Kesehatan	26	XV.	Anak Umur 2 - 3 tahun	
				A. Yang Diperlukan Bagi Kesehatan Bayi Berumur :	
				2 - 3 tahun	41
				B. Stimulasi Dini Pada Umur 2 - 3 tahun	41
				C. Penyuluhan Gizi, Gigi	42
				D. Pemeriksaan Kesehatan	42

XVI.	KMS Balita Umur 3 - 4 tahun	43
XVII.	KPAP (Kuesioner Perilaku anak Pra Sekolah)	44
XVIII.	Anak Umur 3 - 4 tahun	
	A. Yang Diperlukan Bagi Kesehatan Anak Berumur : 3 - 4 tahun	45
	B. Stimulasi Dini Pada Umur 3 - 4 tahun	45
	C. Pencatatan Pemberian Kapsul Vit A	46
	D. Pemeriksaan Kesehatan	47
XIX.	KMS Balita Umur 4 - 5 tahun	47
XX.	Anak Umur 4 - 5 tahun	
	A. Yang Diperlukan Bagi Kesehatan Anak Berumur : 4 - 5 tahun	48
	B. Stimulasi Dini Pada Umur 4 - 5 tahun	48
	C. Penyuluhan Gizi, Gigi	49
	D. Catatan Pemberian Kapsul Vit. A	49
	E. Pemeriksaan Kesehatan	49
XXI.	Anak Umur 5 - 6 tahun	
	A. Yang Diperlukan Bagi Kesehatan Anak Berumur : 5 - 6 tahun	50
	B. Stimulasi Dini Pada Umur 5 - 6 tahun	50
	Data Berat Badan Menurut Umur	51
	C. Penyuluhan Gigi	52
	D. Pemeriksaan Kesehatan	52
	Tes Daya Lihat (TDL) dan Tes Kesehatan Mata (TKM)	53
	Data KPSP - Kuesioner Pra Skrining Perkembangan Anak	54
	Tes Daya Dengar (TDD)	55

BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK KABUPATEN BADUNG

I. IDENTITAS DAN LATAR BELAKANG KELUARGA

No. Reg

Tanggal :

Nama Ibu	:		Gol. Darah Ibu	:	
Agama	:				
Nama Anak	:	Gol. Darah Anak :			
Tgl. Lahir / Umur	:				
Jenis Kelamin	:	Laki - laki / Perempuan			
Nama Bapak	:				
Agama	:				
Alamat	:	Jl. _____ Kelurahan :			
	:	R.W :		R.T	

LATAR BELAKANG KELUARGA

Umur Ibu	:		Tahun
Usia Nikah	:	Tahun	
Pendidikan Ibu	:		
Pekerjaan Ibu	:		
Pendidikan Bapak	:		
Pekerjaan Bapak	:		

II. IBU HAMIL

1. Riwayat Kehamilan Sebelumnya (Diisi oleh : Tenaga Kesehatan)

No. Kehamilan	ANAK				Kelainan Persalinan*	Ketr*
	Kelamin L / P	Umur	Hidup	Mati		

G ☐ P ☐ A ☐

* Pada kolom ini, kalau keguguran ditulis keguguran disertai umur kehamilan

** Pada kolom ini ditulis perkiraan sebab kematian, dan lain-lainnya

2. FAKTOR-FAKTOR RESIKO KEHAMILAN PADA IBU

Diisi oleh : Tenaga Kesehatan

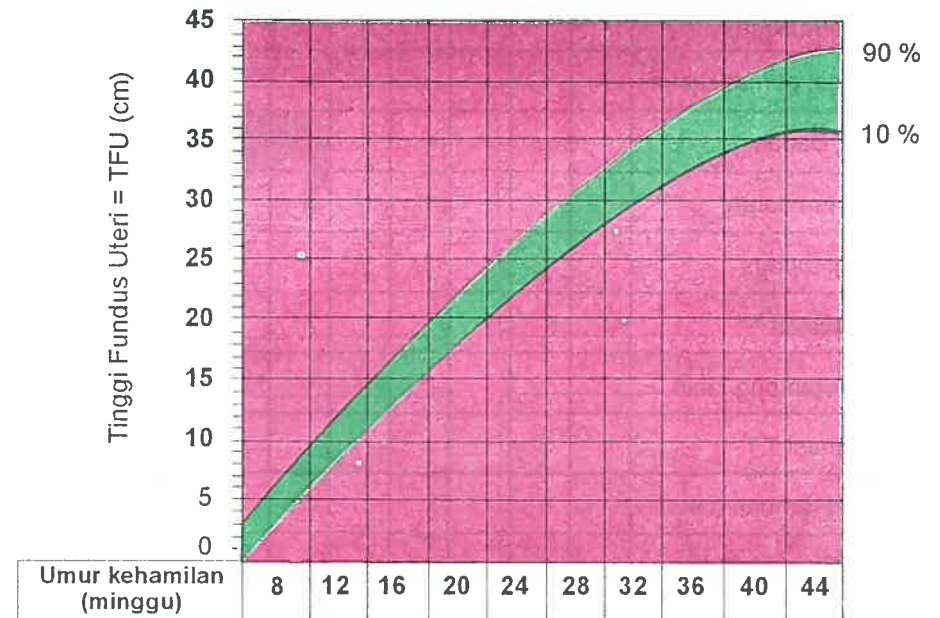
Berilah tanda V kalau ya dan O kalau tidak JANGAN diisi kalau tidak diketahui :

- Umur kurang 20 th atau lebih 35 th. ☐
- Jarak kehamilan terakhir kurang 2 th. ☐
- Jumlah persalinan 5 kali/lebih. ☐
- Tinggi badan kurang dari 145 cm. ☐
- Riwayat kelainan letak janin. ☐
- Tekanan darah lebih 160/95 ☐
- Pendarahan selama kehamilan ☐
- Penyakit menahun TBC Paru, Hepatitis, Ginjal, Kencing manis,..... ☐
- Lain-lain : ☐
.....
.....

APABILA ANDA TERMASUK MEMPUYAI FAKTOR RESIKO, DIANJURKAN BERSALIN DI RUMAH SAKIT.

3. KURVA TINGGI FUNDUS

Diisi oleh : TENAGA KESEHATAN



Gravidograf (Simfisis-Fundus-Graf) dengan rentangan 10 - 90 persentile

APABILA :

Tinggi fundus Uteri/Tinggi kandungan berada dibawah Daerah Hijau (Kemungkinan Terdapat **GANGGUAN** pertumbuhan janin) Ibu perlu mendapat makan makanan bergizi 1-2 piring lebih banyak daripada waktu tidak hamil, dan memeriksakan diri lebih lanjut pada dokter.

APABILA :

Tinggi Fundus Uteri (TFU) berada diatas Daerah HIJAU Kemungkinan Terdapat **KELAINAN** perkembangan janin, misal : kembar, hydramnion dll) -----> **RUJUK**

4. PEMERIKSAAN KEHAMILAN

Diisi oleh : TENAGA KESEHATAN

Umur kehamilan (minggu)	8	12	16	20	24	28	32	36	40	44
Tanggal pemeriksaan										
Berat Badan										
Tekanan darah										
Tinggi fundus										
Letak janin										
Detak jantung janin										
Vaksinasi T.T										
Tablet tambah darah										
PMT/Penyuluh gizi										
Edema/bengkak										
Pemeriksaan Lab. *) - air seni : protein reduksi - darah : Hb. VDRL - lain-lain										
HPHT :	Perkiraan Persalinan :									
Keluhan										
Catatan : - Pengobatan - Rujukan										

Dirujuk

*) : Pemeriksaan laboratorium hanya atas indikasi.

5.

TANDA - TANDA BAHAYA KEHAMILAN

Perhatikan Tanda - tanda BAHAYA ini
SEGERALAH Mencari Pertolongan !



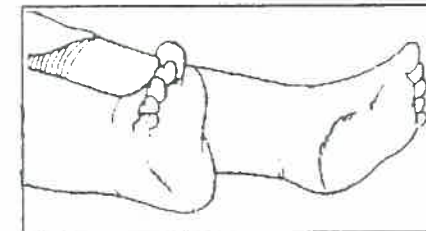
MUAL DAN MUNTAH - MUNTAH
LEBIH DARI 6X SEHARI



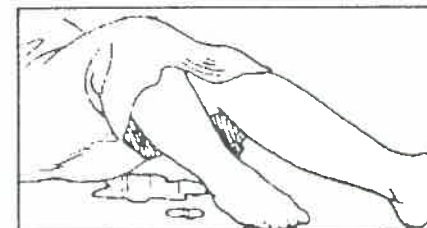
PERDARAHAN



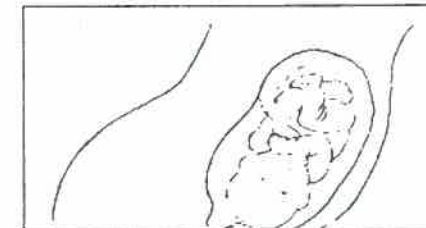
KEJANG - KEJANG



KAKI BENGGAK + SAKIT KEPALA



AIR KETUBAN PECAH
SEBELUM WAKTUNYA



TIDAK ADA GERAK JANIN



NYERI HEBAT DIPERUT ATAU
PINGSAN SEWAKTU PERSALINAN



DEMAM LEBIH DARI
3 HARI 3 MALAM

6.

