

P E D O M A N
PENGGUNAAN BUKU KIA
PROPINSI JAWA TENGAH



KANTOR WILAYAH DEPARTEMEN KESEHATAN
PROPINSI JAWA TENGAH



dan

JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY

1997

P E D O M A N
PENGUNAAN BUKU KIA
PROPINSI JAWA TENGAH



KANTOR WILAYAH DEPARTEMEN KESEHATAN
PROPINSI JAWA TENGAH



dan

JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY

1997

DAFTAR ISI

	halaman
KATA PENGANTAR	1
PENDAHULUAN	2
OPERASIONALISASI BUKU KIA	4
A. LOGISTIK DAN DISTRIBUSI	4
B. CARA PENGGUNAAN BUKU KIA	6
C. CARA MENGISI BUKU KIA	8
MONITORING DAN EVALUASI	22
A. MATERI MONEV	22
B. BENTUK MONEV	22
C. TINGKAT MONEV	25
D. PELAKSANA MONEV	25
E. SASARAN MONEV	25
LAMPIRAN 1. a. FORMAT DISTRIBUSI BUKU KIA ..	26
b. FORMAT LOGISTIK	27
LAMPIRAN 2. CEK LIST SUPERVISI	28
LAMPIRAN 3. FORMAT UJI PETIK	32
PELATIHAN BUKU KIA BAGI PETUGAS KESEHATAN ..	35
A. KERANGKA ACUAN PELATIHAN PENGGUNAAN BUKU KIA BAGI PETUGAS KESEHATAN	35
B. KERANGKA ACUAN PELATIHAN KADER PENG- GUNAAN BUKU KIA	41
REFERENSI	43
PENUTUP	45

KATA PENGANTAR

Buku KIA pertama kali diujicobakan di Jawa Tengah pada tahun 1993 di Kotamadia Dati II Salatiga, dalam rangka kerjasama dengan JICA (Japan International Cooperation Agency) melalui Community Based Family Planning and Mother and Child Health Project (Proyek KB - KIA).

Dari hasil pemantauan serta evaluasi yang dilaksanakan melalui beberapa penelitian, ternyata Buku KIA, telah berhasil meningkatkan jangkauan serta kualitas pelayanan KIA karena petugas didorong untuk memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standart. Disamping itu, pengetahuan dan kesadaran masyarakat khususnya para ibu dalam memelihara kesehatan ibu dan anak dapat ditingkatkan.

Di dalam pengembangan selanjutnya, buku ini telah digunakan di beberapa Kabupaten lain, dan diharapkan dapat dikembangkan di semua Dati II se Jawa Tengah.

Agar pemanfaatan buku ini dapat memberikan hasil yang optimal, maka diperlukan suatu Pedoman Penggunaan Buku KIA sehingga tujuan yang diinginkan dapat tercapai.

Kepada semua pihak yang telah membantu pengembangan Buku KIA, khususnya kepada JICA yang telah memberikan dukungan kami ucapkan terima kasih.

Semoga keberadaan Buku KIA ini dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Jawa Tengah khususnya dan di Indonesia pada umumnya.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan Taufiq dan HidayahNya kepada kita semua, Amien.

Semarang, 24 Januari 1997



KEPALA KANTOR WILAYAH DEPARTEMEN KESEHATAN
PROPINSI JAWA TENGAH

Dr. Sri Astuti S. Suparmanto, MSc. PH.

NIP. 140 061 067

PENDAHULUAN

Garis-garis Besar Haluan Negara (GBHN) tahun 1993 mengisyaratkan bahwa untuk menjamin kesinambungan pembangunan, perlu diciptakan sumberdaya manusia yang berkualitas. Pembangunan SDM harus dimulai seawal mungkin, sejak individu masih berada di dalam kandungan. Untuk mencapai tujuan tersebut, berbagai upaya telah dilakukan khususnya melalui peningkatan kualitas maupun jangkauan pelayanan kesehatan.

Selama dasawarsa terakhir, pembangunan kesehatan telah menunjukkan hasil-hasil yang cukup berarti, ditandai dengan turunnya angka kematian bayi (AKB) dari 110 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1980 menjadi 48 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1994, meningkatnya umur harapan hidup rata-rata waktu lahir dari 58 tahun menjadi 65 tahun, berkurangnya kejadian beberapa penyakit menular khususnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan berkurangnya masalah gizi seperti xerophthalmia dan lain-lain.

Walaupun demikian, pembangunan kesehatan masyarakat masih perlu ditingkatkan karena angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih paling tinggi diantara negara ASEAN, bahkan AKI selama dasawarsa terakhir belum menunjukkan penurunan yang berarti. Sehubungan dengan itu, sejak tahun 1993 telah diujicobakan penggunaan Buku KIA di Kotamadia Dati II Salatiga dengan maksud untuk memberikan pelayanan KIA secara paripurna, agar kualitas pelayanan KIA dapat ditingkatkan.

Buku KIA disusun dengan mengintegrasikan semua kartu pelayanan serta media penyuluhan KIA yang telah ada sebelumnya menjadi satu paket pelayanan yang berkesinambungan. Setelah dilakukan monitoring yang intensif serta evaluasi melalui beberapa penelitian, ternyata Buku KIA telah memberikan manfaat, baik bagi petugas, kader maupun masyarakat.

Dari hasil penelitian juga diperoleh informasi bahwa kemampuan petugas di dalam memanfaatkan buku KIA masih bervariasi. Sehubungan dengan itu, dipandang perlu untuk menyusun Pedoman Penggunaan Buku KIA, agar pemanfaatannya dapat memberikan hasil yang optimal.

TUJUAN

UMUM :

Memberikan pedoman bagi petugas untuk melaksanakan penggunaan buku KIA dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.

KHUSUS :

1. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan petugas dalam penggunaan Buku KIA.
2. Memberikan pedoman bagi petugas untuk melaksanakan pelatihan, pemanfaatan buku serta evaluasi.
3. Memberikan pedoman dalam menjaga kesinambungan pemanfaatan Buku KIA.

OPERASIONALISASI BUKU KIA

A. LOGISTIK DAN DISTRIBUSI

1. Bidang logistik meliputi :

- Pengadaan
- Pengelolaan.

a. Pengadaan

Dana berasal dari APBN, APBD I, APBD II serta sumber-sumber lain termasuk masyarakat.

b. Pengelolaan

Dalam rangka pengelolaan buku KIA, harus ada penanggung jawab di semua tingkat administratif sebagai berikut :

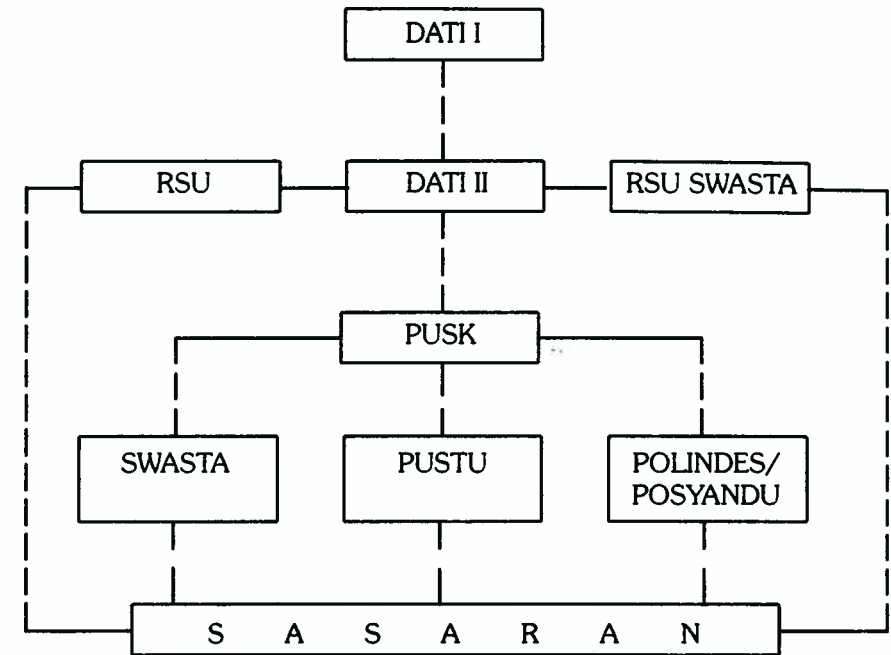
1. Tingkat Propinsi penanggung jawab Kepala Sub Dinas KIA Dinkes Dati I atau Petugas yang ditunjuk oleh Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan/Kepala Dinas Kesehatan Tingkat I.
2. Daerah Tingkat II penanggung jawab Kepala Seksi KIA DKK.
3. Tingkat Kecamatan penanggung jawab Kepala Puskesmas.
4. Tingkat Kelurahan/Desa penanggung jawab Bidan Desa atau Petugas yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas.

