

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.1524, 2014

KEMENKES. Pertumbuhan. Tumbuh Kembang
Anak. Pemantauan.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 66 TAHUN 2014
TENTANG
PEMANTAUAN PERTUMBUHAN, PERKEMBANGAN, DAN
GANGGUAN TUMBUH KEMBANG ANAK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 24 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437)

sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5063);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 585) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2013 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 741);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 825);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEMANTAUAN PERTUMBUHAN, PERKEMBANGAN, DAN GANGGUAN TUMBUH KEMBANG ANAK.

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Anak adalah seseorang yang sampai berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
2. Bayi adalah anak mulai umur 0 sampai 11 bulan.
3. Anak Balita adalah anak umur 12 bulan sampai dengan 59 bulan.

4. Anak Prasekolah adalah anak umur 60 bulan sampai 72 bulan.
5. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat.
6. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian.
7. Pemerintah Pusat selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan, Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
8. Pemerintah Daerah adalah Gubernur, Bupati atau Walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.
9. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan.

Pasal 2

Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak merupakan acuan bagi tenaga kesehatan yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan dasar/primer, kelompok profesi, tenaga pendidik, petugas lapangan Keluarga Berencana, petugas sosial yang terkait dengan pembinaan tumbuh kembang anak, organisasi profesi dan pemangku kepentingan terkait pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak.

Pasal 3

- (1) Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak merupakan bagian dari kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan terhadap Bayi, Anak Balita, dan Anak Prasekolah.
- (2) Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan anak memasuki jenjang pendidikan formal.
- (3) Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk

meningkatkan status kesehatan dan gizi, kognitif, mental, dan psikososial anak.

Pasal 4

- (1) Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan di taman kanak-kanak.
- (2) Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak di taman kanak-kanak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh guru taman kanak-kanak bekerjasama dengan orang tua anak didik dan tenaga kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan kesehatan anak didik taman kanak-kanak tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 5

- (1) Pemantauan pertumbuhan dilakukan pada anak usia 0 (nol) sampai 72 (tujuh puluh dua) bulan melalui penimbangan berat badan setiap bulan dan pengukuran tinggi badan setiap 3 (tiga) bulan serta pengukuran lingkar kepala sesuai jadwal.
- (2) Pemantauan perkembangan dilakukan setiap 3 (tiga) bulan pada anak usia 0 (nol) sampai 12 bulan dan setiap 6 (enam) bulan pada anak usia 12 (dua belas) sampai 72 bulan.
- (3) Pemantauan gangguan tumbuh kembang anak dilakukan sesuai jadwal umur skrining.

Pasal 6

- (1) Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak harus diselenggarakan secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan:
 - a. stimulasi yang memadai;
 - b. deteksi dini; dan
 - c. intervensi dini,gangguan tumbuh kembang anak.
- (2) Stimulasi, deteksi dini, dan intervensi dini gangguan tumbuh kembang anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diselenggarakan secara komprehensif, berkualitas, dan berkelanjutan oleh tenaga kesehatan dan petugas lintas sektor.

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini gangguan tumbuh kembang anak di Puskesmas sebagaimana tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 7

- (1) Dalam hal terdapat kelainan tumbuh kembang pada Anak Balita setelah dilakukan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, tenaga kesehatan harus melakukan rujukan sesuai standar.
- (2) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan agar Anak Balita dapat hidup optimal sesuai dengan potensi yang dimilikinya.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penanganan kasus rujukan kelainan tumbuh kembang Anak Balita terdapat dalam Lampiran III yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 8

Setiap puskesmas yang melaksanakan kegiatan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Gangguan Tumbuh Kembang Anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 harus melakukan :

- a. pencatatan kegiatan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) anak; dan
- b. pelaporan kesehatan Bayi, Anak Balita dan Anak Prasekolah di wilayah kerjanya.

Pasal 9

Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Peraturan Menteri ini dilakukan secara berjenjang oleh Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan provinsi, dan dinas kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing.

Pasal 10

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 23 September 2014
MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

NAFSIAH MBOI

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 10 Oktober 2014
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA,
REPUBLIK INDONESIA,

AMIR SYAMSUDIN

LAMPIRAN I
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 66 TAHUN 2014
TENTANG PEMANTAUAN,
PERTUMBUHAN, PERKEMBANGAN, DAN
GANGGUAN TUMBUH KEMBANG ANAK.

PEDOMAN PEMBINAAN KESEHATAN ANAK DIDIK TAMAN KANAK-ANAK

I. Pendahuluan

A. Latar Belakang

Dalam peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1990 tentang Pendidikan Prasekolah dan Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 0486/U/1992 tentang Taman Kanak-kanak menjelaskan bahwa pendidikan Taman Kanak-kanak (TK) bertujuan membantu meletakkan dasar ke arah perkembangan sikap, pengetahuan, keterampilan dan daya cipta yang diperlukan oleh anak didik dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya serta untuk pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya.

Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan anak diselenggarakan untuk peningkatan kesehatan anak sejak dalam kandungan, masa bayi, balita, usia prasekolah dan usia sekolah.

Agar diperoleh kondisi kesehatan yang maksimal pada anak didik TK maka pembinaan kesehatan bagi mereka menjadi hal yang penting di samping pemenuhan kebutuhan akan gizi yang seimbang dan pelayanan kesehatan sesuai yang dibutuhkan termasuk stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembangnya.

Pedoman Pembinaan Kesehatan Anak Didik TK ditujukan bagi guru TK/RA dan petugas kesehatan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan mereka akan hal-hal yang terkait dengan kesehatan anak didik dengan penekanan pada upaya promotif dan preventif.

II. Upaya Kesehatan Anak Didik Taman Kanak-Kanak

A. Tujuan

a. Tujuan Umum

Menyiapkan calon generasi muda yang sehat jasmani, mental spiritual dan sosial dalam lingkungan TK sehat

b. Tujuan Khusus

- 1) Menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat kepada anak didik TK
- 2) Memelihara kesehatan fisik, mental spiritual dan sosial anak didik TK
- 3) Meningkatkan mutu penyelenggaraan dan pembinaan kesehatan anak didik TK oleh guru TK dan tenaga kesehatan.
- 4) Meningkatkan kesehatan lingkungan TK

B. Strategi dan Langkah-Langkah

1. Upaya kesehatan anak didik TK ditekankan pada peningkatan kualitas manajemen di TK, kemandirian guru TK dan anak didiknya dalam PHBS.
2. Upaya kesehatan anak didik TK diselenggarakan melalui pendekatan menyeluruh, mencakup aspek pendidikan, pelayanan dan pembinaan kesehatan yang dilaksanakan secara bertahap sesuai kondisi daerah.
3. Upaya kesehatan anak didik TK diselenggarakan secara terpadu oleh pemerintah (sektor kesehatan dan pendidikan) dan masyarakat, swasta dan LSM.
4. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan anak didik TK merupakan tanggung jawab puskesmas. Kegiatannya berupa pelatihan guru TK dan penyelenggara TK, penyuluhan bagi orang tua anak didik dan bimbingan teknis.
5. Pelayanan kesehatan anak didik TK diselenggarakan dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan di tingkat pelayanan dasar (puskesmas, puskesmas pembantu, bidan di desa, dokter bidan praktek swasta) dan rujukannya.
6. Monitoring dan evaluasi upaya kesehatan anak didik TK diselenggarakan melalui kegiatan pencatatan pelaporan dan supervisi.