PENCEGAHAN AGAR TIDAK TERJADI BAHAYA PADA WAKTU HAMIL DAN MELAHIRKAN

1. Makanlah **LEBIH BANYAK** 1 - 2 piring dari biasanya, setiap hari selama hamil dan menyusui dengan jenis makanan yang beraneka ragam.
2. PERIKSAKAN kehamilan Ibu **SEDINI MUNGKIN** dan **TERATUR** sekurang - kurangnya 4 kali
1 kali pada kehamilan umur 1 - 3 bulan
1 kali pada kehamilan umur 4 - 6 bulan
2 kali pada kehamilan umur 7 - 9 bulan
3. Mintalah suntikan **ANTI TETANUS (T.T)** 2 kali selama hamil.
4. Minumlah **TABLET TAMBAH DARAH** pada waktu hamil sampai 42 hari, setelah melahirkan.
(sekurang-kurangnya 90 tablet)
5. Lakukan **PERSIAPAN** menyusui dengan perawatan payudara teratur selama hamil.
Berikan **ASI (Air Susu Ibu)** saja pada bayi anda **SEGERA SETELAH MELAHIRKAN**, sampai usia 4 bulan dan lanjutkan pemberian ASI dan makanan tambahan sampai usia 2 th.
6. Mintalah pertolongan ke **TENAGA KESEHATAN** apabila ibu merasakan ada **KELAINAN** selama hamil.
7. Mintalah pertolongan persalinan kepada :
PETUGAS KESEHATAN/DUKUN TERLATIH.
8. Ibu jangan melakukan pekerjaan berat.
9. Dapatkan 1 kapsul vitamin A dosis tinggi segera setelah melahirkan.

7.

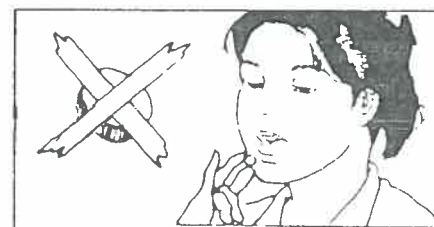
PETUNJUK BAGI IBU YANG SEDANG HAMIL



MAKAN CUKUP DAN BERGIZI



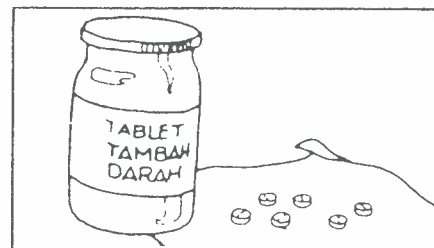
MAKAN CUKUP DAN BERGIZI



MINTALAH SUNTIKAN TT SEBANYAK 2 KALI SELANG 1 BULAN



CUKUP ISTIRAHAT



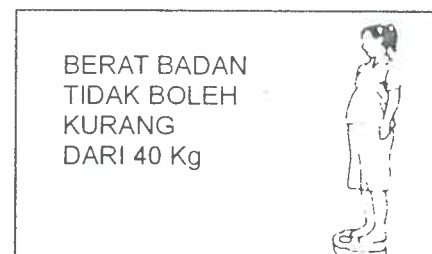
MAKAN TABLET TAMBAH DARAH



PERIKSAKAN DIRI SECARA TERATUR



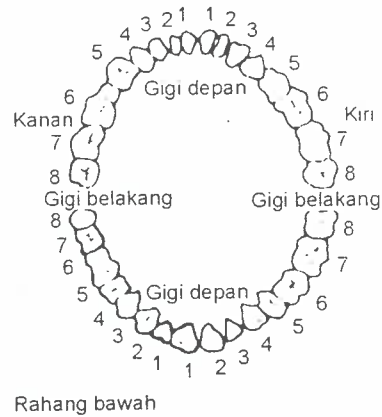
MINTALAH SUNTIKAN TT SEBANYAK 2 KALI SELANG 1 BULAN

BERAT BADAN
TIDAK BOLEH
KURANG
DARI 40 Kg

PERHATIKAN BERAT BADAN IBU

8.

KEBERSIHAN GIGI SELAMA HAMIL DAN SETELAH PERSALINAN



GOSOKLAH GIGI ANDA
SETIAP KALI SESUDAH
MAKAN

PERIKSAKANLAH GIGI
ANDA KE DOKTER GIGI
ATAU PUSKESMAS, PALING
SEDIKIT 6 BULAN SEKALI

Diisi oleh : TENAGA KESEHATAN

PEMERIKSAAN	I	II
Tanggal		
Umur kehamilan		
Keluhan sakit gigi		
Gigi berlubang		
Gigi yang ditambal		
Gusi mudah berdarah		
Lain - lain		

Diisi oleh : TENAGA KES. GIGI

DIAGNOSA	PENGobatan

9.

ANJURAN MAKANAN SATU HARI

GOLONGAN	Berat Badan (kg)	NASI 200 g atau padanannya	LAUK 50 g Ikan/ atau 25 g tempe/ atau padanannya	SAYUR 100 g	BUAH atau padanannya	SUSU 200 CC
WANITA						
20 - 39 tahun	50	3 1/2 x	1 1/2 x 3 x	1 1/2 x	2	
40 - 59 tahun	50	3 x	1 1/2 x 3 x	1 1/2 x	2	
Hamil		4 x	2 x 4 x	3 x	2	1 x
Menyusui		5 x	2 x 5 x	3 x	2	1 x

CATATAN : 100 gr BERAS = 200 gr NASI

MAKANLAH TELUR SATU BUTIR SEHARI
ATAU MAKANLAH MAKANAN YANG
MENGANDUNG TELUR

MAKANAN YANG BAIK BAGI IBU HAMIL

Setiap hari, Ibu Hamil HARUS makan makanan bergizi 1 - 2 piring LEBIH BANYAK dari keadaan tidak hamil,

ATAU

Setiap kali makan, JUMLAHNYA DITAMBAH atau BANYAK MAKAN MAKANAN SELINGAN misalnya : BUBUR KACANG HIJAU, KUE, LEMPER DLL.

Untuk pertumbuhan TULANG DAN GIGI pada JANIN yang dikandungnya, ibu Hamil HARUS MAKAN Sumber ZAT KAPUR seperti TEMPE, TAHU, KACANG-KACANGAN, SAWI HIJAU, BAYAM, IKAN, HATI, KERANG, DLL.

Agar Ibu Hamil TIDAK KURANG DARAH, makanlah makanan yang mengandung ZAT BESI seperti : SAYURAN HIJAU TUA, HATI, DAGING, TELUR, KACANG-KACANGAN, TEMPE, DLL.

TABLET TAMBAH DARAH

JANGAN LUPA ! IBU HAMIL minum TABLET TAMBAH DARAH :

- * Mulai kehamilan BULAN PERTAMA
- * Diminum Setiap Hari SATU TABLET
- * Akan Berkhasiat bila diminum SECARA TERATUR
- * Dapat diperoleh di :

POSYANDU

PUSKESMAS

POLINDES

R.S. BERSALIN / Klinik

R.S. NEGERI / SWASTA

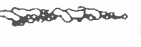
BIDAN PRAKTEK SWASTA

DOKTER PRAKTEK SWASTA

12.

KELOMPOK BAHAN MAKANAN

Makanan sehat untuk ibu hamil dan balita harus mengandung 3 kelompok makanan seperti ini.

1. SUMBER ZAT TENAGA	2. SUMBER ZAT PEMBANGUN	1. SUMBER ZAT PENGATUR
BERAS  JAGUNG  TALAS  KENTANG  UBI  ROTI  SAGU  SINGKONG 	IKAN AYAM  DAGING  UDANG  HATI  IKAN ASIN  TELUR  IKAN  TAHU  TEMPE  KACANG TANAH  KACANG HIJAU  SUSU  KACANG MERAH 	KANGKUNG  BAYAM  DAUN SINGKONG  KACANG PANJANG  KECIPIR  SAWI  TOMAT  NANAS  NANGKA  PEPAYA  PISANG 

1. Zat tenaga membentuk tenaga di tubuh kita untuk hidup dan bergerak. Bahan ini mudah didapat sehari - hari.
2. Zat pembangun atau protein dibutuhkan untuk pertumbuhan badan secara baik terutama untuk anak dan ibu hamil dibutuhkan protein yang cukup untuk daya tahan tubuh.
3. Vitamin dan mineral dibutuhkan untuk pemeliharaan badan yang baik dan membantu pencernaan.

III. IBU BERSALIN

1. **PERSIAPAN SEBELUM MELAHIRKAN**

1. TANGAN PENOLONG persalinan dicuci dengan SABUN dan DISIKAT sampai bersih.
(Kotoran dibawah kuku juga)
2. ALAS tempat ibu berbaring harus BERSIH.
3. Pemotongan TALI PUSAT dilakukan dengan ALAT (GUNTING/ PISAU) yang bersih, tajam, tidak berkarat dan telah direbus dalam air mendidih selama 15 MENIT.
4. Pengikat Tali Pusat juga direbus dalam air mendidih selama 15 menit.
5. Perawatan tali pusat harus dilakukan dengan bersih TIDAK BOLEH dibubuhi ramuan jamu/abu dapur.
6. Pemberian Imunisasi TT Ibu Hamil sebanyak 2 KALI.

2. **TANDA-TANDA BAHAYA PADA WAKTU MELAHIRKAN**

1. Kelahiran MACET : - lebih dari 18 jam pada kehamilan pertama
- lebih dari 12 jam pada kehamilan kedua,
ketiga dan seterusnya.
2. Anak dalam keadaan SUNGSANG (kepala berada diatas) melintang atau kembar.
3. KELUAR DARAH dari jalan lahir sebelum kelahiran.
4. Tali pusat atau anggota badan Menumbung/keluar lebih dulu.
5. Pingsan.
6. Kejang-kejang
7. Air ketuban BERBAU BUSUK atau berwarna keruh.