2. Distribusi meliputi :

- a. Pemberian buku KIA pada sasaran dilakukan melalui pelayanan KIA oleh petugas kesehatan baik Pemerintah maupun Swasta.
- b. Sasaran utama distribusi Buku KIA adalah ibu hamil dan diusahakan untuk memberikan sedini mungkin. Setiap memberikan buku KIA dicatat dalam kohort dengan mencantumkan tanggal pemberian buku pada kolom keterangan dalam kohort.

c. Buku KIA tidak diberikan secara cuma-cuma, sesuai dengan Peraturan yang berlaku dimasing-masing daerah.

d. Alur distribusi adalah sebagai berikut :



3. Target Distribusi:

- a. Semua ibu hamil yang masuk catatan kohort memperoleh buku KIA.
- b. Satu anak satu buku. Bila kehamilan kembar, memperoleh dua buku.
- c. Bila ibu kembali hamil, mendapat satu buku yang baru.

B. CARA PENGGUNAAN BUKU KIA

Buku ini digunakan untuk memantau kesehatan sejak masa kehamilan, persalinan, bayi dan anak balita sampai umur 6 tahun.

Buku ini juga dimanfaatkan oleh petugas kesehatan, kader maupun masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

1. Pemanfaatan Buku KIA oleh Petugas Kesehatan

a. Pedoman Pelayanan

Buku ini dipergunakan oleh petugas kesehatan sebagai pedoman pelayanan standar (minimal) yang harus diberikan. Hasil pelayanan dicatat pada kolom yang telah disediakan dan dijelaskan pada sasaran.

b. Alat pemantau kesehatan

Untuk mendeteksi pertumbuhan dan perkembangan serta faktor-faktor resiko yang timbul pada sasaran sedini mungkin, sehingga dapat dilakukan rujukan lebih awal. Dalam menerima rujukan petugas harus melihat catatan pada buku KIA.

c. Media Penyuluhan

Buku ini dapat dimanfaatkan sebagai media penyuluhan baik secara kelompok maupun perorangan, dengan memilih materi sesuai dengan kondisi sasaran. Pada waktu memberi penyuluhan, isi buku agar diperlihatkan pada sasaran.

2. Pemanfaatan Buku KIA oleh Kader.

Buku KIA dapat dimanfaatkan oleh kader sebagai pedoman pelayanan, sebagai alat pemantau kesehatan dan sebagai media penyuluhan.

a. Sebagai pedoman pemberian pelayanan sesuai tugas kader, misalnya :

- menimbang dan mengisi KMS
- memberikan PMT
- membuat oralit

b. Sebagai alat pemantau kesehatan, misalnya :

- pemberian imunisasi sudah lengkap / belum
- bila terjadi BGM / BGT, harus segera dirujuk
- merujuk bila ada kelainan pada perkembangan anak

c. Sebagai media penyuluhan

Untuk penyuluhan kader dapat memilih materi tertentu sesuai dengan kemampuan kader dan kondisi sasaran, misal :

- cara membuat oralit
- cara membuat makanan lunak

3. Pemanfaatan Buku KIA oleh Ibu dan Keluarga

Buku ini tidak hanya digunakan oleh ibu tetapi juga oleh suami / bapak atau anggota keluarga lain termasuk pengasuh anak.

Buku ini harus dibawa pada setiap kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan baik dalam keadaan sehat maupun sakit.

Kegunaan buku KIA :

1. Sebagai pegangan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan misalnya :

- Ibu hamil dapat minta pelayanan imunisasi TT pada petugas kesehatan.
- Ibu hamil dapat minta pemeriksaan gigi pada petugas kesehatan

2. Sebagai pedoman untuk pemeliharaan kesehatan, misalnya :

- Ibu hamil harus makan makanan bergizi
- Ibu hamil harus minum tablet Fe
- Ibu dapat menstimulasi perkembangan anak sesuai umur

3. Sebagai alat pemantau kesehatan

Ibu dapat mencocokkan kondisi kehamilan/anak sesuai petunjuk dalam buku dan mengisi kolom - kolom yang tersedia sesuai kondisinya. misalnya :

- Ibu hamil tidak merasakan gerak janin maka segera mendatangi petugas kesehatan untuk diperiksa.
- Orang tua mengisi kolom-kolom perkembangan anak sesuai umur.

4. Sebagai sumber informasi pengetahuan kesehatan yang bisa disebarluaskan pada lingkungan sekitar.

C. CARA MENGISI BUKU KIA

BAB I : IDENTITAS DAN LATAR BELAKANG KELUARGA

Halaman 1 :

Halaman ini diisi oleh tenaga kesehatan

1. Nomor register : diisi petugas kesehatan yang memberikan pelayanan pertama kali. Diisi nomor urut masing-masing unit pelayanan.
2. Tanggal : diisi tanggal pada saat pertama kali mendapat pelayanan
3. Kolom identifikasi :
 - Nama ibu : diisi nama ibu hamil
 - Gol. darah ibu : jelas
 - Agama : jelas
 - Nama anak : diisi sesudah anak lahir
 - Tanggal lahir : diisi tanggal anak lahir
 - Umur : diisi umur bila tanggal lahir tidak diketahui
 - Jenis kelamin : jelas
 - Nama bapak : jelas
 - Agama : jelas
 - Alamat : diisi alamat bumil / balita
 - Jalan
 - Kelurahan
 - RT RW
4. Latar belakang keluarga :
 - Umur ibu : diisi umur ibu hamil pertama kali mendapat buku
 - Usia nikah : diisi umur pada waktu menikah pertama
 - Pendidikan ibu : diisi tidak sekolah
 - tidak tamat SD / tamat SD
 - tidak tamat SLTP / tamat SLTP
 - tidak tamat SLTA / tamat SLTA
 - tidak tamat Universitas/tamat Universitas

Pendidikan bapak : cara mengisi sama dengan ibu
Pekerjaan ibu : diisi : petani / nelayan / guru / dosen / tidak bekerja dan lain-lain
Pekerjaan bapak : cara mengisi sama dengan ibu

BAB II : IBU HAMIL

1. RIWAYAT KEHAMILAN SEBELUMNYA

Halaman 2 :

Diisi oleh tenaga kesehatan.

G. : diisi kehamilan ke berapa

P : diisi jumlah persalinan yang lalu

A : diisi jumlah kejadian abortus

1. Nomor kehamilan : diisi nomor urut kehamilan termasuk yang abortus
2. Anak :
 - Kelamin : diisi L/P
 - Umur anak : diisi umur anak sekarang
 - Hidup : diisi tanda (V) bila anak hidup
 - Mati : diisi tanda (V) bila anak mati
 - Kelainan persalinan : bisa diisi keguguran/kelainan letak/operasi/tindakan lain dan lain-lain
 - Keterangan : bisa diisi perkiraan sebab kematian, dan lain-lain

2. KURVA TINGGI FUNDUS

Halaman 2 :

Diisi oleh tenaga kesehatan yang memeriksa ibu hamil

Tinggi Fundus Uteri diukur dengan Centimeter (cm)

Diukur dari batas atas simfisi sampai batas atas fundus uteri dalam posisi tidur terlentang. Kemudian dibandingkan dengan minggu kehamilan.