C. Pengorganisasian

Keberhasilan upaya kesehatan anak didik TK tercermin pada perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini merupakan dampak yang diharapkan, disamping upaya meningkatkan kesehatan dan tumbuh kembang anak didik sejak dini di lingkungan TK sehat.

1. Struktur pembinaan

a. Tingkat Pusat

Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan menentukan berbagai kebijaksanaan, perencanaan, pengorganisasian dan koordinasi serta

menentukan strategi operasional yang perlu dikembangkan oleh daerah dalam rangka pengembangan upaya kesehatan anak didik TK.

b. Tingkat Propinsi

Dinas pendidikan provinsi dan dinas kesehatan provinsi bekerja sama dengan unit organisasi terkait menjabarkan kebijaksanaan dan strategi operasional serta melakukan perencanaan, pengelolaan dan koordinasi berbagai kegiatan dalam pelaksanaan upaya kesehatan anak didik TK. Kegiatan dimaksud antara lain mengembangkan model pelaksanaan kegiatan sesuai kondisi daerah, menyelenggarakan pendidikan/pelatihan kesehatan bagi guru TK dan penyelenggara TK, merencanakan dan mengusulkan dana bagi pelaksanaan dan pembinaan kesehatan anak didik TK. Dinas pendidikan provinsi dan dinas kesehatan provinsi mengikutsertakan dan mengoordinasikan tenaga ahli dan lembaga pendidikan seperti perguruan tinggi, akademi kesehatan, dan sebagainya.

c. Tingkat Kabupaten/Kota

Dinas pendidikan kabupaten/kota dan dinas kesehatan kabupaten/kota, bekerja sama dengan unit organisasi terkait mengoordinasikan dan memantau pelaksanaan upaya kesehatan anak didik TK di tingkat kecamatan melalui perencanaan termasuk usulan dana bagi pelaksanaan upaya kesehatan anak didik TK kepada bupati pada RAPSD tingkat II, pelaksanaan pendidikan dan pelatihan upaya kesehatan anak didik TK bagi guru TK dan penyelenggara TK, serta menyebarluaskan informasi kepada masyarakat tentang upaya kesehatan anak didik TK.

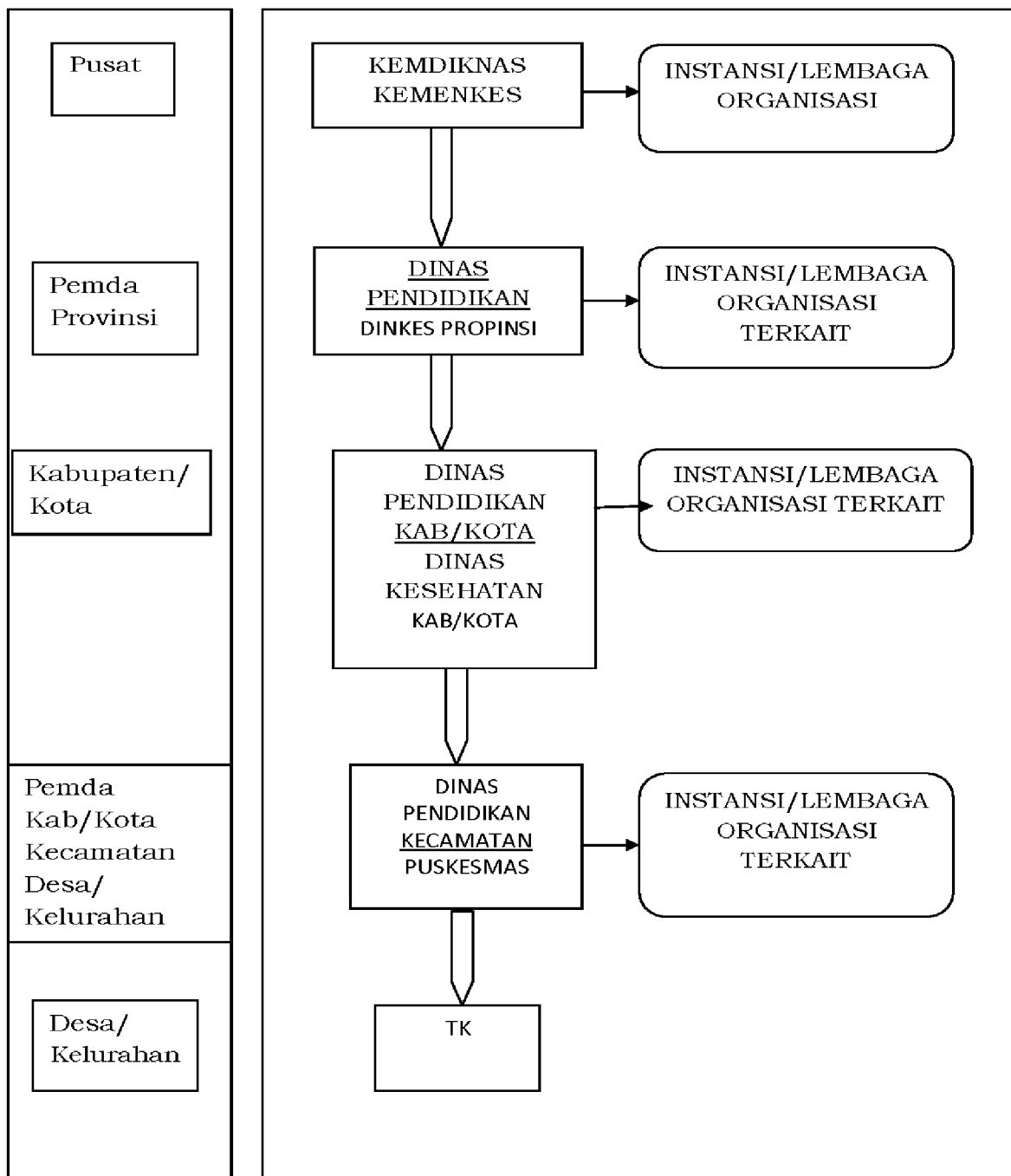
d. Tingkat Kecamatan

Upaya kesehatan anak didik TK pada tingkat kecamatan dilaksanakan oleh Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD)/Dinas Pendidikan tingkat kecamatan dan puskesmas. Tingkat kecamatan merupakan unit pelaksana terdepan upaya kesehatan anak didik taman kanak-kanak. Oleh karena itu perilaku hidup sehat dan tingkat kesehatan anak didik serta lingkungan TK sehat merupakan tolok ukur keberhasilan upaya kesehatan anak didik TK.