2. **RIWAYAT PERSALINAN**
Diisi oleh : TENAGA KESEHATAN / DUKUN BAYI

Tanggal persalinan :

Umur kehamilan :

Keadaan : Hidup / mati / keguguran / Sehat / asphyxia / lain-lain :

Tunggal / Kembar

NILAI APGAR (diperiksa 1 dan 5 menit setelah lahir) :

T A N D A	N I L A I		
	0	1	2
- Frekwensi denyut jantung	Tidak ada	< 100	> 100
- Usaha bernafas	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Baik dan teratur
- Tonus otot	Lumpuh	Ekstremitas dalam fleksi sedikit	Gerakan aktif
- R e f l e x	Tidak ada	Sedikit gerakan	Menangis kuat
- Wama kulit	Pucat atau biru seluruh tubuh	Badan merah Ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan

Apgar score : ☐ 7 - 10 (bayi normal-bayi resiko rendah)
☐ 4 - 7 (asfiksia sedang)
☐ 0 - 3 (asfiksia berat)

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

Tempat bersalin : - Rumah Sakit - Rumah dukun
- Klinik Bersalin - Rumah sendiri
- Rumah Bidan - lain-lain

Alamat :

Penolong persalinan : N a m a
- Dokter - Dukun terlatih
- Bidan - Dukun tidak terlatih
- Perawat - lain-lain

Alamat :

Cara persalinan : spontan / tindakan

Alat pemotong tali pusat : - Gunting
- Pisau silet - lain-lain
- Pisau biasa

Perawatan tali pusat : - Povidone iodine (Bethadine)
 - alkohol

Berat lahir : gram

Panjang lahir : cm

Kelainan pada bayi :

Kelainan pada ibu :

CARA MERAWAT TALI PUSAT

1. Tali Pusat dibersihkan SETIAP HARI
2. Dibersihkan dengan Povidon Iodine / Alkohol 70%
3. Kemudian diolesi Povidon Iodine / Alkohol 70%
4. Setelah itu DITUTUP dengan KAIN KASA YANG DIBASAHI Povidon Iodine / Alkohol 70%
5. Lakukan terus sampai tali pusat PUPUT.

Begitu BAYI LAHIR, segera didekapkan pada ibunya.
 Sebaiknya Bayi TIDUR SEKAMAR dengan IBUnya.

Pada waktu memberi ASI, pangkullah bayi anda dan beri KEHANGATAN SERTA Suasana Menyenangkan.

4. BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR)

waktu lahir beratnya kurang 2500 gram

1. Terjadi karena bayi lahir sebelum 9 bulan atau cukup bulan tetapi tidak tumbuh dengan baik didalam kandungan.
2. Bayi-bayi ini lemah, mudah kedinginan, sering tersedak mudah kena penyakit, gangguan pernafasan & mudah meninggal bila kena penyakit.
3. Bungkus bayi dengan kain bersih, kering, cukup tebal, setiap kencing diganti.
4. Letakkan penghangat dekat tempat bayi (botol isi air panas dibungkus kain).
5. ASI tetap diberi (bila tidak bisa menghisap, peras ASI diberikan dengan sendok).

5.

APAKAH TETANUS NEONATORUM ITU ?

Tetanus neonatorum adalah Penyakit pada BAYI BARU LAHIR yang dapat menimbulkan KEMATIAN dalam beberapa hari saja.

Penyakit ini disebabkan : MASUKNYA kuman Tetanus melalui TALI PUSAT yang TIDAK BERSIH atau DITABURI RAMU - RAMUAN.

TANDA - TANDANYA :

1. Bayi yang semula bisa menetek dengan baik, TIBA-TIBA TIDAK BISA.
2. MULUT MENCUCUT seperti mulut ikan.
3. KEJANG-KEJANG, terutama bila disentuh, terkena sinar, atau mendengar suara keras.
4. Pada waktu kejang, wajah BERKERUT dan RAHANG TERKUNCIT/ tidak dapat terbuka lebar.
 Wajah mungkin kebiruan.
5. Kadang-kadang ada Demam.

TANDA-TANDA INI DIMULAI :

3 - 4 HARI Sesudah lahir.

PENYAKIT INI DAPAT TERJADI KARENA :

1. Pemotongan tali pusat tidak bersih.
2. Perawatan tali pusat sampai puput tidak bersih, atau diberi ramu-ramuan.
3. Ibu pada waktu hamil TIDAK diberi suntikan Anti tetanus (T.T), sehingga ibu dan bayi tidak kebal terhadap kuman tetanus.

Pangku dan peluk bayi anda sesering mungkin
 Jangan biarkan menangis terlalu lama
 Menangis pertanda Bayi anda dalam keadaan
 TIDAK NYAMAN dan butuh PERTOLONGAN ANDA

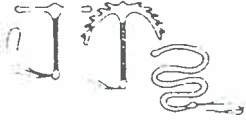
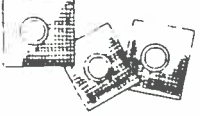
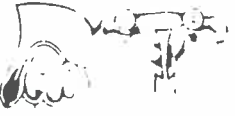
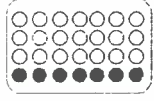
IV. KELUARGA BERENCANA

KELUARGA BERENCANA	
Diisi oleh : TENAGA KESEHATAN	
Methoda kontrasepsi :	
- Kondom	: tgl.
- Pil	: tgl.
- Inplant	: tgl.
- I.U.D.	: tgl.
- Suntik	: tgl.
- M.O.W.	: tgl.
- M.O.P.	: tgl.

POLA DASAR PENGGUNAAN KONTRASEPSI

Masa Menunda Kesuburan (Kehamilan)	Masa Mengatur kesuburan / menjarangkan kehamilan 3- 5 tahun	Masa Mengakhiri kesuburan (tidak hamil lagi)
Kurang 21 tahun	21 tahun - 30 tahun	Diatas 30 tahun
Pil Kondom	IUD Suntikan Susuk KB Pil Kondom	Kontrasepsi Mantap Susuk KB IUD Suntikan Pil Kondom

ANEKA RAGAM ALAT/
OBAT KONTRASEPSI

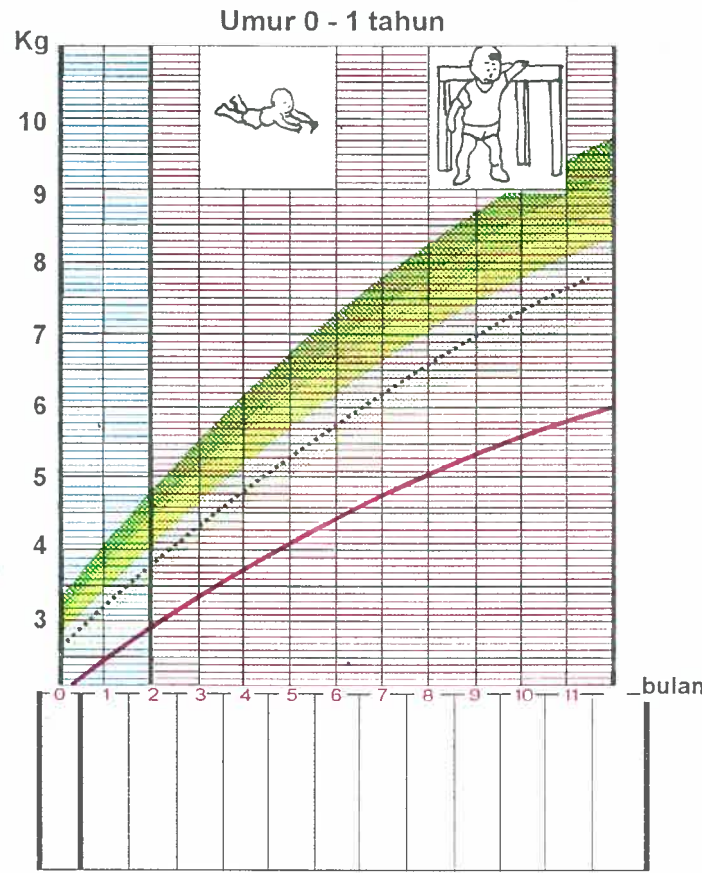
SETIAP PASANGAN DAPAT MEMILIH SALAH SATU DARI KONTRASEPSI TERSEBUT DIATAS

- UNTUK MENDAPATKAN PELAYANAN PASANGAN DAPAT DATANG KE :
- Rumah sakit,
 - Rumah bersalin,
 - Puskesmas,
 - Posyandu,
 - Bidan didesa,
 - dan lain-lain.

V. BALITA

1. KMS BALITA UMUR 0 - 1 TAHUN

Diisi oleh : kader



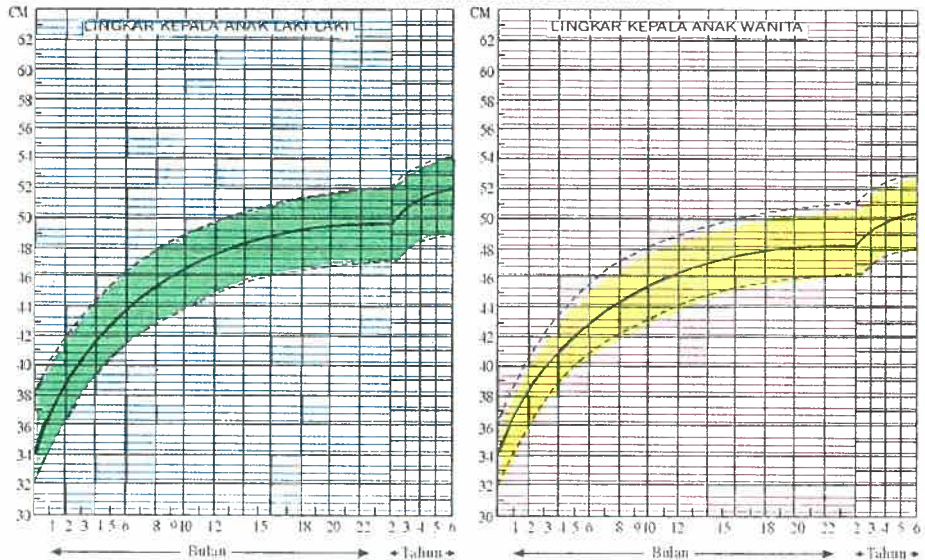
Isilah kolom ini dengan bulan dan tahun kelahiran anak. Isilah kolom-kolom berikutnya dengan bulan-bulan selanjutnya

Perkembangan anak :

- 3-6 bulan : Mengangkat kepala dengan tegak pada posisi telungkup.
- 9-12 bulan : Berjalan dengan berpegangan.