3. FAKTOR-FAKTOR RESIKO DAN RESIKO TINGGI KEHAMILAN PADA IBU

Halaman 3 :

Diisi oleh tenaga kesehatan : jelas

4. PEMERIKSAAN KEHAMILAN

Halaman 4 :

Diisi oleh tenaga kesehatan

Diisi pada minggu kehamilan ibu tersebut datang ANC

Tanggal pemeriksaan : jelas
Berat badan : diisi Kg BB
Tekanan darah : jelas
Tinggi fundus : diisi dalam Centimeter (cm)
Letak janin : jelas
Detak jantung janin : diisi jumlah detak jantung janin per menit
Vaksinasi TT : diisi tanggal imunisasi TT
Tablet tambah darah : diisi tanggal pemberian 30 tablet Fe
Kapsul yodium : diisi tanggal pemberian kapsul yodium
PMT/Penyuluhan gizi : diisi tanda (V) bila Ya / (-) bila Tidak
Edema / bengkak : diisi tanda (V) bila Ya / (-) bila tidak

Kalau datang tidak sesuai kolom, dicatat pada halaman "Catatan" sambil diimbau untuk datang sesuai kolom.

Keluhan : diisi keluhan ibu hamil
Pemeriksaan Laborat : atas indikasi dan diisi hasilnya
HPHT : diisi tanggal, bila lupa tanggal HPHT diisi bulan, tahun.
Perkiraan persalinan : diisi tanggal, bila lupa HPHT dihitung dengan Rumus Konstante sebagai berikut :

Perhitungan konstante

Digunakan apabila HPHT tidak diketahui

Cara :

1. Tentukan umur kehamilan berdasarkan pemeriksaan palpasi (perkiraan dalam bulan kehamilan)
2. Perkiraan umur kehamilan tersebut dikalikan $4 \frac{1}{3} = \dots$ minggu
3. Pada kehamilan normal, mulai hamil sampai partus adalah 40 minggu
4. Untuk menentukan HPL, dengan cara : No. 3 - No. 2 = ... minggu
5. Hasil No. 4 merupakan perkiraan berapa minggu kemudian ibu akan melahirkan dari saat diperiksa dan kemudian harus dicari pada kalender untuk menentukan tanggal / minggu dan bulan perkiraannya.

Contoh :

1. Ibu hamil dengan pemeriksaan palpasi = 5 bulan
2. Umur kehamilan sekarang = $5 \times 4 \frac{1}{3} = 21$ minggu
3. Mulai hamil sampai partus = 40 minggu
4. HPL = $(40 - 21)$ minggu = 19 minggu
5. Jadi ibu akan melahirkan 19 minggu yang akan datang. Kemudian dicari di kalender 19 minggu mulai hari pemeriksaan palpasi di atas, sehingga akan dapat dicatat perkiraan persalinannya pada minggu ke, bulan dan tahun

Catatan : pengobatan : diisi tempat pengobatan
 : rujukan : diisi dirujuk ke mana

5. KEBERSIHAN GIGI SELAMA HAMIL DAN SETELAH PERSALINAN

Halaman 5 :

Diisi oleh tenaga kesehatan

Pada gambar gigi : diberi tanda :
(D) pada gigi berlubang

	(F) pada gigi ditambal (M) bila tidak ada gigi/sudah dicabut
Pemeriksaan II	: 6 bulan setelah pemeriksaan I diharapkan ibu hamil periksa 2 kali selama kehamilannya
Tanggal	: diisi tanggal pemeriksaan
Umur kehamilan	: diisi bulan kehamilan ibu periksa
Keluhan sakit gigi	: diisi tanda (+) bila Ya / (-) bila Tidak
Gigi berlubang	: jumlah gigi berlubang
Gigi yang ditambal	: jumlah gigi yang ditambal
Gusi mudah berdarah	: diisi tanda (+) bila Ya / (-) bila Tidak
Kolom diagnosa dan pengobatan :	diisi oleh tenaga kesehatan gigi yang menangani
Diagnosa	: diisi gigi mana yang diobati / dirawat
Pengobatan	: diisi tindakan pengobatan yang diberikan

6. TANDA-TANDA BAHAYA KEHAMILAN

Halaman 6 :

Berisi gambar-gambar dimana terdapat tanda-tanda kehamilan yang perlu mendapat pertolongan segera dari bidan / dokter.

Gambar-gambar ini dipakai sebagai media penyuluhan oleh tenaga kesehatan atau kader kepada ibu hamil agar ibu tahu tindakan apa yang harus diambilnya. Apabila telah disampaikan, diberi tanda (V) pada kotak/gambar yang bersangkutan.

7. PENCEGAHAN AGAR TIDAK TERJADI BAHAYA PADA WAKTU HAMIL DAN MELAHIRKAN

Halaman 7 : kegunaan idem no. 6

8. PETUNJUK BAGI IBU YANG SEDANG HAMIL

Halaman 8 : kegunaan idem no. 6

9. ANJURAN MAKAN SATU HARI

Halaman 9 : kegunaan idem no. 6

10. MAKANAN YANG BAIK BAGI IBU HAMIL DAN MENYUSUI

Halaman 10 : kegunaan idem no. 6

11. TABLET TAMBAH DARAH

Halaman 10 : kegunaan idem no. 6

12. KELOMPOK BAHAN MAKANAN

Halaman 11 : kegunaan idem no. 6

BAB III : IBU BERSALIN

1. PERSIAPAN SEBELUM MELAHIRKAN

Halaman 12 : petunjuk bagi petugas

2. TANDA BAHAYA PADA WAKTU MELAHIRKAN

Halaman 12 : petunjuk bagi petugas dan kegunaan idem no. 6
 apgar score : beri tanda (V) pada jumlah score bayi
 Diisi jumlah apgar score bayi 1 menit dan 5 menit setelah lahir.

3. RIWAYAT PERSALINAN

Halaman 13 :

Diisi tenaga kesehatan pada waktu menolong persalinan atau pada saat supervisi dukun bayi pada saat persalinan atau pada saat kunjungan neonatal minggu pertama atau setelah menerima laporan persalinan dukun. Atau diisi oleh dukun bayi pada bagian-bagian yang dapat diisi.

Tanggal persalinan	: jelas
Umur kehamilan	: diisi minggu / bulan.
Keadaan	: coret yang tidak perlu
Nilai apgar	: diisi tanda (V) pada kotak yang sesuai apgar score.
Jenis kelamin	: jelas.
Tempat bersalin	: beri tanda (V) pada jawaban yang sesuai.
Alamat	: diisi alamat tempat bersalin.
Penolong persalinan	: beri tanda (V) pada jawaban yang sesuai.
Alamat	: diisi alamat penolong persalinan.
Cara persalinan	: spontan/tindakan
	Coret yang tidak perlu
Alat pemotong tali pusat	: beri tanda (V) pada jawaban yang sesuai.
Perawatan tali pusat	: beri tanda (V) pada jawaban yang sesuai.
Pemberian ASI pertama	: diisi jarak waktu antara bayi lahir sampai pemberian ASI pertama dalam menit/jam.
Berat lahir	: diisi berat badan bayi dalam gram.
LIDA (lingkar dada)	: diisi ukuran keliling lingkaran dada melalui punting susu bayi dalam cm.
Panjang lahir	: diisi ukuran panjang bayi dalam keadaan terlentang, mulai dari ujung kepala, telapak kaki dalam cm.
Vit. A ibu nifas	: diisi tanggal pemberian vit. A pada ibu.
Capsul Yodium	: diisi tanggal pemberian capsul Yodium pada ibu.
Kelainan pada bayi	: diisi kelainan-kelainan yang dijumpai pada bayi baru lahir baik kelainan bawaan maupun kesakitan/kelainan neonatal.
Kelainan pada ibu	: diisi kesakitan / kelainan yang terjadi setelah melahirkan. Apabila ibu meninggal diisi : meninggal tgl.