Kegiatan yang dapat dilakukan antara lain menyebarluaskan informasi kepada masyarakat tentang upaya kesehatan anak didik TK, menyusun rencana kerja tahunan melaksanakan pendidikan dan pelatihan

kesehatan bagi guru TK dan pembina TK serta mengoordinasikan pelayanan kesehatan dan pembinaan upaya kesehatan anak didik TK.

Struktur Pembinaan Upaya Kesehatan Anak Didik TK



2. Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas pokok dan fungsi Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan anak TK antara lain meliputi :

No	KEGIATAN	KEMDIKBUD	KEMENKES
1	Persiapan a. Silabus	<ul style="list-style-type: none"> o Penyusunan buku o Kurikulum TK 2004 dan perangkatnya. o Pengadaan dan distribusi buku 	Penyusunan buku Pedoman Pembinaan Kesehatan Anak Didik TK. Pengadaan & distribusi buku
	b. Ketenagaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelatihan guru TK dan penyelenggara 3. Pemanfaatan guru yang telah ada. 4. Pembinaan terhadap manajemen upaya kesehatan anak didik TK 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelatihan dan penyuluhan guru TK dan penyelenggara TK 2. Pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan tenaga keperawatan (bidan dan perawat), ahli gizi, sanitarian dan peneliti puskesmas dan kabupaten/Kota
	c. Sarana	Pembakuan dan Pengadaan sarana pendidikan dan bermain yang aman serta TK sehat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelatih dalam pelatihan guru TK dan penyelenggaraan TK. 2. Pembinaan supervisi kualitas pembelajaran kesehatan anak didik TK. 3. Pengadaan TK Kit dan Paket pertolongan gizi
	d. Dana	APBN, APBD, Swadaya masyarakat, organisasi dan LSM	APBN, APBD, Swadaya masyarakat, organisasi dan LSM
2	Pelaksanaan Kegiatan a. Pendidikan b. Pelayanan Kesehatan c. Pembinaan	<ul style="list-style-type: none"> - Pembinaan kegiatan belajar mengajar (KBM) - Pembinaan materi metodologi & penilaian pendidikan - Pemeriksaan umum Deteksi dini & tindak lanjut - Anjuran rujukan pada orang tua anak didik - Penyelenggaraan upaya kesehatan di TK - Teknis pendidikan 	<ul style="list-style-type: none"> - Penyuluhan PHBS - Pemeriksaan berkala - Penanganan kasus - Merujuk Ke Rumah Sakit - Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan anak didik TK - Teknis kesehatan bagi guru TK

D. Pokok-pokok Kegiatan

1. Pendidikan Kesehatan Anak didik TK
 - a. Pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), melalui kegiatan:
 - 1) Pendidikan kesehatan terintegrasi dalam program kegiatan belajar TK.
 - 2) Penyuluhan kesehatan, melalui kegiatan :
 - a) Penyuluhan perorangan bagi anak didik TK
 - b) Penyuluh kelompok bagi anak didik dan orang tuaKegiatan bersama anak didik TK dan keteladanan guru TK, didik serta penyelenggaraan TK dalam PHBS.
 - b. Peningkatan kemampuan dan keterampilan petugas, melalui kegiatan:
 - 1) Pelatihan guru TK dan penyelenggaraan TK.
 - 2) Penyegaran/orientasi/seminar bagi guru TK, penyelenggara TK dan petugas kesehatan.
 - 3) Memanfaatkan sistem pembinaan profesional (SPP) guru melalui gugus TK.
2. Pelayanan kesehatan anak didik TK
 - a. Pemeriksaan/pemantauan kesehatan anak didik TK. Kegiatannya meliputi :
 1. Pemeriksaan umum (kepala, kulit, tangan, kaki, dan kuku).
 2. Pemantauan berat badan terhadap umur pada anak didik TK.
 - b. Pelayanan kesehatan rutin : Kegiatannya meliputi:
 - 1) Pemberian vitamin A, dan sirup besi serta kapsul yodium (pada daerah resiko tinggi kekurangan yodium)
 - 2) Pemberian obat kecacingan
 - 3) Kegiatan makan bersama.
 - 4) Cuci tangan sebelum dan sesudah makan
 - 5) Gosok gigi bersama
 - c. Pertolongan pertama pada kecelakaan.
 - d. Penanggulangan penyakit
 - e. Penanggulangan kelainan gizi.
 - f. Deteksi dan penanggulangan penyimpangan tumbuh kembang.
 - g. Deteksi, penanggulangan perilaku dan masalah kejiwaan.
 - h. Deteksi dan penanggulangan penyimpangan daya lihat.
 - i. Deteksi dan penanggulangan penyimpangan daya dengar.

3. Pembinaan upaya kesehatan anak didik TK

Pembinaan upaya kesehatan anak didik TK meliputi pembinaan terhadap ke 3 aspek di bawah ini :

- a. Teknologi
- b. Sarana
- c. Ketenagaan

Pembinaan aspek manajemen meliputi penyiapan perangkat keras sarana pendidikan dan bermain yang aman penyediaan perangkat lunak seperti buku pedoman, format pencatatan dan pelaporan serta instrumen supervisi.

Pembinaan ketenagaan meliputi peningkatan kemampuan dan pengetahuan melalui pendidikan formal atau penataran kependidikan/guru TK, tenaga kesehatan dan penyelenggaraan TK.

Pembinaan sarana mencakup penyediaan TK kit, alat peraga kesehatan, obat-obatan, penyiapan TK sehat, tempat bermain yang aman dan sebagainya.

Pembinaan kesehatan anak TK dilaksanakan secara berjenjang mulai dari tingkat pusat hingga kecamatan dimana puskesmas dan TK berada. Pembinaan di tingkat kabupaten/kota dan kecamatan ditekankan pada peningkatan ketenagaan dan manajemen termasuk aspek perencanaan dan pelaksanaan upaya kesehatan bagi anak TK.