2. PLKA (PENGUKURAN LINGKAR KEPALA ANAK)

Diisi oleh : TENAGA KESEHATAN



3. CATATAN PEMBERIAN IMUNISASI BAYI

Diisi oleh : Tenaga kesehatan

IMUNISASI UNTUK	WAKSIN YANG DIBERIKAN	MENCEGAH PENYAKIT	IMUNISASI YANG DIBERIKAN
BAYI	B. C. G. D. P. T. POLIO CAMPAK HEPATITIS	TUBERCULOSA (TBC) DIFTERI, BATUK REJAN, TETANUS POLIOMYELITIS (KELUMPUHAN) CAMPAK ("GABAGEN") HEPATITIS B	1X 3X 4X 1X 3X

JENIS IMUNISASI	TANGGAL DIBERIKAN IMUNISASI			
	I	II	III	IV
B. C. G.				
HEPATITIS B				
D. P. T.				
POLIO				
CAMPAK				

- * Imunisasi atau vaksinasi adalah pemberian kekebalan agar bayi tidak mudah tertular penyakit-penyakit :
TBC, Diptheri, Pertusis atau batuk rejan, Tetanus, Polio atau kelumpuhan, Campak, Hepatitis B.
- * Berikanlah Imunisasi sedini mungkin secara lengkap agar dapat mencegah penyakit-penyakit tersebut.
- * Untuk mendapatkan imunisasi, datanglah ke : PUSKESMAS, RUMAH SAKIT ATAU POSYANDU dan BIDAN / DOKTER SWASTA.

4. PENYAKIT YANG SERING TERDAPAT PADA BAYI & ANAK

ISPA (INFEKSI SALURAN PERNAFASAN ACUT)

Bila anak BATUK, perhatikan :

- Apakah mengalami kesulitan nafas seperti NAFAS CEPAT DAN SESAK.
- Apakah mengalami KEJANG, Tidak mampu MINUM, atau Tidak sadar.

Bila demikian segera berobat ke PETUGAS KESEHATAN.

Bila anak batuk biasa tanpa tanda-tanda diatas Cukup dirawat di rumah, yaitu :

- Beri makanan seperti biasa dan minum yang banyak.
- Bersihkan hidungnya bila perlu.
- Teruskan pemberian ASI.
- Beri obat batuk tradisional sbb : 1 sendok teh air jeruk nipis + 1 sendok teh kecap manis/madu.

DIARE

(Berak menjadi lembek/berupa air saja biasanya lebih dari 3 kali sehari)

BAHAYA DIARE

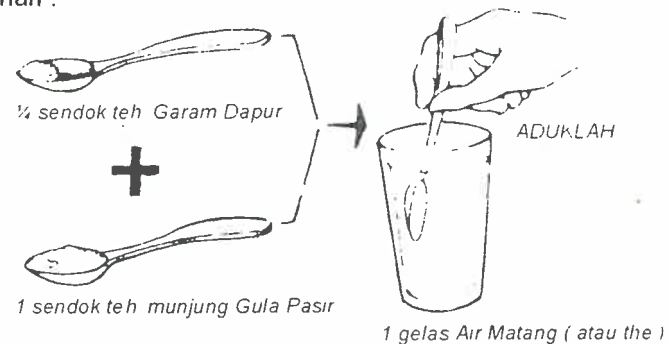
1. Penderita akan kehilangan cairan tubuh.
2. Penderita menjadi lesu & lemas.
3. Penderita dapat meninggal bila kehilangan cairan tubuh lebih banyak lagi.

- * Tiap penderita diare harus diberi minum, dapat berupa cairan rumah tangga :
- air matang
- air teh
- air sayur
- larutan gula garam
- oralit

CARA MEMBUAT ORALIT :

1. Sediakan 1 gelas air yang sudah dimasak atau teh encer (200 cc).
2. Masukkan satu bungkus oralit - 200 cc (warna merah)
3. Aduk sampai larut benar.

Kalau tidak ada, bisa membuat sendiri. Larutan gula - garam
Campurlah :



TAKARAN PEMBERIAN ORALIT / LARUTAN RUMAH TANGGA (LARUTAN GULA - GARAM)		
	3 Jam Pertama	Selanjutnya setiap kali mencret
Anak dibawah 1 tahun	1 1/2 gelas	1/2 gelas
Anak dibawah 5 tahun	3 gelas	1 gelas
Anak diatas 5 tahun	6 gelas	1 1/2 gelas
Anak diatas 12 tahun	12 gelas	2 gelas

5.

TUMBUH KEMBANG ANAK

PERTUMBUHAN ANAK :

Adalah perubahan ukuran badan anak, yaitu dari kecil menjadi besar.

PERKEMBANGAN ANAK :

Adalah perubahan kemampuan, dari kemampuan terbatas waktu lahir menjadi kemampuan yang kaya seperti berjalan, tersenyum, berbicara, dll.

PERKEMBANGAN ANAK :

- Perkembangan gerakan kasar
- Perkembangan gerakan halus
- Kemampuan mengerti isyarat / pembicaraan
- Kemampuan mengungkapkan keinginan dengan isyarat/ kata - kata.
- Perkembangan kemampuan kecerdasan
- Perkembangan kemampuan menolong diri sendiri
- Perkembangan kemampuan bergaul (tingkah laku sosial)

ADA 4 BIDANG KEMAMPUAN PERKEMBANGAN YANG DIPANTAU DAN DISTIMULASI YAITU :

- Kemampuan gerak kasar. (GK)
- Kemampuan gerak halus. (GH)
- Kemampuan berbicara, bahasa dan kecerdasan. (BBK)
- Kemampuan bergaul dan mandiri. (BM)

STIMULASI DINI DAN PERKEMBANGAN ANAK**TUJUAN**

Membantu anak mencapai tingkat perkembangan yang optimal / sesuai dengan yang diharapkan.

KEGIATAN

- Meliputi pelbagai kegiatan untuk merangsang perkembangan anak :
Latihan gerak, bicara, berpikir, mandiri serta bergaul
Dilakukan oleh ORANG TUA / KELUARGA setiap ada kesempatan / sehari - hari.
- Latihan disesuaikan dengan umur dan prinsip stimulasi.

PRINSIP STIMULASI

1. Sebagai ungkapan rasa kasih dan sayang, bermain dengan anak, berbahagia bersama.
2. Bertahap dan berkelanjutan, mencakup 4 bidang kemampuan berkembang.
3. Dimulai dari tahap yang sudah dicapai oleh anak.
4. Dilakukan dengan wajar, tanpa paksaan/hukuman atau marah bila anak tak dapat melakukannya.
5. Beri pujian bila anak berhasil.
6. Alat bantu sederhana dan mudah didapat misalnya : mainan yang dibuat sendiri dari bahan bekas, alat yang ada di rumah atau benda yang terdapat di dalam sekitarnya.
7. Suasana menyenangkan, bervariasi dan segar agar tak bosan.

VIII. BAYI UMUR 0 - 3 BULAN**A. YANG DIPERLUKAN BAGI KESEHATAN BAYI BERUMUR 0 - 3 BULAN**

Diisi oleh : Kader / Orang Tua

Perkembangan anak	Bulan		
	1 bl	2 bl	3 bl
1. Dapat menggerakkan kedua lengan dan kaki sama mudahnya. (GK)	☐	☐	☐
2. Bereaksi dengan melihat kearah sumber cahaya. (GH)	☐	☐	☐
3. Mengoceh dan bereaksi terhadap suara. (BBK)	☐	☐	☐
4. Bereaksi senyum terhadap ajakan. (BM)	☐	☐	☐

**B. STIMULASI DINI PADA UMUR 0 - 3 BULAN**

Oleh : Orang tua / pengasuh

1. Bergaul dan mandiri :
Ajaklah bayi anda berbicara lembut, dibuai, dipeluk, dinyanyikan lagu, dll.
2. Bicara, bahasa dan kecerdasan :
Ajaklah bayi anda bicara, mendengarkan berbagai suara (suara burung, radio, dll).
3. Gerak kasar :
Melatih bayi anda mengangkat kepala pada posisi telungkup dan memperhatikan benda bergerak.
4. Gerak halus :
Melatih bayi anda menggenggam benda kecil.



BERILAH "ASI" SAJA UNTUK BAYI ANDA
SAMPAI BERUMUR 4 BULAN

" MINTALAH " IMUNISASI			
0 Bulan	HB. 1	BCG	POLIO.1
2 Bulan	HB. 2	DPT.1	POLIO.2

C. PEMERIKSAAN KESEHATAN

Diisi oleh : TENAGA KESEHATAN

		1 BLN	2 BLN	3 BLN
1.	Berat Badan (N/BGT/BGM)			
2.	Lingkar Kepala (N/TN)			
	Perkembangan anak			
	- Normal (N)			
3.	- Observasi (O)			
4.	Test Daya Lihat (N/TN)			
5.	Test Daya Dengar (N/TN)			

SARAN / RUJUKAN / PENYULUHAN :

Tanggal
1.
2.
3.