4. CARA MERAWAT TALI PUSAT

Halaman 14 : kegunaan idem no. 6, BAB II

5. BAYI BERAT LAHIR RENDAH

Halaman 14 : kegunaan idem no. 6, BAB II

6. APAKAH TETANUS NEONATORUM?

Halaman 15 : kegunaan idem no. 6, BAB II

BAB IV : KELUARGA BERENCANA

1. KELUARGA BERENCANA

Halaman 16 :

Diisi oleh tenaga kesehatan

Diisi tanggal pemakaian kontrasepsi sesudah ibu melahirkan.

2. POLA DASAR PENGGUNAAN KONTRASEPSI YANG RASIONAL

Halaman 16 : kegunaan idem no. 6, BAB II

3. ANEKA RAGAM ALAT/OBAT KONTRASEPSI

Halaman 17 : kegunaan idem no. 6, BAB II

Dapat dilaksanakan oleh PLKB

BAB V : B A L I T A

1. PLKA (Pengukuran Lingkar Kepala Anak) Wanita

Halaman 18 :

Untuk anak wanita

Diisi oleh tenaga kesehatan

Cara pengukuran lingkar kepala anak :

Dengan melingkarkan alat pengukur pada kepala anak melewati dahi menutupi alis mata hingga bagian belakang kepala yang menonjol (untuk mendapatkan ukuran yang terbesar).

Hasil pengukuran lingkaran kepala disesuaikan dengan umur balita, bila di luar area hijau perlu dirujuk.
(Diambil dari Buku Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak, halaman 13).

2. PLKA (Pengukuran Lingkaran Kepala Anak) Laki-laki

Halaman 19 : diisi idem no. 1

3. KMS BALITA UMUR 0 - 1 TAHUN

Halaman 20 :

Diisi oleh kader atau tenaga kesehatan

Cara pengisian sama dengan KMS yang selama ini sudah dipergunakan hanya di sini grafik dipisah per tahun.

Pada KMS ini dapat pula diperhatikan gambar kemampuan perkembangan bayi.

4. CATATAN PEMBERIAN IMUNISASI BAYI

Halaman 21 :

Diisi oleh tenaga kesehatan yang memberikan imunisasi dengan menuliskan tanggal pemberian imunisasi.

5. PENYULUHAN IMUNISASI

Halaman 19 - 20 : kegunaan idem no. 6, BAB II

6. PENYAKIT YANG SERING TERDAPAT PADA BAYI DAN ANAK

Halaman 22 :

ISPA : kegunaan idem no. 6, BAB II

DIARE : kegunaan idem no. 6, BAB II

Halaman 23

CARA MEMBUAT ORALIT : kegunaan idem no. 6, BAB II

7. TUMBUH KEMBANG ANAK

Halaman 24 : kegunaan idem no. 6, BAB II

8. STIMULASI DINI DAN PERKEMBANGAN ANAK

Halaman 25 : kegunaan idem no. 6, BAB II

BAB VI : BAYI UMUR 0 - 3 BULAN

A. YANG DIPERLUKAN BAGI KESEHATAN BAYI BERUMUR 0 - 3 BULAN PEMANTAUAN PERKEMBANGAN ANAK

Halaman 26 :

Didisi oleh kader/orang tua.

Terdapat 4 macam bidang kemampuan yang perlu dipantau.

Beri tanda (V) apabila anak sudah mampu dan (-) bila belum pada setiap bidang kemampuan sesuai umur. Apabila masih ada jawaban (-) maka perlu diamati dan dirujuk ke tenaga kesehatan.

Jika belum terisi maka petugas kesehatan membimbing kader/orang tua.

B. STIMULASI DINI PADA UMUR 0 - 3 BULAN

Halaman 26 :

Dilakukan oleh orang tua/pengasuh dengan bimbingan kader.

Terdapat 4 bidang kemampuan yang perlu distimulasi.

Bila sudah dilakukan stimulasi diberi tanda (V) pada nomor yang bersangkutan.

Kemampuan lain yang perlu distimulasi dapat dilihat pada buku Pedoman Pembinaan Perkembangan Anak di Keluarga.

Atau mengikuti kelompok BKB.

C. PEMERIKSAAN KESEHATAN

Halaman 27 :

Diisi oleh tenaga kesehatan

Kolom kosong menunjukkan bulan-bulan yang perlu diperiksa

1. Berat badan diisi : N bila berat badan normal (pada area hijau)

BGT bila berat badan pada area kuning

BGM bila berat badan di bawah garis merah (lihat KMS halaman 20)

2. **Lingkar kepala anak** : N bila normal (area hijau)
TN bila di luar area hijau
(lihat grafik halaman 18 atau 19)
3. **Pemantauan perkembangan anak** :
N bila keempat bidang mampu
O bila lewat kelompok umur masih belum mampu
(lihat kolom pemantauan pada halaman 26)
4. **Tes daya lihat** : cara pemeriksaan dengan menggunakan senter/alat permainan yang digerakkan.
Diisi N bila mata anak mengikuti arah sinar/alat permainan
5. **Tes daya dengar** : cara pemeriksaan dengan menggunakan alat permainan/suara nyaring.
Diisi N bila bayi bereaksi atau terkejut.
Diisi TN bila tidak ada reaksi.
(lihat Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak, halaman 88)

SARAN/RUJUKAN/PENYULUHAN

Diisi tanggal dan uraian yang diberikan.

BAB VII : BAYI UMUR 3 - 6 BULAN

Halaman 28 - 29 :

Pola dan cara pengisian sama dengan BAB VI

BAB VIII : BAYI UMUR 6 - 9 BULAN

Halaman 30 - 31 :

Pola dan cara pengisian sama dengan BAB VI

BAB IX : BAYI UMUR 9-12 BULAN

Halaman 32-33 :

Pola dan cara pengisian sama dengan BAB VI

Halaman 33 :

Pada pertumbuhan gigi : diisi N bila sudah tumbuh gigi bila belum tumbuh diisi TN, jadi perlu pengamatan atau dirujuk.

CATATAN :

Halaman 34 :

Diisi catatan tentang hal-hal yang perlu sehubungan dengan kesehatan anak oleh orang tua (ibu) maupun petugas.

BAB X : KMS BALITA UMUR 1-2 TAHUN

Halaman 35 :

Berat badan yang tertulis pada KMS terakhir dipindahkan pada grafik yang baru, selanjutnya diisi seperti pada halaman 20.

BAB XI : ANAK UMUR 12-18 BULAN

Halaman 36 - 37 :

Tambahan :

CATATAN PEMBERIAN KAPSUL VIT. A : jelas

Diisi tanggal, bulan dan tahun pemberian vitamin A

BAB XII : ANAK UMUR 18-24 BULAN

Halaman 38 - 39 : idem di atas

Ditambah diisi tanda (V) pada kolom yang disediakan bila ada Caries dan Gingivitis.

CATATAN :

Halaman 40 : idem halaman 34

BAB XIII : KMS BALITA 2-3 TAHUN

Halaman 41 :

Berat badan yang tertulis pada KMS terakhir dipindahkan pada grafik yang baru.

Idem halaman 35.

BAB XIV : ANAK UMUR 2-3 TAHUN

Halaman 42-43 :

Cara penggunaan dan pengisian sama dengan di atas
CATATAN PEMBERIAN KAPSUL VITAMIN A

Halaman 43 :

BAB XV : PEMERIKSAAN DAN KEBERSIHAN GIGI ANAK USIA 2-6 TAHUN

Halaman 44 :

Cara pengisian sama dengan cara pada bumil

BAB XVI : KMS BALITA UMUR 3-4 TAHUN

Halaman 45 : idem

Berat badan yang tertulis pada KMS terakhir, dipindahkan pada grafik yang baru.

BAB XVII : ANAK UMUR 3-4 TAHUN

Halaman 46 - 47 :

Cara pengisian dan penggunaan idem di atas

BAB XVIII : Data KPAP (Kuesioner Perilaku Anak Pra Sekolah)

Halaman 48 :

Diisi oleh tenaga kesehatan, dibantu kader dan orang tua.

Diperiksa pertama kali pada anak 3 tahun.

Petunjuk pengisian ada di halaman 48 bagian bawah.