Frekuensi pembinaan disesuaikan dengan ketersediaan sumber daya dan kondisi geografis setempat. Pembinaan secara intensif perlu dilaksanakan terutama pada puskesmas dan TK-TK yang belum melaksanakan upaya pembinaan kesehatan anak TK secara mantap.

III. Mengenal Anak Didik TK

Anak didik TK adalah anak berumur 4-6 tahun. Pada masa ini anak sedang mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, serta peka bagi peletakan dasar-dasar kepribadian. Masa ini dimanfaatkan sebaik-baiknya, karena masa ini dapat sangat menentukan kualitas manusia dimasa depan.

A. Ciri Anak Sehat

1. Rambut bersih dan mengkilap, tidak kotor, tidak kusam, tidak berketombe, tidak ada kutu.
2. Mata bersih dan bersinar, tidak merah, tidak bengkak, tidak gatal dan tidak nyeri/sakit.
3. Telinga bersih dan sehat, tidak berbau, tidak keluar cairan dari lubang telinga dan tidak ada keluhan sakit telinga.
4. Hidung bersih, tidak ada ingus, tidak mudah berdarah/mimisan. Rongga mulut bersih, nafas tidak bau, gusi tidak mudah berdarah, tidak ada sariawan.

5. Gigi geligi bersih, tidak berlubang, tidak ada keluhan sakit gigi.
6. Bibir dan lidah tampak segar, bersih, tidak pucat, tidak kering dan tidak pecah-pecah.
7. Leher berkulit bersih, tidak bersisik, tidak ada benjolan, tidak ada bercak putih, panu, atau kadas, dan tidak gatal.
8. Tangan bersih, kuku pendek bersih, kulit bersih tidak bersisik, tidak ada luka, tidak ada bisul, tidak ada koreng
9. Badan bersih, kulit bersih tidak bersisik, tidak ada bercak putih, tidak ada luka atau bisul, tidak ada benjolan.
10. Kaki bersih, kuku pendek dan bersih, kulit tidak bersisik, tidak ada bercak putih, tidak ada luka atau borok.

Disamping ciri fisik tersebut status gizi dan tingkat perkembangan anak menunjukkan tanda-tanda :

1. Tumbuh proporsional (berat badan dan tinggi badan sesuai umur), tidak terlalu gemuk dan tidak terlalu kurus dan gizi anak baik.
2. Tahapan perkembangan tidak terlambat, kemampuan motorik, kognitif dan afeksi, sosialisasi dan kemandirian anak sesuai dengan umurnya.
3. Tampak aktif/gesit dan gembira tidak lesu, tidak murung dan tidak pemarah.
4. Mudah menyesuaikan diri dengan lingkungannya, tidak cengeng dan tidak rewel. Anak tidak mempunyai masalah kejiwaan dan kelainan perilaku.
5. Tidak menderita penyakit seperti batuk pilek, mencret, penyakit telinga, mata dan kulit.

B. Karakteristik Anak Didik TK

1. Usia 4-5 Tahun

Pada usia ini pertumbuhan otot kaki sudah lebih sempurna, sehingga gerakannya lebih lancar dan terkoordinasi. Anak sudah dapat melakukan gerakan seperti melompat dan berdiri di atas satu kaki dalam waktu cukup lama. Ia juga sudah mampu melempar bola dan menguntai manik-manik.

Rasa ingin tahunya besar, anak makin sering mengajukan pertanyaan mengenai asal mula dan sebab-akibat suatu hal. Ia sudah dapat membedakan antara "satu" dan "banyak", namun masih sangat terbatas dalam memahami jumlah.

Anak mulai belajar memahami kemajemukan alam dan lingkungan sosial. Anak perlu diberi kesempatan menikmati berbagai macam lingkungan dan berinteraksi dengan banyak orang.

Orang berpikir anak belum terarah dan pemahaman konsep angka dan waktu masih terbatas, contoh menggambar rumah, benda yang terdapat di dalamnya digambar jelas. Hal ini menunjukkan daya sintesa anak masih terbatas. Anak juga belum dapat memisahkan antara dirinya dan alam sekitarnya.

Ia menyukai permainan kata-kata, meskipun berbicara dalam tata bahasa kacau yang timbul dari pola pikir abstrak atau khayalan. Ia belum dapat membedakan cerita sungguhan dan cerita khayalan.

Anak menjadi lebih mampu menahan dan mengendalikan diri, misalnya duduk diam menyelesaikan tugas dengan tertib. Ia juga mampu mengurus dirinya sendiri, misalnya makan, menyisir rambut dan memakai pakaian sendiri. Pujian dan kritik sangat berarti bagi anak pada usia ini.

Tugas perkembangan anak usia 4-5 tahun meliputi 4 aspek:

a. Motorik kasar dan halus, seperti:

- 1) Berdiri 1 kaki 6 detik
- 2) Melompat-lompat 1 kaki
- 3) Menari
- 4) Menggambar tanda silang
- 5) Menggambar lingkaran
- 6) Menggambar orang dengan tiga bagian tubuh

b. Kemampuan berbahasa, kognitif seperti:

- 1) Menyebut nama lengkap tanpa dibantu
- 2) Senang menyebut kata-kata baru
- 3) Senang bertanya tentang sesuatu
- 4) Menjawab pertanyaan dengan kata-kata yang benar
- 5) Bicaranya mudah dimengerti
- 6) Bisa membandingkan/membedakan sesuatu dari ukuran dan bentuknya
- 7) Menyebut angka, menghitung jari
- 8) Menyebut nama-nama hari

c. Emosi dan psiko-sosial, seperti:

Bereaksi tenang dan tidak rewel ketika ditinggal ibu

d. Kemandirian, seperti:

- 1) Berpakaian sendiri tanpa dibantu
- 2) Menggosok gigi tanpa dibantu

2. Usia 5-6 Tahun

Anak pada usia ini telah mempunyai gerakan yang lebih terkontrol. Keseimbangannya lebih baik, tubuhnya lentur, gerakannya halus dan tepat. sehingga sudah dapat diajari menari.

Perkembangan bahasanya bertambah baik. Bila ia mengajukan pertanyaan biasanya bertujuan untuk mencari informasi, bukan sekedar basa-basi. Pertanyaan yang diajukan lebih baik, berkualitas susunan kalimatnya serta bervariasi.

Anak mulai mandiri dan matang untuk menyesuaikan dengan lingkungan. Sikapnya lebih serius dan sabar, serta mempunyai rasa bangga akan dirinya. Ia sudah biasa bermain dan berkawan. Jarang berkelahi, namun belum dapat bekerja sama. Anak mulai peka terhadap situasi sosial, dan mulai merasakan malu. Mengenal perbedaan kelamin dan status, serta menginginkan diperlakukan seperti orang dewasa.