VII. BAYI UMUR 3 - 6 BULAN

A. YANG DIPERLUKAN BAGI KESEHATAN BAYI BERUMUR 3 - 6 BULAN

Perkembangan anak

Diisi oleh : Kader / Orang tua

4 bl 5 bl 6 bl

1. Menegakkan kepala pada saat telungkup. (GK)
2. Meraih benda yang terjangkau. (GH)
3. Menengok kearah sumber suara. (BBK)
4. Mencari benda yang dipindahkan. (BM)

--	--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--



B. STIMULASI DINI PADA UMUR 3 - 6 BULAN

Oleh : Orang tua / pengasuh

1. Bergaul dan mandiri :
Melatih bayi anda mencari sumber suara.
2. Bicara, bahasa dan kecerdasan :
Melatih bayi anda menirukan suara / bunyi / kata.
3. Gerak kasar :
Melatih bayi anda menyangga leher dengan kuat.
4. Gerak halus :
Melatih bayi anda meraup benda kecil.



* PERIKSALAH KE PETUGAS KESEHATAN :
"APABILA BAYI ANDA MENDERITA SAKIT"

" MINTALAH " IMUNISASI		
3 Bulan	DPT.2	POLIO.3
4 Bulan	DPT.3	POLIO.4

C.

Mulai umur 4 bulan Berilah tambahan berupa MAKANAN LUMAT (misal : BUBUR SUSU) dimulai dengan 2 kali sehari sepiring kecil makanan lumat.
"ASI" masih tetap diteruskan sampai usia 2 tahun

CARA MEMBUAT MAKANAN LUMAT (BUBUR SUSU) :

Bahan :

- Tepung beras 1,5 sendok makan
- Susu bayi 3 sendok makan
- Air putih masak 1 gelas belimbing
- Gula pasir 1 sendok makan

Campur ketiga macam bahan tersebut diatas, masak diatas api sedang sambil diaduk hingga matang.

D.

PEMERIKSAAN KESEHATAN

Diisi oleh : TENAGA KESEHATAN

		4 BLN	4 BLN	6 BLN
1.	Berat Badan (N/BGT/BGM)			
2.	Lingkar Kepala (N/TN)			
	Perkembangan anak			
	- Normal (N)			
3.	- Observasi (O)			
4.	Test Daya Lihat (N/TN)			
5.	Test Daya Dengar (N/TN)			

SARAN / RUJUKAN / PENYULUHAN :

Tanggal
1.
2.
3.

VIII. BAYI UMUR 6 - 9 BULAN

A. YANG DIPERLUKAN BAGI KESEHATAN BAYI BERUMUR 6 - 9 BULAN

Perkembangan anak

Diisi oleh : Kader / Orang Tua

7 bl 8 bl 9 bl

1. Ketika didudukan, dapat bertahan dengan kepala tegak. (GK)
2. Memindahkan benda dari tangan satu ketangan yang lain. (GH)
3. Tertawa / berteriak melihat benda menarik. (BBK)
4. Makan biskuit tanpa dibantu. (BM)

--	--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--



B. STIMULASI DINI PADA UMUR 9 - 12 BULAN

Oleh : Orang tua / pengasuh

1. Gerak Kasar :
Melatih anak berjalan dengan berpegangan.
2. Gerak Halus :
Melatih anak memasukkan dan mengeluarkan benda dari wadah.
3. Bicara, Bahasa dan kecerdasan :
Melatih anak menirukan kata - kata
4. Bergaul dan mandiri :
Mengajak anak bermain dengan orang lain.

* PERIKSALAH KE PETUGAS KESEHATAN :
"APABILA BAYI ANDA MENDERITA SAKIT"

" MINTALAH " IMUNISASI

6 Bulan	HB. 3
9 Bulan	CAMPAK

Pada usia 6 bulan, anak memerlukan MAKANAN LUMAT 4 atau 5 kali sehari 1 piring kecil (1 - 2 sendok makan). Sesudah sampai 9 bulan secara bertahap (mulai 1 piring kecil dan seterusnya) makanan lumat diganti MAKANAN LEMBEK/TIM.
"ASI" masih tetap diteruskan sampai usia 2 tahun.

CARA MEMBUAT MAKANAN LEMBEK :

Untuk satu porsi nasi tim/bubur campur, sbb :

- Beras 2 sendok makan
- Ikan/daging cincang/hati ayam 1 potong kecil
- Sayuran (pilih satu atau 2 macam sayuran seperti : bayam, kangkung, wortel, daun singkong muda, labu kuning, dll) 1/2 gelas belimbing
- Air 3-4 gelas belimbing
- Garam secukupnya

Semua bahan makanan dicuci, potong kecil-kecil.

Beras dan ikan dimasukan panci dan diberi air. Dimasak dengan api sedang dan ditutup.

Apabila sudah mendidih, aduk terus sampai matang. Kemudian masukan tempe/tahu dan sayuran.

Dimasak terus sambil diaduk hingga kental dan matang.

* **GIGI SUSU** bayi sudah **TUMBUH**.
Bersihkan gigi bayi dengan **KAPAS** yang dibasahi **AIR HANGAT** setiap **SELESAI** diberi **ASI** dan makanan tambahan atau **PALING SEDIKIT** setiap selesai mandi.

D. PEMERIKSAAN KESEHATAN
Diisi oleh : **TENAGA KESEHATAN**

		7 BLN	8 BLN	9 BLN
1.	Berat Badan (N/BGT/BGM)			
2.	Lingkar Kepala (N/TN)			
	Perkembangan anak			
	- Normal (N)			
3.	- Observasi (O)			
4.	Test Daya Lihat (N/TN)			
5.	Test Daya Dengar (N/TN)			

SARAN / RUJUKAN / PENYULUHAN :

Tanggal
1.
2.
3.

IX. BAYI UMUR 9 - 12 BULAN

A. YANG DIPERLUKAN BAGI KESEHATAN BAYI BERUMUR 9 - 12 BULAN

Perkembangan anak

Diisi oleh : Kader / Orang Tua

10 bl 11 bl 12 bl

1. Berjalan dengan berpegangan. (GK)
2. Dapat meraup benda-benda kecil. (GH)
3. Mengatakan dua suku kata yang sama. (BBK)
4. Bereaksi terhadap permainan "ciluk-ba". (BM)



B. STIMULASI DINI PADA UMUR 9 - 12 BULAN

Oleh : Orang tua / pengasuh

1. Gerak Kasar :
Melatih anak berjalan sendiri.
2. Gerak Halus :
Mengajak anak menggelindingkan bola.
Gelindingkan bola ke arah anak dan mintalah agar ia menggelindingkan kembali.
3. Bicara, Bahasa dan kecerdasan :
Melatih anak menirukan kata-kata, kenalkan dengan kata-kata baru sambil menunjuk gambarnya.
4. Bergaul dan mandiri :
Mengajak anak mengikuti kegiatan keluarga misalnya makan bersama.



C.

MAKANAN LEMBIK DIBERIKAN SECARA BERTAHAP 4 - 5 KALI SEHARI 1 PIRING SEDANG, DISAMPING "ASI" MASIH TETAP DITERUSKAN.

* ANAK MULAI DIAJARKAN MEMAKAI SIKAT GIGI SENDIRI 2X SEHARI TANPA PASTA.
Pagi setelah makan, malam sebelum tidur.
PERIKSALAH GIGI ANAK.

* PERIKSALAH KE PETUGAS KESEHATAN :
"APABILA BAYI ANDA MENDERITA SAKIT"

D.

PEMERIKSAAN KESEHATAN

Diisi oleh : TENAGA KESEHATAN

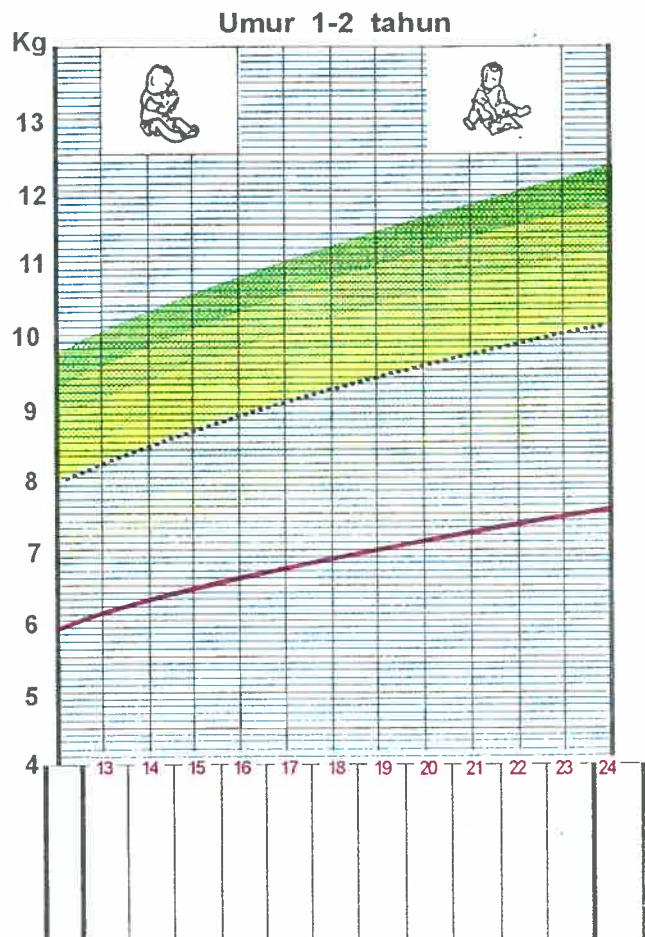
		10 BLN	11 BLN	12 BLN
1.	Berat Badan (N/BGT/BGM)			
2.	Lingkar Kepala (N/TN)			
	Perkembangan anak			
	- Normal (N)			
3.	- Observasi (O)			
4.	Test Daya Lihat (N/TN)			
5.	Test Daya Dengar (N/TN)			
6.	Pemeriksaan Gigi (N/TN)			

SARAN / RUJUKAN / PENYULUHAN :

Tanggal
1.
2.
3.