Hasil KPAP : diisi N, bila jumlah kurang dari 11

diisi TN, bila jumlah 11 atau lebih dari 11

BAB XIX : KMS BALITA UMUR 4-5 TAHUN

Halaman 49 : idem BAB XVII

Berat badan yang tertulis pada KMS terakhir, dipindahkan pada grafik yang baru

BAB XX DAN XXI : ANAK UMUR 4-5 TAHUN DAN 5-6 TAHUN

Halaman 50-53 :

Cara pengisian dan penggunaan sama dengan di atas

CATATAN PENYAKIT

Halaman 54 :

Diisi oleh petugas kesehatan

CATATAN :

Halaman 55 :

Diisi oleh kader, orang tua atau petugas kesehatan

Diisi catatan atau hal lain yang berhubungan dengan kesehatan anak, seperti :

- Pelayanan pelaksanaan PIN
- Pelayanan DT 1, DT 2 di Kelas I SD
TT 1 dan TT 2 di Kelas VI SD
TT WUS
- Pelayanan imunisasi yang lain

MONITORING DAN EVALUASI

A. Monev :

- * INPUT : - Logistik
- * PROSES : - Distribusi
- Pengisian
- Penggunaan
- * OUT PUT: - Peran serta masyarakat
- Cakupan Program

B. Bentuk Monev :

Ada empat aspek yang dilakukan untuk monitoring dan evaluasi Buku KIA, yaitu :

I. Laporan

Logistik dan distribusi buku KIA dapat dipantau melalui laporan secara periodik.

Dari laporan dapat diketahui unit pelayanan yang melakukan distribusi secara aktif/tidak aktif dan perkiraan penyediaan buku KIA setiap bulannya.

Tujuan :

- monitoring distribusi dan logistik Buku KIA
- Cross-check dan monitoring cakupan KIA

Format laporan :

1. Format Distribusi Buku KIA di Puskesmas (lampiran 1a)
 - Dilaporkan setiap bulan ke Dati II
 - Penanggung jawab : Kepala Puskesmas atau petugas KIA Puskesmas yang ditunjuk oleh Ka Pusk.

2. Format Logistik Kabupaten / Kodia (lampiran 1b)
 - Dilaporkan setiap tiga bulan sekali ke Propinsi
 - Penanggung jawab : Kepala Seksi KIA Dati II

II. Supervisi

Melalui supervisi, masalah yang ada dapat langsung diketahui dan diperbaiki. Misalnya : bila terdapat hambatan dalam pelayanan KIA dengan Cek List Supervisi, pengamat dapat langsung memberikan bimbingan. Karena pada supervisi dapat dilakukan pembinaan secara langsung, maka supervisi merupakan cara efektif untuk monitoring.

Supervisi mempunyai peranan yang sangat penting di dalam meningkatkan kualitas pelayanan dengan penggunaan Buku KIA.

Tujuan :

- Untuk umpan balik secara langsung
- Meningkatkan mutu penggunaan Buku KIA
- Meningkatkan kemampuan petugas dalam pelayanan KIA

Materi Supervisi :

Cek List Supervisi (Lampiran 2)

- * I-III : Aspek manajemen
- * IV (Observasi) : Aspek pelayanan dan penggunaan
 - digunakan setiap melakukan supervisi (paling sedikit 3 bulan sekali)
 - Penanggung jawab :
 - * Tk Dati II : Ka Seksi KIA DKK
 - * Tk Puskesmas : Ka Puskesmas
 - Untuk IV, setiap kali supervisi, petugas dapat mengamati beberapa kasus pelayanan (sampai 5 kasus) di tempat pelayanan.
 - Apabila terdapat kekurangan; petugas memberikan umpan balik secara langsung.
 - Juga dilakukan terhadap kohort.

III. Pertemuan Periodik

Tujuan :

- Membahas masalah yang ada

- Meningkatkan dan memantapkan pelaksanaan penggunaan Buku KIA termasuk penyuluhan kesehatan.
- Makin mantapnya koordinasi lintas program/lintas sektoral

1. Tingkat Dati II (3 bulan sekali)

Peserta :

- Ka Puskesmas
- Ka Seksi KIA
- Ka Seksi PKM

Pertemuan dipimpin oleh Ka Dinkes Dati II

2. Tingkat Puskesmas (1 bulan sekali)

Peserta :

- Dokter / Dokter Gigi Puskesmas
- Bidan Puskesmas / Bidan di desa
- Perawat
- Petugas gizi / imunisasi

Pertemuan dipimpin oleh : Ka Puskesmas

Materi :

- Presentasi laporan yang dikaitkan dengan cakupan KIA (dengan format PWS-KIA/P2-KTS) dari Puskesmas.
- Presentasi hasil dari supervisi + Bringing rate + uji Petik
- Diskusi mengenai masalah dan pemecahannya.

Pada setiap akhir pertemuan periodik dibuat kesepakatan mengenai masalah yang dibahas dan rencana tindak lanjutnya. Hasil kesepakatan dan tindak lanjut dievaluasi kembali pada pertemuan berikutnya dan untuk hal-hal yang belum terlaksana dibuat lagi kesepakatan.

(Contoh format pertemuan seperti di bawah)

Format untuk pertemuan Periodik

TOPIK	MASALAH	KESEPAKATAN	KET.
Contoh : 1. Logistik 2. Distribusi 3. Penggunaan 4. Monitoring dll			

IV. Penelitian (usulan)

Untuk mengevaluasi penggunaan Buku KIA dapat dilakukan penelitian melalui kegiatan, antara lain :

1. Uji Petik

Format Bringing Rate (Lampiran 3 a)

- Dilakukan 3 bulan sekali
- Penanggung jawab : Ka Seksi KIA DKK

Format Pemantauan Pengisian Buku KIA dan Penyuluhan (Lampiran 3 b)

- Dilakukan 3 bulan sekali
- Penanggung jawab : Ka Seksi KIA DKK
- Dilakukan pada 10 % Puskesmas di wilayah kerjanya.

Di masing-masing Puskesmas yang dilakukan uji petik harus memeriksa proses pengisian dan pelaksanaan penyuluhan oleh petugas melalui pemeriksaan Buku yang telah diisi terhadap 10 Buku KIA (misalnya : 5 ibu hamil, dan 5 balita atau pada 10 ibu hamil) dan melalui wawancara dengan ibu tersebut mengenai peningkatan KAP ibu tentang materi penyuluhan yang ada.

2. Cross-Check pada waktu Audit Maternal Perinatal (AMP)
3. Focus Group Discussion

C. Tingkat Monev :

1. Dati II ke Puskesmas
2. Puskesmas ke Pustu / Desa

D. Pelaksana Monev :

1. Dati I / Propinsi : Tim Propinsi
2. Dati II : Tim Dati II
3. Puskesmas/ Kecamatan : Ka Puskesmas
Petugas Puskesmas lainnya.

E. Sasaran Monev :

1. Petugas Kesehatan
2. Masyarakat : ibu hamil, kader.

Lampiran I

a. FORMAT DISTRIBUSI BUKU KIA

PUSKESMAS :

KABUPATEN / KODIA :

BULAN :, TAHUN :

NO. 1	NAMA UNIT PELAYANAN 2	JML. BUKU YG DIKELUARKAN		SISA BUKU BULAN YG LALU 4	PENERIMAAN BUKU BULAN INI 5	SISA (4 + 5) -3A
		BLN INI 3a	KUM. 3b			
	TOTAL					

CATATAN :

- (3a) dibandingkan dengan cakupan KIA dari PWS KIA / P2 KTS dari KGI
(bandingkan dengan target pencapaian pada bulan ybs.)
- (6) sisanya harus ada untuk minimal satu bulan (3a). Kalau kurang harus ada tambahan.

b. FORMAT LOGISTIK

KABUPATEN / KODIA :

TRIWULAN : BULAN S/d BULAN , TAHUN

JENIS UNIT PELAYANAN	SISA BULAN YANG LALU	TERIMA BULAN INI	PENGELUAR- AN BULAN INI	SISA
PUSKESMAS				
RSU				
DLL				
TOTAL				

CATATAN : Bila distribusi dari DATI II langsung ke unit pelayanan, maka termasuk "DLL."