Anak pada usia ini sudah dapat memecahkan persoalan sederhana. Ia sudah mulai terarah secara intelektual, tetapi cara berfikirnya masih kekanak-kanakan. Cara kerjanya lebih terarah dan efisien. sehingga tidak banyak membuat kesalahan bila diberi tugas sederhana. Ia dapat berhitung sampai 20, menyebutkan usia, mengenal waktu mengingat tempat, dan mengikuti irama. Ia dapat menceritakan kembali yang pernah didengarnya dengan urutan yang benar. Anak mulai tidak menyukai cerita khayal.

Tugas perkembangan anak meliputi 4 aspek yaitu :

- a. Motorik kasar dan halus, seperti :
 - 1) Berjalan lurus
 - 2) Berdiri dengan 1 kaki selama 11 detik
 - 3) Menggambar dengan 6 bagian, menggambar orang lengkap
 - 4) Menangkap bola kecil dengan kedua tangan
 - 5) Menggambar segi empat
- b. Kemampuan berbahasa dan kognitif, seperti :
 - 1) Mengerti arti lawan kata
 - 2) Mengerti pembicaraan yang menggunakan 7 kata atau lebih
 - 3) Menjawab pertanyaan tentang benda terbuat dari apa dan kegunaannya
 - 4) Mengenal angka, bisa menghitung angka 5 – 10
 - 5) Mengenal warna-warni
- c. Emosi dan psiko-sosial, seperti :
 - 1) Mengungkapkan simpati
 - 2) Mengikuti aturan main
- d. Kemandirian, seperti :
Berpakaian sendiri tanpa dibantu

C. Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Kesehatan dan Kecerdasan Anak Didik

Faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang. kesehatan dan kecerdasan anak didik antara lain:

1. Faktor gizi.
2. Faktor pelayanan kesehatan.
3. Faktor lingkungan baik fisik maupun sosial.
4. Faktor perilaku.

Agar anak dapat tumbuh kembang secara optimal diperlukan kondisi yang mendukung antara lain:

1. Hubungan anggota keluarga dan lingkungan keluarga yang memberikan kasih sayang dan perasaan aman.
2. Keadaan fisik mental dan sosial yang sehat.
3. Terjangkau oleh pelayanan kesehatan.
4. Makanan yang cukup dan bergizi seimbang.
5. Anak mendapat kesempatan memperoleh stimulasi tumbuh kembang dan pendidikan dini di keluarga dan masyarakat.
6. Anak mempunyai kesempatan melakukan kegiatan yang sesuai dan menarik minat anak.
7. Memberi kesempatan anak bermain permainan yang merangsang perkembangan anak.

IV. KEGIATAN PEMBINAAN KESEHATAN ANAK DIDIK TK

A. Pendidikan Kesehatan

Salah satu pokok kegiatan upaya kesehatan anak didik TK adalah kegiatan pendidikan kesehatan. Perioritas kegiatannya antara lain:

1. Pembiasaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), melalui kegiatan :
 - a. Pendidikan kesehatan anak didik TK

Tujuan : Meningkatkan pengetahuan anak didik TK agar dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Pendidikan kesehatan terintegrasi dengan program kegiatan belajar TK (PKBTK) baik melalui program pembentukan perilaku sehari-hari maupun dalam program pengembangan kemampuan dasar anak didik, misalnya :

 - 1) Kebersihan diri sendiri
 - 2) Makan sendiri
 - 3) Membersihkan lingkungan
 - 4) Berpakaian sendiri
 - b. Penyuluhan kesehatan bagi orang tua

Tujuan : Meningkatkan pengetahuan orang tua agar dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anggota keluarga dalam kehidupan sehari-hari.

Sasaran : Orang tua.

Penyelenggara : Guru TK dan tenaga kesehatan.

Waktu :

 - 1) Memanfaatkan kegiatan pertemuan BP3
 - 2) Pertemuan-pertemuan khusus yang direncanakan baik perorangan maupun kelompok.

Metode : Menggunakan pendekatan sarana belajar orang dewasa (andragogi), informatif, persuasif melalui forum komunikasi orang tua guru, seminar, konseling, orientasi.

Isi pesan

tambahan : 1) Pentingnya menanamkan PHBS dan menjaga kesehatan/kebersihan perorangan
 2) Tumbuh kembang anak
 3) Pemeliharaan kesehatan anak dan pemberian nutrisi yang sesuai kebutuhan anak
 4) Pemeliharaan kesehatan mata, telinga, gigi dan mulut
 5) Pemeliharaan kesehatan lingkungan
 6) Pertolongan pertama pada kecelakaan

Tempat : gedung TK dan tempat-tempat lain yang sesuai

2. Peningkatan Kemampuan dan Ketrampilan Petugas

Peningkatan kemampuan dan keterampilan petugas dilakukan melalui kegiatan

a. Pelatihan guru TK

Tujuan : Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan guru TK dalam upaya pembinaan kesehatan anak didik TK yang meliputi aspek promotif, preventatif dan kuratif sederhana.

Sasaran : Guru TK yang belum pernah mengikuti pelatihan/Orientasi kesehatan

Penyelenggara : Kemendikbud, Kemenkes, penyelenggara TK dan LSM terkait.

b. Penyelenggara/orientasi/seminar

Tujuan : Meningkatkan pengetahuan guru TK petugas kesehatan dan penyelenggara TK dalam pembinaan kesehatan anak didik Taman kanak-kanak

Sasaran : Guru TK, Petugas kesehatan dan penyelenggara TK

c. Sistem Pembinaan Profesional (SPP) Guru TK melalui gugus TK

Tujuan : Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan guru TK melalui teman sejawat dalam gugus

B. Pelayanan Kesehatan Anak Didik TK

1. Pemeriksaan/pemantauan kesehatan anak didik TK

a. Tujuan

- 1) Menanamkan perilaku hidup sehat dan bersih pada anak didik TK
- 2) Menemukan kelainan/penyakit sedini mungkin
- 3) Menanggulangi kelainan/penyakit secara diri
- 4) Merujuk anak TK ke Puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan lainnya

b. Sasaran : Anak didik TK

c. Bentuk Kegiatan :