X. KMS BALITA UMUR 1 - 2 TAHUN

Diisi oleh : Kader



Perkembangan anak :

- 12-18 bulan : Minum sendiri dari gelas tanpa tumpah
 9-12 bulan : Mencoret-coret dengan alat tulis.

DAPATKAN KAPSUL VITAMIN A setiap bulan FEBRUARI dan AGUSTUS untuk ANAK BALITA usia 1 - 5 tahun

XI. ANAK UMUR 12 - 18 BULAN

A. YANG DIPERLUKAN BAGI KESEHATAN ANAK BERUMUR 12 - 18 BULAN

Diisi oleh : Kader / Orang Tua

Perkembangan anak

	15 bl	18 bl
1. Berjalan sendiri tidak jatuh. (GK)		
2. Mengambil benda kecil dengan ibu jari dan telunjuk. (GH)		
3. Mengungkapkan keinginan secara sederhana. (BBK)		
4. Minum sendiri dari gelas tidak tumpah. (BM)		



B. STIMULASI DINI PADA UMUR 12 - 18 BULAN

Oleh : Orang tua / pengasuh

- Gerak Kasar :
Melatih anak naik turun tangga.
- Gerak Halus :
Bermain dengan anak melempar dan menangkap bola besar kemudian kecil.
- Bicara, Bahasa dan kecerdasan :
Melatih anak menunjuk dan menyebutkan nama nama bagian tubuh.
- Bergaul dan mandiri :
Memberi kesempatan pada anak untuk melepas pakaian sendiri.



* Biasakanlah memakan makanan sumber vitamin A alami seperti Bayam, daun singkong, wortel, telur, hati, dll.

* Vitamin A berguna untuk KELANGSUNGAN HIDUP ANAK dapat MENCEGAH kebutaan dan MENINGKATKAN daya tahan tubuh terhadap penyakit.

* Berikan MAKANAN PADAT pada anak anda dan TETAP berikan ASI sampai umur 2 tahun Makanan padat adalah Nasi dan lauk pauknya

C. Diisi oleh : Kader

CATATAN PEMBERIAN KAPSUL VIT. A 1 - 2 TH.			
FEBRUARI	TANGGAL	AGUSTUS	TANGGAL

D. PEMERIKSAAN KESEHATAN

Diisi oleh : TENAGA KESEHATAN

		13	14	15	16	17	18
1.	Berat Badan (N/BGT/BGM)						
2.	Lingkar Kepala (N/TN)						
	Perkembangan anak						
	- Normal (N)						
3.	- Observasi (O)						
4.	Test Daya Lihat (N/TN)						
5.	Test Daya Dengar (N/TN)						
6.	Pemeriksaan Gigi (N/TN)						

SARAN / RUJUKAN / PENYULUHAN :

Tanggal
1.
2.
3.

XII. ANAK UMUR 18 - 24 BULAN

A. YANG DIPERLUKAN BAGI KESEHATAN BAYI BERUMUR 18 - 24 TAHUN

Perkembangan anak

Diisi oleh : Kader / Orang Tua

21 bl 24 bl

- Berjalan mundur sedikitnya 5 langkah. (GK)
- Mencoret-coret dengan alat tulis. (GH)
- Menunjuk bagian tubuh dan menyebut namanya. (BBK)
- Meniru melakukan pekerjaan rumah tangga. (BM)

--	--

--	--

--	--

--	--



B. STIMULASI DINI PADA UMUR 18 - 24 TAHUN

Oleh : Orang tua / pengasuh

- Gerak Kasar :
Melatih anak berdiri dengan satu kaki.
- Gerak Halus :
Mengajari anak menggambar bulatan, garis segitiga dan gambar wajah.
- Bicara, Bahasa dan kecerdasan :
Melatih anak mengikuti perintah sederhana.
- Bergaul dan mandiri :
Melatih anak agar mau ditinggalkan ibunya untuk sementara waktu.



* PERIKSALAH KE PETUGAS KESEHATAN :
"APABILA ANAK ANDA MENDERITA SAKIT"

C.

* BERILAH "MAKANAN PADAT" UNTUK ANAK ANDA dan TETAP berikan ASI sampai umur 2 tahun
Makanan padat adalah Nasi dengan lauk pauknya.

* Pada usia 24 Bulan Gigi susu lengkap (20 buah)
Anak diajarkan MENYIKAT GIGI dengan Pasta gigi yang mengandung fluor.

* Periksa gigi anak pada Puskesmas bila ada kerusakan gigi.

D.

PEMERIKSAAN KESEHATAN

Diisi oleh : TENAGA KESEHATAN

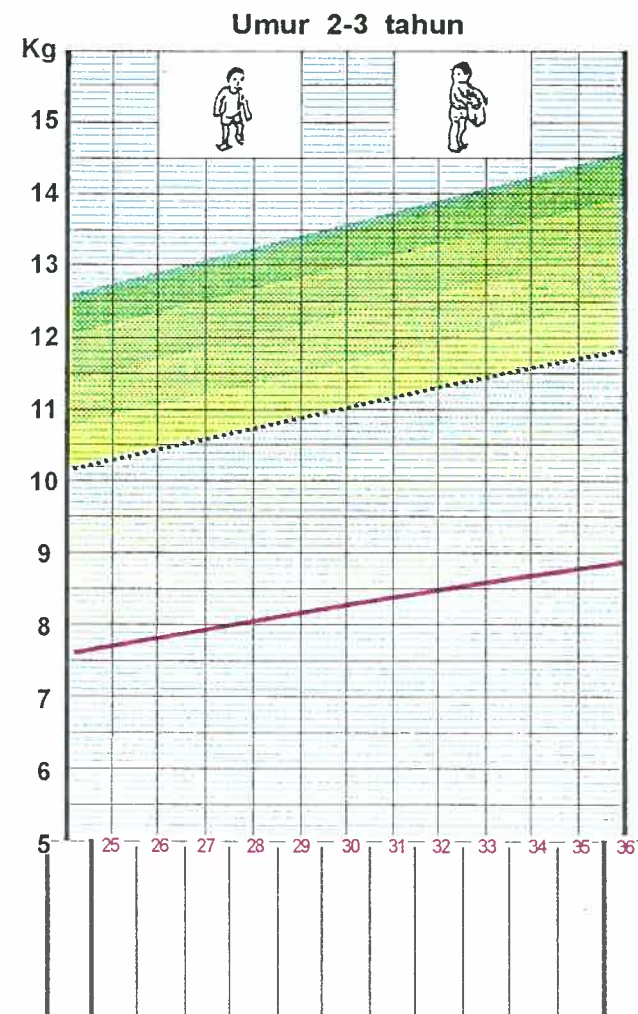
		19	20	21	22	23	24
1.	Berat Badan (N/BGT/BGM)						
2.	Lingkar Kepala (N/TN)						
	Perkembangan anak						
	- Normal (N)						
3.	- Observasi (O)						
4.	Test Daya Lihat (N/TN)						
5.	Test Daya Dengar (N/TN)						
6.	Pemeriksaan Gigi : Caries						
	Gingivitis						

SARAN / RUJUKAN / PENYULUHAN :

Tanggal
1.
2.
3.

XIX. KMS BALITA UMUR 2 - 3 TAHUN

Diisi oleh : Kader



Perkembangan anak :

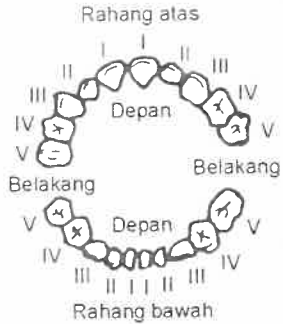
- 2-3 tahun :
- Berdiri dengan satu kaki tanpa berpegangan
 - Melepas pakaian sendiri

Diisi oleh : Kader

CATATAN PEMBERIAN CAPSUL VITAMIN A			
FEBRUARI	TANGGAL	AGUSTUS	TANGGAL

XIV. PEMERIKSAAN & KEBERSIHAN GIGI ANAK
USIA 2 - 6 TAHUN

Diisi oleh : TENAGA KESEHATAN



GOSOKLAH GIGI ANDA
SETIAP KALI SESUDAH
MAKAN

PERIKSAKANLAH GIGI
ANDA KE DOKTER GIGI
ATAU PUSKESMAS, PALING
SEDIKIT 6 BULAN SEKALI

PEMERIKSAAN	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Tanggal								
Keluhan sakit gigi								
Gigi berlubang								
Gigi yang ditambal								
Lain - lain								
Diisi oleh : TENAGA KESEHATAN GIGI								
DIAGNOSA	PENGobatan							

XV. ANAK UMUR 2 - 3 TAHUN

A. YANG DIPERLUKAN BAGI KESEHATAN
ANAK BERUMUR 2 - 3 TAHUN

Perkembangan anak
Diisi oleh : Kader / Orang Tua

30 bl

36 bl

1. Berdiri dengan satu kaki tanpa berpegangan sedikitnya dua hitungan. (GK)

2. Meniru membuat garis lurus. (GH)

3. Menyatakan keinginan sedikitnya dengan dua kata. (BBK)

4. Melepas pakaian sendiri. (BM)



B. STIMULASI DINI PADA UMUR 2 - 3 TAHUN
Oleh : Orang tua / pengasuh

1. Gerak Kasar :
Melatih anak melompat dengan satu kaki.
2. Gerak Halus :
Mengajak anak bermain menyusun dan menumpuk balok.
3. Bicara, Bahasa dan kecerdasan :
Melatih anak mengenal bentuk dan warna.
4. Bergaul dan mandiri :
Melatih anak mencuci tangan dan kaki serta mengeringkan sendiri.