Lampiran 2

Cek List Supervisi (Wawancara dan Observasi)

Untuk Supervisi dari Dati II ke Puskesmas /

Untuk Supervisi dari Puskesmas ke unit pelayanan

Nama Puskesmas / Unit pelayanan :

Nama Pengamat :

Tanggal Supervisi :

I. LOGISTIK

1. a. Apakah Stok Buku KIA saat ini cukup untuk bulan depan ?

Ya / Tidak

- b. Adakah unit pelayanan yang kekurangan persediaan Buku KIA?

Ya / Tidak

- c. Berapa unit pelayanan yang kekurangan persediaan tersebut ?

2. Apakah jalan keluar yang Saudara lakukan untuk mengatasi hal tersebut ?

.....

II. DISTRIBUSI

1. a. Apakah semua ibu hamil sudah diberikan Buku KIA ?
(Catatan : Bandingkan distribusi Buku KIA dengan pencapaian K1 pada bulan yang sama)

Ya / Tidak

- b. Apakah semua unit pelayanan sudah melakukan distribusi ?
(Catatan : Termasuk R.S. dan pelayanan swasta dan lain-lain)

Ya / Tidak

- c. Kalau tidak dimana saja ?

.....

2. a. Apakah semua unit pelayanan sudah melaporkan dan mencatat di kohort tentang pendistribusian Buku KIA dengan hari secara benar ?

Ya / Tidak

- b. Berapa unit yang belum melaporkan ?

3. Apakah tindakan Saudara selanjutnya ?

.....

III. MONITORING (untuk pengamat dari Dati II ke Puskesmas)

1. a. Apakah sudah dilakukan pertemuan secara berkala tentang Buku KIA ?

Ya / Tidak

- b. Berapa kali dalam bulan ini ?

2. a. Adakah tindak lanjut hasil pertemuan tersebut ?

Ya / Tidak

- b. Adakah notulen pertemuan tersebut ?

Ya / Tidak

IV. PENGGUNAAN

PENGISIAN

NO.	JENIS KEGIATAN	Kasus Bumil		Kasus Bayi/Balita		
		1	2	1	2	3
1.	IDENTITAS					
2.	LATAR BELAKANG					
3.	RIWAYAT KEHAMILAN SEBELUMNYA					
4.	KURVE TINGGI FUNDUS UTERI					
5.	FAKTOR RESIKO					
6.	RESIKO TINGGI					
7.	PEMERIKSAAN KEHAMILAN					
8.	KEBERSIHAN GIGI SELAMA HAMIL					
9.	RIWAYAT PERSALINAN					
10.	KELUARGA BERENCANA					
11.	P L K A					
12.	KMS BALITA					
13.	CATATAN IMUNISASI BAYI					
14.	PERKEMBANGAN ANAK					
15.	PEMERIKSAAN KESEHATAN					
16.	CATATAN PEMBERIAN VITAMIN A					
17.	PEMERIKSAAN GIGI ANAK					
18.	K P A P					
19.	CATATAN PENYAKIT					

PENYULUHAN

1.	TANDA BAHAYA KEHAMILAN					
2.	PERHATIAN PADA SAAT KEHAMILAN					
3.	PETUNJUK BAGI MELAHIRKAN					
4.	ANJURAN MAKANAN & ASI					
5.	ASI & MAKANAN TAMBAHAN					
6.	IMUNISASI					
7.	ISPA					
8.	DIARE & CARA MEMBUAT ORALIT					
9.	PERKEMBANGAN ANAK					
10.	DLL.					

- Catatan : Melalui observasi beberapa kasus dengan Bu mil, Bu Bayi dan Bu Balita.
- 1) Apabila pelayanan tersebut sudah dilakukan, diberi tanda (V)
 - 2) Apabila pelayanan tersebut belum dilakukan, diberi tanda (-) dan pengamat memberikan umpan balik secara langsung.

V. KETERANGAN

Lampiran 3

FORMAT UJI PETIK

KABUPATEN / KODIA :

PUSKESMAS :

TRIWULAN : BULAN s/d BULAN , TAHUN

a : FORMAT BRINGING RATE

UP	BUMIL			BALITA			TOTAL		
	KUNJ.	BAWA BUKU	%	KUNJ.	BAWA BUKU	%	KUNJ.	BAWA BUKU	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
PUSK.									
POLINDES									
POSY.									
SWASTA									

CARA PENGISIAN :

- Kolom 1 : jelas
- Kolom 2,5 : diisi jumlah sasaran (Bumil atau Balita = Bayi + anak Balita) yang berkunjung ke unit pelayanan
- Kolom 3,6 : diisi jumlah sasaran yang membawa Buku KIA
- Kolom 4,7 : diisi prosentase yang membawa buku terhadap kunjungan
- Kolom 8,9,10 : diisi jumlah total penggunaan Buku KIA di unit pelayanan

CATATAN : Bringing rate ditulis pada register harian pelayanan KIA dengan menambah kolom / tanda (V) saat sasaran berkunjung dan dipantau khusus pada tahun pertama penggunaan Buku KIA.

b : PEMANTAUAN PENGISIAN BUKU KIA DAN PENYULUHAN

BAGI IBU HAMIL

PENGISIAN

NO.	JENIS KEGIATAN	SAMPLE	L	%	TL	%
1.	IDENTITAS					
2.	LATAR BELAKANG KELUARGA					
3.	RIWAYAT KEHAMILAN SEBELUMNYA					
4.	KURVE TINGGI FUNDUS UTERI					
5.	FAKTOR RESIKO					
6.	RESIKO TINGGI					
7.	PEMERIKSAAN KEHAMILAN					
8.	KEBERSIHAN GIGI SELAMA HAMIL					
19.	CATATAN PENYAKIT					

PENYULUHAN

1.	TANDA BAHAYA KEHAMILAN					
2.	PERHATIAN PADA SAAT KEHAMILAN					
3.	PETUNJUK BAGI MELAHIRKAN					
4.	ANJURAN MAKAN & ASI					
5.	DLL					

Keterangan :

Penyuluhan L : Dimengerti oleh sasaran
TL : Tidak dimengerti oleh sasaran

Catatan

- dilakukan pada 10% Puskesmas di wilayah kerja dan di tiap Puskesmas, pemeriksaan dan wawancara dilakukan terhadap 10 Buku.

BAGI BAYI & BALITA
PENGISIAN

NO.	JENIS KEGIATAN	SAMPLE	L	%	TL	%
1.	IDENTITAS					
2.	LATAR BELAKANG KELUARGA					
3.	RIWAYAT KEHAMILAN SEBELUMNYA					
4.	KURVE TINGGI FUNDUS UTERI					
5.	FAKTOR RESIKO					
6.	RESIKO TINGGI					
7.	PEMERIKSAAN KEHAMILAN					
8.	KEBERSIHAN GIGI SELAMA HAMIL					
9.	RIWAYAT PERSALINAN					
10.	KELUARGA BERENCANA					
11.	P L K A					
12.	KMS BALITA					
13.	CATATAN IMUNISASI BAYI					
14.	PERKEMBANGAN ANAK					
15.	PEMERIKSAAN KESEHATAN					
16.	CATATAN PEMBERIAN VITAMIN A					
17.	PEMERIKSAAN GIGI ANAK					
18.	K P A P					
19.	CATATAN PENYAKIT					

PENYULUHAN

1.	ASI & MAKANAN TAMBAHAN					
2.	IMUNISASI					
3.	ISPA					
4.	DIARE & CARA MEMBUAT ORALIT					
5.	PERKEMBANGAN ANAK					
6.	DLL					

PELATIHAN BUKU KIA BAGI PETUGAS KESEHATAN

Mengingat padatnya materi dan pentingnya buku KIA ini maka pelatihan bagi petugas kesehatan sangat diperlukan. Dengan pelatihan ini diharapkan agar petugas kesehatan benar-benar memahami Buku KIA dan dapat menjadi pedoman dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, selain dari pada itu Buku KIA dapat dipakai sebagai media penyuluhan kesehatan kepada ibu hamil dan ibu balita serta masyarakat dengan baik dan benar.