- 1) Pemeriksaan umum
 - a) Pemeriksaan umum anak didik meliputi pemeriksaan kepala (rambut, mata, telinga, hidung, tenggorokan, mulut, gigi, kulit, kuku, tangan, dan kaki)
 - b) Pemeriksaan menggunakan teknis sederhana yaitu :
 - (1) Guru menanyakan keluhan/masalah kesehatan kepada anak
 - (2) Lihat keadaan anak didik, normal atau tidak. Bandingkan dengan anak didik lain yang sehat
 - (3) Raba tubuh anak didik untuk mengetahui ada demam, nyeri, sakit, dan sebagainya
 - (4) Dengar suara nafas untuk mengetahui ada bunyi suara tidak normal.
 - c) Pemeriksaan umum kebersihan perorangan dilaksanakan minimal seminggu 1 (satu) kali dilakukan bila anak didik diduga tidak sehat.
 - d) Tindak lanjut hasil pemeriksaan (tanya-lihat-raba-dengar)
 - e) Kebersihan perorangan jelek
 - (1) Anak diberitahu cara membersihkan diri
 - (2) Orang tua dianjurkan ikut memelihara kebersihan anak di rumah
 - f) Ada kelainan/penyakit, orang tua dianjurkan membawa anak ke Puskesmas
- 2) Pemantauan Berat Badan/Umur (BBU)

Memantau pertumbuhan dan keadaan gizi anak baik, kurang atau buruk dapat dilakukan melalui penimbangan berat badan anak didik sebulan 1 (satu) kali

Umur 4 – 5 tahun

Caranya :

 - a) Tentukan umur anak dalam bulan, umur 16 hari ke atas dibulatkan 1 bulan.
 - b) Timbang berat badan anak (tanpa alas kaki dan pakaian tidak terlalu tebal). Baca angka skala dalam Kg.

- c) Lihat contoh grafik KMS balita :
 - (1) Lihat sumbu vertikal berat badan. Pada Angka 14, tarik garis imajiner horisontal ke kanan
 - (2) Lihat sumbu horisontal umur dalam bulan pada angka 54, tarik garis vertikal ke atas, hingga kedua garis tsb saling bertemu.
 - d) Yang harus diperhatikan :
 - (1) Bila berat badan anak tidak naik dalam 2 bulan berturut-turut rujuk ke petugas kesehatan.
 - (2) Bila berat badan anak turun satu kali, berikan nasihat pemberian makan yang benar.
 - (3) Bila berat badan anak dibawah garis merah, maka perlu dilakukan berat badan tinggi badan. Lihat tabel NCHS, jika hasilnya $<-2SD$ rujuk ke petugas kesehatan
2. Pelayanan Kesehatan Rutin Pada Anak Didik TK
- a. Tujuan:
 - 1) Mencegah terjadinya kelainan gizi melalui pemberian paket pertolongan gizi (kapsul vitamin A dosis tinggi, sirup besi, kapsul yodium pada daerah endemis Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY). Menanamkan perilaku mengkonsumsi sayuran hijau dan berwarna lainnya pada kegiatan makan bersama anak TK.
 - 2) Menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui kegiatan cuci tangan sebelum makan dan gosok gigi masal sesudah makan.
 - b. Sasaran:
 - a) Anak didik TK
 - b) Orang tua dan lingkungan anak didik
 - c. Bentuk kegiatan dan waktu :
 - a) Pemberian kapsul vitamin A : setahun 2 kali, yaitu :
Dosis tinggi (200.000 IU)
 - 1) Bulan Pebruari : 1 kapsul
 - 2) Bulan Agustus : 1 kapsul
 Kapsul dapat diperoleh di posyandu atau puskesmas
 - b) Pemberian sirup besi : Setahun sekali dengan dosis setiap hari 1 sendok teh (5 ml) selama 60 hari berturut-turut.
Pengadaan sirup ini dianjurkan secara swadana
 - c) Pemberian kapsul yodium : Setahun kali kapsul (hanya didaerah gondok endemik berat dan sedang)
Kapsul dapat diperoleh di puskesmas dan posyandu

- d) Pemberian obat cacing : Setiap 6 bulan sekali, tablet *abendazol* 1 tablet (125 mg)
Obat dapat diperoleh di puskesmas atau pengadaan secara swadana.
- e) Pemberian makanan tambahan untuk penyuluhan berupa kegiatan makan bersama setiap 1 minggu sekali, minimal 100 kalori, setiap kali makan bersama.
- f) Cuci tangan memakai sabun sebelum dan sesudah makan setiap kali makan bersama.
- g) Gosok gigi bersama memakai sikat gigi dan odol mengandung *fluor* setiap kali makan bersama sesudah makan

Dalam pemberian obat-obatan baik berupa kapsul, tablet maupun sirup perlu terlebih dahulu dikonsultasikan dengan Puskesmas dan dikomunikasikan dengan orang tua untuk mencegah duplikasi pemberian

3. Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan

a. Perdarahan

- 1) Perdarahan di kepala, muka, leher dan daerah lainnya
 - a) Tentukan asal perdarahan, tekan pembuluh darah tersebut selama 1-2 menit agar perdarahan berhenti.
 - b) Periksa adanya patah tulang bila tulang disekitarnya luka teraba utuh, rata dan bentuk tidak berubah, kemungkinan tidak ada patah tulang
 - c) Bersihkan luka dengan zat antiseptik seperti obat merah/larutan yodium
 - d) Buat gulung kasa steril, letakkan pada luka tersebut dan kemudian luka ditutup dengan pembalut/kasa steril
 - e) Beritahu orang tua agar agar membawa anak ke puskesmas dan RS bila :
 - (1) Tidak sadar
 - (2) Ada keluhan pusing, mual, muntah, dan sebagainya
 - (3) Perdarahan tidak berhenti
- 2) Perdarahan hidung (mimisan)
 - a) Anak duduk dengan kepala sedikit menunduk
 - b) Tekan/jepit hidung dengan ibu jari dan telunjuk selama 1-2 menit. Bila tidak ada perubahan sumbat lubang hidung dengan gulungan kasa steril selama

1 jam. Secara tradisional, gulungan daun sirih yang sudah dicuci bersih dengan air matang, dapat digunakan sebagai tampon.