* PERIKSALAH KE PETUGAS KESEHATAN :
* "APABILA ANAK ANDA MENDERITA SAKIT"

C.

* SAPIHLAH ANAK ANDA, GANTILAH DENGAN MEMBERI SUSU SAPI/FORMULA 2X/HARI MAKANAN ANAK "4 SEHAT 5 SEMPURNA"

* GIGI SUSU LENGKAP.
PERIKSAKAN GIGI ANAK 2 KALI / TAHUN.
APABILA ADA KERUSAKAN GIGI SEGERA PERIKSAKAN KE PUSKESMAS.
" SIKAT GIGI SECARA TERATUR "

D.

PEMERIKSAAN KESEHATAN

Diisi oleh : TENAGA KESEHATAN

		27	30	33	36
1.	Berat Badan (N/BGT/BGM)				
2.	Lingkar Kepala (N/TN)				
	Perkembangan anak				
	- Normal (N)				
3.	- Observasi (O)				
4.	Test Daya Lihat (N/TN)				
5.	Test Daya Dengar (N/TN)				
6.	Pemeriksaan Gigi : Caries				
	Ginggivitis				

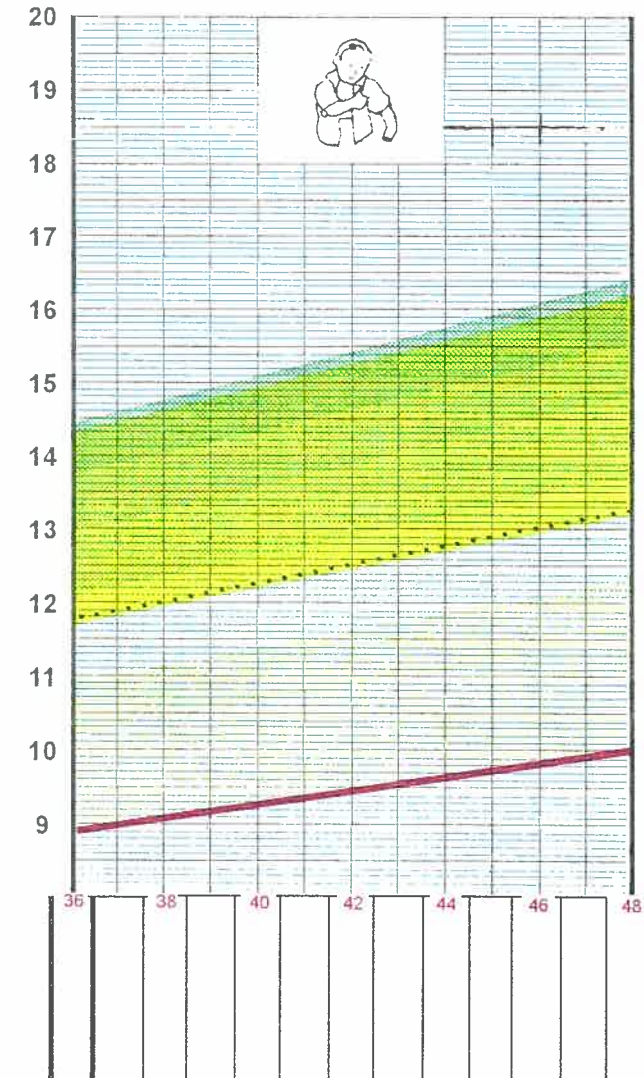
SARAN / RUJUKAN / PENYULUHAN :

Tanggal
1.
2.
3.

XVI. KMS BALITA UMUR 3 - 4 TAHUN

Diisi oleh : Kader

Umur 3-4 tahun



Perkembangan anak :

3-4 tahun : Mengenal dan menyebutkan paling sedikit 1 warna.

XVII. DATA KPAP-KUESIONER PERILAKU ANAK PRA SEKOLAH

Diisi oleh : TENAGA KESEHATAN (Diperiksa mulai anak umur 3 tahun)
(Lihat buku Pedoman halaman 65)

Tanggal Periksa :													
Umur Anak (bln) :													
Kenal Anak													
Sudah berapa bulan													
Perilaku anak	T	K	S	T	K	S	T	K	S	T	K	S	
Sulit dudu/diam													
Gugup gelisah													
Merusak barang													
Berkelahi													
Tak disenangi													
Banyak khawatir													
Lebih suka sendiri													
Mudah marah													
Murung tertekan													
Gerakan tak terkendali													
Menggigit kuku													
Membanggang													
Sulit Konsentrasi													
Takut hal baru													
Rewel, menuntut													
Berbohong													
Ngompol/berak di celana													
Gagap													
Sulit bicara													
Mengganggu													
Tak ada perhatian													
Tak mau memberi													
Cengeng													
Menyalahkan orang													
Mudah putus asa													
Egois													
Gangguan perilaku seksual													
Memukul orang lain													
Bengong, melamun													
Punya masalah tingkah laku													
Jumlah													
Hasil KPAP													

Keterangan : T = Tidak terdapat : bernilai 0
K = Kadang-kadang terdapat : bernilai 1
S = Sering terdapat : bernilai 2
Hasil KPAP : N : Bila jumlah nilai kurang dari 11
TN : Bila jumlah nilai 11 atau lebih, maka anak perlu segera dirujuk.
Tes ini dilakukan paling sedikit setahun sekali.

XVIII. ANAK UMUR 3 - 4 TAHUN

A. YANG DIPERLUKAN BAGI KESEHATAN ANAK BERUMUR 3 - 4 TAHUN

Perkembangan anak
Diisi oleh : Kader / Orang Tua

- 1. Berjalan jinjit. (GK)
- 2. Membuat gambar lingkaran. (GH)
- 3. Mengenal sedikitnya satu warna. (BBK)
- 4. Mematuhi cara permainan sederhana. (BM)

42 bl 48 bl



B. STIMULASI DINI PADA UMUR 3 - 4 TAHUN

Oleh : Orang tua / pengasuh

- 1. Gerak Kasar :
Melatih anak melompat dengan satu kaki.
- 2. Gerak Halus :
Melatih anak menggunting dan membuat buku cerita dengan gambar.
- 3. Bicara, Bahasa dan kecerdasan :
Melatih anak mengenal bentuk dan warna.
- 4. Bergaul dan mandiri :
Melatih anak mengenal sopan santun, berterima kasih, mencium tangan, dll.



* PERIKSALAH KE PETUGAS KESEHATAN :
"APABILA ANAK ANDA MENDERITA SAKIT"

* PERIKSAKAN : PENGLIHATAN ANAK ANDA
PERILAKU ANAK ANDA



MAKANAN ANAK "4 SEHAT 5 SEMPURNA"

Diisi oleh : Kader

C.

CATATAN PEMBERIAN CAPSUL VITAMIN A			
FEBRUARI	TANGGAL	AGUSTUS	TANGGAL

D.

PEMERIKSAAN KESEHATAN

Diisi oleh : TENAGA KESEHATAN

		39	42	45	48
1.	Berat Badan (N/BGT/BGM)				
2.	Perkembangan anak				
	- Normal (N)				
	- Observasi (O)				
3.	Test Daya Lihat (N/TN)				
4.	Test Daya Dengar (N/TN)				
5.	Pemeriksaan Gigi : Caries				
	Gingivitis				
6.	Hasil KPAP (N/TN)				

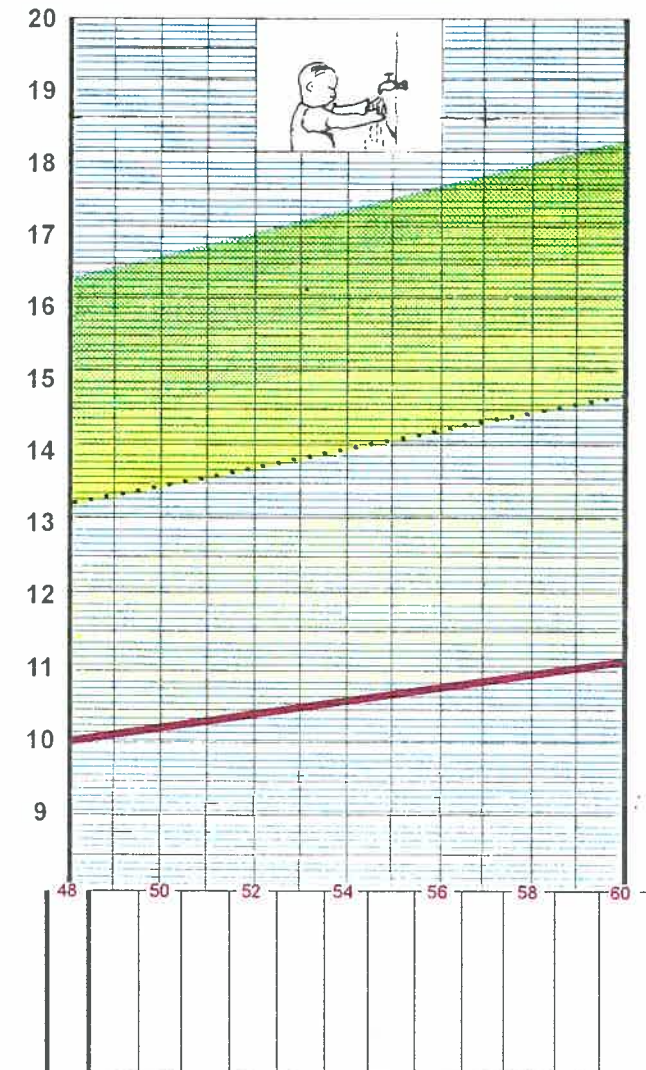
SARAN / RUJUKAN / PENYULUHAN :

Tanggal
1.
2.
3.