Agar pelatihan dapat berjalan dengan baik, maka perlu dirancang kerangka acuan pelatihan penggunaan Buku KIA bagi petugas kesehatan.

A. KERANGKA ACUAN PELATIHAN PENGGUNAAN BUKU KIA BAGI PETUGAS KESEHATAN

I. Pendahuluan

Buku KIA sangat berguna bagi petugas kesehatan dimana saja berada, baik di lapangan, puskesmas, puskesmas pembantu, rumah bersalin, rumah sakit, baik pemerintah maupun swasta karena buku KIA ini penting sebagai pedoman pemeliharaan kesehatan ibu dan anak, sebagai catatan riwayat kesehatan ibu dan anak, juga sebagai media penyuluhan kesehatan ibu-ibu balita dan masyarakat. Para petugas kesehatan perlu menghayati dengan cermat sehingga dapat mengisi dengan baik dan benar, lebih-lebih dapat memberi petunjuk dengan benar cara mengisi buku ini kepada ibu-ibu balita dengan baik dan benar. Oleh karena itu pelatihan buku KIA ini bagi petugas sangatlah diperlukan.

Dengan pelatihan buku KIA ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan petugas kesehatan sehingga akan lebih mantap untuk memberikan memotivasi sekaligus merubah sikap dan kebiasaan ibu-

ibu tentang pemeliharaan kesehatan ibu dan anak yang pada gilirannya akan mempercepat penurunan angka kematian ibu, anak dan balita.

II. Tujuan

1. Meningkatkan kemampuan petugas dalam penyebar luasan penggunaan buku KIA.
2. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan petugas dalam monitoring dan evaluasi pelayanan KIA.
3. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan petugas dalam pemantapan buku KIA.

III. Waktu dan Tempat

Waktu : 2 hari (15 jam @ 45 menit)

Tempat :

Tingkat II : Dinas Kesehatan Dati II

Tk. Kecamatan : di puskesmas.

IV. Peserta

- Tingkat II terdiri dari :
- Kepala Puskesmas
 - Dokter gigi puskesmas
 - Bidan puskesmas
 - Petugas gizi puskesmas
 - dr. RSU / DSOG / DSA / Bidan RSU
 - dr./Bidan praktek swasta
 - Pelayanan kesehatan swasta
 - TP PKK Dati II
- Tingkat puskesmas terdiri dari:
- seluruh staf puskesmas
 - TP PKK kecamatan
 - PLKB/Jupen/Linsek terkait

V. Metode

Metode yang digunakan dalam pelatihan adalah : ceramah, tanya jawab, diskusi, simulasi.

VI. Materi

- | | |
|---|--------------|
| 1. Kebijakan Program Penggunaan Buku KIA
(lihat hal : materi kegunaan/manfaat Buku KIA dan hal.) | 2 jam |
| 2. Penggunaan Buku KIA
(lihat hal. : Materi cara penggunaan Buku KIA dan hal.) | 2 jam |
| 3. Cara pengisian Buku KIA (lihat hal. 8) | 3 jam |
| 4. Pencatatan dan Pelaporan/Monitoring dan evaluasi
(lihat hal. 19) | 2 jam |
| 5. Teknik Penyuluhan | 2 jam |
| 6. Simulasi dan diskusi
(lihat hal. : materi simulasi dan diskusi) | 4 jam |
| | <hr/> 15 jam |

Materi : Kegunaan / Manfaat BUKU KIA

Adapun manfaat Buku KIA :

1. Ibu dan Anak mendapat pelayanan dan informasi kesehatan paripurna
2. Ibu hamil dapat mengetahui resiko tinggi kehamilan dan bayi serta upaya penanggulangannya.
3. Ibu dapat memantau kehamilan, pertumbuhan bayi serta balita
4. Ibu dapat memberikan stimulasi pada balitanya
5. Ibu memperoleh petunjuk-petunjuk mengenai Gizi, jadwal dan kepentingan imunisasi dan saran-saran lainnya
6. Buku ini dapat merupakan kartu sehat bagi anak mulai dari dalam kandungan sampai balita
7. Petugas dapat mengingatkan para ibu mengenai segala sesuatu yang diperlukan untuk kesehatan diri maupun anaknya
8. Buku ini dapat merupakan pedoman bagi petugas untuk melaksanakan upaya pelayanan sesuai standar
9. Biaya pencetakan lebih murah

Dalam Penggunaan Buku KIA terdapat beberapa kendala, yaitu :

1. Dalam penggunaan Buku ini perlu menanamkan pengertian baru pada petugas.
2. Pada tahap awal diperlukan waktu agak lama untuk mengisi buku

3. Diperlukan orientasi bagi para kader agar mereka dapat membantu dalam pengisian, penyuluhan dan pemanfaatan buku
4. Perlu pemasaran sosial agar pemanfaatan buku ini dapat menyeluruh dan dimanfaatkan oleh masyarakat.

Materi : Cara Penggunaan Buku KIA

1. Merupakan buku pegangan ibu hamil dan balita (dapat digunakan disemua instansi kesehatan pemerintah dan swasta)
2. Distribusi melalui Puskesmas kepada :
 - RS di wilayah Puskesmas
 - Klinik bersalin swasta
 - Dokter dan Bidan praktek swasta
3. Buku dipergunakan dari sejak ibu hamil sampai anak lahir dan berusia 6 tahun
4. Satu anak satu buku
5. Diisi oleh tenaga kesehatan dan kader
6. Sebagai media penyuluhan :
 - Tenaga kesehatan dan kader memanfaatkan untuk penyuluhan
 - Ibu hamil dan keluarga dapat membaca sendiri petunjuk yang ada
7. KMS bumil, KMS balita dan kartu data tumbuh kembang anak tidak dipergunakan lagi.

Materi : Simulasi dan Diskusi

- A. Tujuan
Dengan simulasi ini, diharapkan dapat melatih untuk menggunakan Buku KIA dan dapat menemukan cara yang efektif dalam menggunakan.
- B. Topik
 - Topik 1 MASA KEHAMILAN (Buku KIA halaman 1 - 11)
 - Topik 2 PERSALINAN - MENYUSUI (Buku KIA halaman 12-13)
 - Topik 3 PERKEMBANGAN ANAK (Buku KIA halaman 24 - 48)

- C. Proses Simulasi
 - Simulasi 1 (40 menit)
 - Topik 1 (lihat contoh kasus)
 - 2 orang pemain (berperan sebagai seorang petugas kesehatan dan seorang ibu)
 - 2 orang pengamat

Proses :

1. Seorang pemain berperan sebagai petugas kesehatan sesuai dengan materi yang tercantum pada contoh, tanpa melihat materi peran sebagai ibu.
2. Seorang pemain berperan sebagai ibu sesuai dengan materi yang tercantum pada contoh.
3. Seorang pengamat mengamati jalannya simulasi dengan berdasar pada cek list supervisi (lihat lampiran 2 a)
4. Pengamat memberikan komentar dan saling mendiskusikannya dengan bebas (selama 15 menit).
5. Pengamat selanjutnya secara langsung melakukan simulasi sesuai dengan hasil diskusi (selama 10 menit)

Simulasi 2 (40 menit)

- Topik 2 (lihat contoh kasus)
- Proses; idem simulasi 1

Simulasi 3 (40 menit)

- Topik 3 (lihat contoh kasus)
- Proses : idem simulasi 1

Total waktu simulasi : 120 menit

Contoh Kasus :

1. Ibu Hamil : untuk petugas kesehatan
 - Anda adalah seorang bidan Puskesmas atau bidan di desa
 - Seorang ibu hamil datang ke tempat anda karena ibu tersebut merasa tidak sehat
 - Anda memberikan Buku KIA baru dan mengisinya
 - Pemeriksaan dan pelayanan ANC apa yang seharusnya anda lakukan terhadap ibu tersebut.
 - Penyuluhan apa yang harus anda berikan kepada ibu tersebut

2. Ibu Hamil : untuk peran ibu hamil
- Anda datang ke Puskesmas
 - Anda adalah seorang wanita hamil yang belum pernah melakukan A N C
 - Akhir-akhir ini anda merasa tidak sehat
 - Anda merasa ada sesuatu yang tidak beres bila dibandingkan dengan masa kehamilan sebelumnya, tetapi anda merasa tidak begitu serius.
 - Anda ingin meminta saran atau nasihat dalam hal ini

Kondisi dari ibu hamil tersebut di atas, sebagai berikut :

- Umur : 37 tahun
- Umur pada waktu menikah : 25 tahun
- Anak pertama lahir pada bulan Mei 1992 dan anak ke dua pada tahun 1995 (anak kembar) (bisa ganti tahun lahir)
- HPHT; lupa (kira-kira 5 bulan yang lalu)
- Orang tua (ibu) adalah penderita kencing manis
- Saat ini keluhan adalah sering sakit kepala dan kaki bengkak
- Ibu hamil tersebut memerlukan nasihat dari petugas kesehatan bagaimana mengatasi keadaannya saat ini.