- c) Beritahu orang tua agar membawa anak ke Puskesmas bila perdarahan tidak berhenti.
- 3) Perdarahan didalam telinga, mata
- a) Bila keluar darah dari lubang telinga, jangan membersihkan/mencuci bekuan darah bawa ke rumah sakit.
 - b) Bila mata terkena tinju/pukulan, kelopak mata bisa bengkak dan luka memar. Dalam bola mata dapat terjadi pendarahan. Keadaan ini merupakan keadaan darurat. Beritahu orang tua agar membawa anak ke rumah sakit.

b. Luka

- 1) Luka iris, luka robek, luka tusuk terbuka.
 - a) Luka dibersihkan dengan antiseptik (obat merah, larutan yodium) mengikuti arah jarum jam, mulai dari tengah luka ke arah luar (tepi luka dan kulit sekitar luka)
 - b) Tepi luka dirapatkan satu sama lain, tutup dengan pembalut atau kasa steril.
 - c) Bila perdarahan tidak berhenti, beritahu orang tua agar membawa anak ke puskesmas atau rumah sakit
- 2) Luka tusuk tertutup (tertusuk paku, duri, dan sebagainya)
 - a) Luka dibersihkan dengan antiseptik (obat merah, larutan yodium) mengikuti arah jarum jam, mulai dari tengah luka ke arah luar (tepi luka dan kulit sekitar luka).
 - b) Bila luka tidak dalam, tepi luka terbuka dan sisa kotoran/duri tampak jelas, maka untuk mengeluarkan kotoran tersebut tepi luka perlu dilebarkan secara hati-hati memakai gunting berujung tajam/runcing yang sebelumnya telah direalisasi. Setelah sisa duri dikeluarkan bersihkan dengan antiseptik, selanjutnya tutup dengan kasa steril.
 - c) Bila luka dalam dan kotoran tidak terlihat karena tertutup kulit, beritahu orang tua agar membawa anak ke puskesmas atau rumah sakit. Hati-hati bahaya timbul tetanus atau infeksi kulit.
 - d) Cara sterilisasi gunting: rebus gunting dalam air yang telah mendidih selama 10-15 menit. Buang habis air rebusan tersebut, biarkan sampai panas berkurang dan gunting dapat dipegang.

- 3) Luka Memar
 - a) Tidak ada perdarahan. Daerah luka bengkak, tampak membiru dan nyeri tekan.
 - b) Bersihkan kotoran yang menempel pada kulit yang memar.
 - c) Jangan dikompres dengan es.
- 4) Luka lecet
 - a) Kulit di daerah tidak utuh, lecet berdarah.
 - b) Luka dibersihkan dengan antiseptik (obat merah, larutan yodium) mengikuti arah jarum jam, mulai dari tengah luka ke arah tepi luka dan kulit sekitar luka, kemudian dibalut dengan kasa steril.
- 5) Luka gigitan binatang
 - a) Luka gigitan ular.
 - (1) Daerah gigitan tidak boleh digerakkan agar bisa ular tidak menyebar.
 - (2) Di bagian atas luka gigitan diikat kuat dengan kain. Setiap 30 menit longgarkan ikatan tersebut.
 - (3) Buat sayatan pada masing-masing bekas taring sepanjang 1 cm dan dalamnya 0,5 cm.
 - (4) Isap racun ular oleh orang yang tidak mempunyai luka dimulut, lalu dibuang. Hal ini dilakukan selama 15 menit, kemudian luka dikompres air dingin.
 - (5) Bila gigitan terjadi lebih 30 menit bisa ular sudah menyebar, tidak bisa dilakukan penyayatan dan penghisapan.
 - (6) Beritahu orang tua agar membawa anak ke rumah sakit.
 - b) Luka gigitan anjing/kera/kucing.
 - (1) Bersihkan luka dengan sabun atau deterjen secepat mungkin, kemudian cuci dengan alkohol 70 dan atau yodium tinctuur.
 - (2) Tutup luka dengan kasa steril. Bila luka cukup parah, beritahu orang tua agar membawa anak ke puskesmas atau rumah sakit.

Catatan

- (1) Orang tua diminta melapor ke RT/RW setempat agar binatang yang menggigit ditangkap dan diserahkan kepada dinas peternakan.
- (2) Bila binatang tersebut hilang/lari, orang tua tetap melapor pada dinas peternakan.

- 6) Luka bakar karena api atau uap/cairan/benda panas.
- a) Ada beberapa tingkatan luka bakar :
- Tingkat I, tandanya : Kemerahan, nyeri dan bengkak.
- Tingkat II, tandanya : Kemerahan, nyeri, timbul gelembung berisi cairan kuning jernih (lepuh).
- Tingkat III, tandanya : Luka bakar dalam, sampai jaringan di bawah kulit, warna kehitaman.
- b) Pengobatan
- Luka bakar tingkat I : Bagian yang terbakar direndam air dingin. Tidak perlu diobati.
- Luka bakar tingkat II : Bagian lepuh tidak boleh dipecahkan. Oleskan Vaseline/salep luka bakar.
- Bagian lepuh pecah, bersihkan dengan anti septik untuk mencegah infeksi
- Luka bakar tingkat III : Beritahu orang tua agar membawa anak ke puskesmas. Bila anak sadar anjurkan minum banyak

c. Patah Tulang

- 1) Terdapat patah tulang, baik retak, patah sebagian ataupun seluruhnya
- 2) Tanda patah tulang :
 - a) Bagian yang terluka bengkak dan nyeri bila digerakkan
 - b) Pada perabaan permukaan tidak utuh, tidak rata
 - c) Bagian yang terluka berubah bentuk
- 3) Jenis
 - a) Patah tulang terbuka, bila disertai luka terbuka
 - b) Patah tulang tertutup (tidak disertai luka terbuka)
- 4) Tindakan :
 - a) Jaga agar bagian yang dicurigai patah tidak berubah posisi dengan memasang bidai (*spalk*)
 - b) Manfaatkan benda yang ada seperti kayu panjang, papan atau bahan lain yang kuat dan ringan untuk menahan/menjaga agar bagian yang patah tidak bergerak

- c) Pasang bidai pada bagian yang dicurigai patah, panjang bidai harus mencapai sendi di atas dan dibawah bagian tersebut.
- d) Ikatkan pada bagian yang patah, ikatan tidak boleh terlalu kuat dan jumlah ikatan dapat menahan bagian tersebut tidak bergerak
- e) Beritahu orang tua agar membawa ke puskesmas

d. Terkilir

- a) Adalah keluarnya kepala sendi dari mangkok, sering terjadi pada sendi bahu, sendi siku, sendi panggul, pergelangan tangan dan pergelangan kaki
- b) Tanda terkilir :
 1. Pembengkakan setempat
 2. Nyeri tekan dan nyeri waktu bergerak
 3. Bentuk sendi berubah
- c) Jenis
 - Terkilir dengan luka
 - Terkilir tanpa luka
- d) Tindakan
 1. Kepala sendi yang terkilir tidak boleh dimasukkan kedudukan sendi dipertahankan dengan memasang bidai seperti pada patah tulang. Bagian yang terkilir ditinggikan.
 2. Kompres es daerah sekitar sendi setiap 20 menit
 3. Beritahu orang tua agar membawa anak ke puskesmas/rumah sakit

e. Tenggelam

- a) Pernafasan anak berhenti karena air masuk saluran pernafasan
- b) Bila anak tidak bernafas hal utama yang harus dilakukan adalah pemberian nafas buatan/pernafasan dari mulut ke mulut, sebagai berikut :
 - Lihat cara pertolongan pertama pada tenggelam :
 - 1. Telentangkan anak dan dorong kepalanya kebelakang hingga dagu tegak keatas dan mulut terbuka sendiri ganjal bahu anak dengan gulungan kain setinggi 5 cm
 - 2. Bersihkan kotoran yang menutupi hidung dan mulut, penolong membuka mulut sambil tarik nafas dalam-dalam kemudian hembuskan ke mulut anak, sambil memencet kedua lubang hidung anak dengan jari-jari tangan. Selanjutnya angkat mulut anda, untuk memberi jalan pada arus hawa yang keluar dari mulut anak.