XIII. KMS BALITA UMUR 4 - 5 TAHUN

Diisi oleh : Kader

Umur 4-5 tahun



4-5 tahun : Mencuci dan mengeringkan tangan tanpa dibantu.

XX. ANAK UMUR 4 - 5 TAHUN

A. YANG DIPERLUKAN BAGI KESEHATAN ANAK BERUMUR 4 - 5 TAHUN

Perkembangan anak

Diisi oleh : Kader / Orang Tua

54 bl 60 bl

1. Melompati dengan satu kaki. (GK)
2. Dapat mengancingkan baju. (GH)
3. Dapat bercerita sederhana. (BBK)
4. Dapat mencuci tangan sendiri. (BM)



B. STIMULASI DINI PADA UMUR 4 - 5 TAHUN

Oleh : Orang tua / pengasuh

1. Gerak Kasar :
Beri kesempatan anak melakukan permainan yang memerlukan ketangkasan dan kelincahan misalnya main bola, engklek, dll.
2. Gerak Halus :
Bantulah anak belajar menggambar.
3. Bicara, Bahasa dan kecerdasan :
Bantulah anak mengerti arti satu dan separuh dengan cara membagi kue/kertas.
4. Bergaul dan mandiri :
Latihlah anak untuk mandiri misalnya bermain ke tetangga.



* PERIKSALAH KE PETUGAS KESEHATAN :
"APABILA ANAK ANDA MENDERITA SAKIT"

* PERIKSAKAN : PENGLIHATAN ANAK ANDA
PERILAKU ANAK ANDA
Setahun sekali

C.

* GIGI SUSU LENGKAP.
PERIKSAKAN GIGI ANAK 2 KALI / TAHUN
APABILA ADA KERUSAKAN GIGI SEGERA KE PUSKESMAS.
" ANAK DIAJARKAN SIKAT GIGI YANG BAIK "

D.

CATATAN PEMBERIAN CAPSUL VITAMIN A			
FEBRUARI	TANGGAL	AGUSTUS	TANGGAL

MAKANAN ANAK
"4 SEHAT 5 SEMPURNA"

Diisi oleh : Kader

E.

PEMERIKSAAN KESEHATAN

Diisi oleh : TENAGA KESEHATAN

		51	54	57	60
1.	Berat Badan (N/BGT/BGM)				
2.	Perkembangan anak				
	- Normal (N)				
	- Observasi (O)				
3.	Test Daya Lihat (N/TN)				
4.	Test Daya Dengar (N/TN)				
5.	Pemeriksaan Gigi : Caries				
	Ginggivitis				
6.	Hasil KPAP (N/TN)				

SARAN / RUJUKAN / PENYULUHAN :

Tanggal
1.
2.
3.

XXI. ANAK UMUR 5 - 6 TAHUN

A. YANG DIPERLUKAN BAGI KESEHATAN ANAK BERUMUR 5 - 6 TAHUN

Perkembangan anak
Diisi oleh : Kader / Orang tua

	66 bl	72 bl
1. Menangkap bola kasti pada jarak 1 meter. (GK)		
2. Membuat gambar segi empat. (GH)		
3. Mengenai angka dan huruf serta berhitung. (BBK)		
4. Berpakaian sendiri tanpa dibantu. (BM)		



B. STIMULASI DINI PADA UMUR 5 - 6 TAHUN

- Gerak kasar :
Melatih anak naik sepeda.
- Gerak halus :
Melatih anak kreatif membuat sesuatu dari lilin atau tanah liat.
- Bicara, bahasa dan kecerdasan :
Melatih anak mengenal waktu, hari, minggu dan bulan.
- Bergaul dan mandiri :
Melatih anak untuk bercakap - cakap, bergaul dengan teman sebaya.

* PERIKSALAH KE PETUGAS KESEHATAN :
"APABILA ANAK ANDA MENDERITA SAKIT"
* PERIKSAKAN : PENGLIHATAN ANAK ANDA
PERILAKU ANAK ANDA.
Setahun sekali

Data Berat Badan Menurut Umur

Untuk mengetahui keadaan gizi anak usia 5 - 6 tahun, gunakan tabel berat badan dan umur anak laki-laki dan perempuan.

Anak Laki-laki			Anak Perempuan		
Umur (Bln)	Batas Usia		Umur (Bln)	Batas Usia	
	Kategori I BBU 70%	Kategori II BBU 70%		Kategori I BBU 70%	Kategori II BBU 70%
61	13,2	15,0	61	12,5	14,2
62	13,3	15,2	62	12,6	14,4
63	13,4	15,4	63	12,7	14,5
64	13,5	15,4	64	12,8	14,6
65	13,7	15,6	65	12,9	14,7
66	13,8	15,8	66	13,0	14,9
67	13,9	15,8	67	13,1	15,0
68	14,0	16,0	68	13,2	15,1
69	14,1	16,2	69	13,3	15,2
70	14,2	16,2	70	13,4	15,4
71	14,4	16,4	71	13,6	15,5
72	14,5	16,6	72	13,7	15,6

Sumber : WHO - NHCS

Cara :

- Tentukan umur anak dalam bulan, umur 16 hari ke atas dibulatkan 1 bulan.
- Timbang berat badan anak (tanpa alas kaki dan pakaian tidak terlalu tebal).
- Lihat tabel BB dan Umur :
 - * BB anak < angka BB kategori I →gizi buruk.
 - * Bila anak antara angka BB pada kategori I dan II →gizi kurang.
 - * BB anak > BB pada kategori II →gizi baik.

Contoh :

Amin, laki-laki, umur 65 bulan, BB : 16 Kg ⇒ gizi baik
Nia, perempuan, umur 70 bulan, BB : 12 Kg ⇒ gizi buruk
Lila, perempuan, umur 62 bulan, BB : 13,3 Kg ⇒ gizi kurang

C.

- * Pada usia 6 Tahun tumbuh GIGI BARU di belakang geraham gigi susu. GIGI BARU ini GIGI TETAP yang tidak ada penggantinya lagi, jadi perlu diwaspadai.
- * Pada usia ini GIGI DEPAN mulai goyah dan akan diganti GIGI TETAP.

D.

PEMERIKSAAN KESEHATAN

		63	54	69	72
1.	Berat Badan (N/BGT/BGM)				
2.	Perkembangan anak				
	- Normal (N)				
	- Observasi (O)				
3.	Test Daya Lihat (N/TN)				
4.	Test Daya Dengar (N/TN)				
5.	Pemeriksaan Gigi : Caries				
	Gingivitis				
6.	Hasil KPAP (N/TN)				

SARAN / RUJUKAN / PENYULUHAN :

Tanggal
1.
2.
3.

TES DAYA LIHAT (TDL) DAN TES KESEHATAN MATA (TKM)

(Lihat Buku Pedoman halaman 84)

Tanggal Periksa :							
Umur Anak (bulan) :							
TDL	Mata kanan, baris ke-3 Kartu E						
	Mata kiri, baris ke-3 Kartu E						
TKM	Kelainan						
	Keluhan						
	Perilaku						
Kesimpulan	Hasil TDL (N/TN)						
	Hasil TKM (N/TN)						

Hasil TDL : N : Mata kanan dan mata kiri dapat melihat "Kartu E" pada baris kedua dari bawah.

TN : Mata kanan atau mata kiri atau kedua-duanya tidak dapat melihat "Kartu E" pada baris kedua dari bawah, maka anak perlu segera dirujuk.

Hasil TKM : N : Mata kanan dan mata kiri tidak ditemukan keadaan seperti pada buku pedoman TKM.

TN : Mata kanan atau mata kiri atau kedua-duanya terdapat satu atau lebih keadaan seperti pada buku pedoman TKM, maka anak perlu segera dirujuk.

TDL baru dapat dilakukan pada anak yang sudah-mengerti "Kartu E".
Tes ini dilakukan paling sedikit setahun sekali.

[illegible]

N : Bila jumlah jawaban Ya 9 atau 10.

Tes ini dilakukan paling sedikit 3 bulan sekali pada anak umur kurang dari 12 bulan dan 6 bulan sekali pada anak umur 1 tahun atau lebih.

(Lihat Buku Pedoman halaman 88)

TANGGAL PERIKSA						
UMUR (BULAN)						
JAWABAN UNTUK PERTANYAAN PERTANYAAN (Ya/Tidak)	1					
	2					
	3					
	4					
KESIMPULAN HASIL (N/TN)						

- Normal (N) = Bila semua jawaban Ya.
- Tidak Normal (TN) = Bila ada jawaban Tidak (tak tergantung jumlahnya), maka anak perlu segera dirujuk.

Tes ini dilakukan paling sedikit 4 bulan sekali pada anak umur kurang dari 12 bulan dan setahun sekali pada anak umur 1 tahun atau lebih.

Nama Ibu : _____

Nama Anak : _____