3. Penting bagi Pengamat :

- HPHT dan HPL harus dihitung (lihat halaman 9)
- Diamati :
 - Apakah pemeriksaan dan pelayanan yang dilakukan sudah lengkap
 - Apakah penyuluhan yang diberikan sudah lengkap

VII. Pelatih

1. Ka Sie KIA
2. Ka. Sub. Sie Gizi
3. Ka. Sie PKM
4. Dokter Gigi

VIII. Biaya

Biaya penyelenggaraan dibebankan pada Dati II Masing-masing.

B. KERANGKA ACUAN PELATIHAN KADER PENGGUNAAN BUKU KIA

I. Pendahuluan

Buku KIA sangat berguna bagi petugas kesehatan dimana saja berada, baik di lapangan, puskesmas, puskesmas pembantu, rumah bersalin, rumah sakit, baik pemerintah maupun swasta karena buku KIA ini penting sebagai pedoman pemeliharaan kesehatan ibu dan anak, sebagai catatan riwayat kesehatan ibu dan anak, juga sebagai media penyuluhan kesehatan ibu-ibu balita dan masyarakat. Para petugas kesehatan perlu menghayati dengan cermat sehingga dapat mengisi dengan baik dan benar, lebih-lebih dapat memberi petunjuk dengan benar cara mengisi buku ini kepada ibu-ibu balita sekaligus memberikan penyuluhan ibu-ibu balita serta masyarakat dengan baik dan benar. Oleh karena itu pelatihan buku KIA ini bagi petugas sangatlah diperlukan.

Kader kesehatan sebagai motivator dan penyuluh ibu hamil dan ibu balita juga memerlukan pemahaman yang baik dan benar dalam penggunaan dan pengisian Buku KIA ini. Untuk itu kader kesehatan perlu mengikuti pelatihan ulang refreshing agar pada kader lebih mantap melaksanakan tugas-tugasnya.

II. Tujuan

1. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader dalam pemantapan buku KIA.
2. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader dalam monitoring dan evaluasi pelayanan KIA.
3. Meningkatkan kemampuan kader dalam penyebar luasan penggunaan buku KIA.

III. Waktu dan Tempat

Waktu : Pada pertemuan bulanan kader (Rakon Desa)
Jadi lebih kurang 10 kali pertemuan
Tempat : Balai Desa / Posyandu

IV. Peserta.

- Ketua TP PKK Desa/Kelurahan
- Pokja IV TP PKK Desa/Kelurahan
- Tokoh Masyarakat
- Kader Posyandu

V. Metode.

Metode yang digunakan dalam pelatihan adalah : ceramah, tanya jawab, diskusi, simulasi.

VI. Materi

1. Kegunaan / manfaat Buku KIA
2. Penggunaan Buku KIA
3. Pengisian Buku KIA
4. R/R, Monitoring dan Evaluasi
5. Tehnik Penyuluhan
6. Simulasi dan diskusi

VII. Pelatih

1. Petugas Puskesmas : Gizi, PKM, Bidan di desa, Binwil
2. TP PKK Kecamatan
3. PLKB

VIII. Biaya

Biaya penyelenggaraan dibebankan pada kader/Posyandu/Desa setempat

REFERENSI

Referensi berikut ini dapat membantu Anda memperoleh informasi lebih jauh tentang isi kandungan Buku KIA, yang dapat ditemukan dalam Buku-buku Pedoman yang terdapat di Puskesmas atau Polindes.

- TINGGI FUNDUS UTERI (TFU) Modul 2 Paket "Pedoman Penanganan Kegawat-daruratan Obstetri dan Neonatal, 1994" (halaman 14)
- DENYUT JANTUNG JANIN (DJJ) Modul 3 Paket "Pedoman Penanganan Kegawat-daruratan Obstetri dan Neonatal, 1994" (halaman 14)
- SKOR (NILAI) APGAR Modul 10 Paket "Pedoman Penanganan Kegawat-daruratan Obstetri dan Neonatal, 1994" (halaman 30)
- PENGUKURAN LINGKARAN KEPALA ANAK (PLKA) Buku "Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita. (halaman 13) dari Paket "Buku Pegangan Bidan di Desa, 1996"
- ANC (FAKTOR-FAKTOR RISIKO) (RISIKO TINGGI KEHAMILAN) Modul 2 Paket "Pedoman Penanganan Kegawat-daruratan Obstetri dan Neonatal, 1994" (halaman 15)
- ANEMIA Modul 2 Paket "Pedoman Penanganan Kegawat-daruratan Obstetri dan Neonatal, 1994" (halaman 6)
- KPAP Buku "Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita 1996" (halaman 65) dari Paket "Buku Pegangan Bidan di Desa, 1996"

- KELUARGA BERENCANA Buku "Pedoman Petugas Fasilitas Pelayanan Keluarga Berencana, 1996" dari Paket "Buku Pegangan Bidan di Desa, 1996"
- PERKEMBANGAN ANAK Buku "Pedoman Pembinaan Perkembangan Anak di Keluarga, 1996" dari Paket "Buku Pegangan Bidan di Desa, 1996"
- TETANUS NEONATORUM Buku "Pedoman Pelacakan Neonatal Risiko Tinggi, 1996" dari Paket "Buku Pegangan Bidan di Desa, 1996".
- BBLR Buku "Pedoman Pelacakan Neonatal Risiko Tinggi, 1996" dari Paket "Buku Pegangan Bidan di Desa, 1996"
- GIZI "Pedoman Umum Gizi Seimbang, 1996" dan "Pedoman Petugas Lapangan bagi Kader"

PENUTUP

Dengan diterbitkannya Buku Pedoman Penggunaan Buku KIA, maka buku ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari "Buku KIA" sendiri dan menjadi standar minimal yang harus dilakukan petugas di dalam mengoperasionalkan buku tersebut, agar dapat diperoleh hasil yang optimal.

Mengingat Buku KIA mempunyai 2 tujuan utama yaitu :

1. Sebagai alat pantau dan standarisasi upaya kesehatan ibu dan anak.
2. Sebagai media penyuluhan kesehatan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan KIA, maka komponen penyuluhan mempunyai arti yang sangat penting dan perlu selalu diperhatikan oleh segenap petugas kesehatan dan kader, guna meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku serta peran serta masyarakat di bidang pelayanan KIA.

Ucapan terima kasih kami sampai kepada semua pihak, khususnya kepada JICA, yang telah membantu menyusun pedoman ini.

TIM PENYUSUN BUKU PEDOMAN BUKU KIA

Penasehat : Kepala Kantor Wilayah Departemen
Kesehatan Propinsi Jawa Tengah

Tim Penyusun :

Ketua : Dr. H. Budiharja, M. Singgih, DTM & H.
Sekretaris : Dr. Irwan Sidhuatmadja
Anggota : 1. Dr. Edi Resminingsih
2. Dr. N.P. Indra Kusuma
3. Dr. Sri Jamtini, MPH
4. Drg. Siti Hadjar
5. Drg. Retno Budimulyati
6. Dr. Yoko Watanabe, MPH (JICA Expert)
7. Ms. Keiko Osaki, MPH (JICA expert)