3. Ulangi usaha diatas beberapa kali
4. Keringkan badan anak, selimut dan segera dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit

f. Kejang

- a) Tanda : kaku pada anggota gerak/tubuh
- b) Penyebab :
 - (1) Suhu tinggi atau demam
 - (2) Penyakit infeksi seperti radang otak
 - (3) Kekurangan cairan
 - (4) Gangguan pada syaraf pusat seperti epilepsi
- c) Tindakan
 - (1) Balut sudip lidah atau sendok bersih dengan kaus steril atau sapu tangan bersih di bagian ujungnya. Masukkan bagian tersebut ke dalam mulut agar lidah tidak tergigit, atau dipasang ganjalan karet pada mulut
 - (2) Bersihkan lendir dan sisa makanan di mulut dan longgarkan pakaian yang dikenakan anak, agar ia dapat bernafas dengan baik
 - (3) Bila demam, kompres dengan air biasa (bukan air es atau alkohol) pada tulang dahi, ketiak dan lipatan paha
 - (4) Beritahu orang tua agar membawa anak ke puskesmas

g. Kemasukkan benda asing

- 1) Mata
 - a) Penyebab : debu, benda tajam, dan sebagainya,masuk kedalam mata
 - b) Tindakan :
 - (1) Identifikasi lokasi benda asing tersebut, bila ada di kelopak mata sebelah kanan dapat dilihat dengan membuka/melipat kelopak mata, bila ada di bagian putih mata atau selaput bola mata, dapat dilihat dengan membuka mata anak dan gunakan lampu senter agar kotoran terlihat jelas
 - (2) Gunakan ujung sapu tangan atau kertas tisu bersih secara hati-hati. Bersihkan atau keluarkan benda tersebut
 - (3) Anak segera dirujuk ke Puskesmas bila terdapat luka/robek pada mata atau luka menembus bola mata

- (4) Bila mata terkena asam atau basa, seperti air *accu*, amonia, atau cuka, segera cuci dengan air bersih sampai tidak ada zat yang tersisa
 - (5) Keadaan ini merupakan keadaan darurat.
 - (6) Orang tua dianjurkan membawa anak ke puskesmas/rumah sakit
- 2) Hidung
- a) Tindakan: keluarkan benda asing dengan cara menghembuskan udara ke lubang hidung yang tersumbat sementara lubang hidung yang lain ditutup.
 - b) Jika tidak berhasil, orang tua dianjurkan membawa anak ke puskesmas.
- 3) Telinga
- a) Tindakan: bila telinga kemasukan serangga, tetes dengan minyak/air bersih, serangga akan keluar.
 - b) Jika tidak berhasil, orang tua dianjurkan membawa anak ke puskesmas/rumah sakit

h. Tersedak

Tindakan :

- 1) Tanda tersedak : anak memegang leher, mata melotot, muka membiru, tidak bisa bicara.
- 2) Jika tidak berhasil. orang tua dianjurkan membawa anak puskesmas.

4. Penyebab penyakit pada anak

a. Penyakit infeksi

- 1) *Influenza* / batuk pilek
- 2) Cacar air
- 3) Campak
- 4) Diare
- 5) Otitis media (congek)
- 6) Penyakit tangan - kaki - mulut (*hand mouth disease*)

b. Penyakit non infeksi

- 1) Cedera kepala
- 2) Luka
- 3) Keracunan
- 4) Kelainan mata
- 5) Batuk kronik (alergi)

5. Penanggulangan Penyakit Pada Anak Didik

a. Kelainan pada mata

1) Gangguan refraksi

Gejala awal

- a) Menonton tv/membaca terlalu dekat
- b) Menunduk untuk melihat lebih baik
- c) Sering mengusap mata walaupun tidak mengantuk
- d) Sensitif terhadap cahaya
- e) Air mata berlebihan
- f) Sering melihat dengan satu mata
- g) Sering melihat dengan satu mata
- h) Menghindari aktivitas yang menggunakan penglihatan jarak dekat maupun jauh

Pemeriksaan awal

- a) Tanpa keluhan diperiksa usia 6 bulan dan 3 tahun
- b) Pemeriksaan saat masuk sekolah → deteksi dini kelainan refraksi
- c) Dapat menggunakan huruf "E"

Myopia/pressbyopia/mata "minus" → sering disebabkan strabismus

Koreksi refraksi dengan lensa dapat memperbaiki strabismus

2) Strabismus

Penyebab

- 1) Retinoblastoma
- 2) Hidrosefalus
- 3) SOL
- 4) Buta salah satu mata

Penanganan

- 1) Koreksi gangguan refraksi
- 2) Operasi
- 3) Penanganan penyakit dasar penyebab strabismus
- 4) Gangguan refraksi

Klasifikasi STRABISMUS

1) Esotropia

- a) Konvergen
- b) *Congenital* esotropia → tahun I kehidupan
- c) *Aquired* esotropia → usia 2-5 tahun

2) Exotropia

- a) Divergen
- b) Biasanya usia >2 tahun

i. Penyakit Gigi dan Mulut

1) Karies gigi (gigi berlubang)

Penyebab : Sisa makanan dan bakteri (plak) yang menutupi dan melekat pada permukaan gigi. Plak nampak jelas setelah diberi zat pewarna gigi (*disclosingsolution*) atau pewarna makanan

Gejala : Semula tidak ada rasa sakit hanya ada rasa linu bila ada rangsangan pada makanan atau minuman manis, asam, dingin. Bila dibiarkan lubang gigi akan semakin dalam timbul rasa sakit bila kena makanan manis, asam, dingin, dan panas. Pada keadaan yang lebih berat timbul rasa sakit berdenyut-denyut siang dan malam. Akhirnya rasa sakit akan hilang karena syaraf gigi mati, gigi menjadi busuk dan bisa menyebabkan pembengkakan (bisul) pada gusi.

Terlihat benjolan (pulpa polip) dalam lubang gigi (karies gigi)

Tindakan : Anak dibawa berobat ke fasilitas kesehatan atau dokter gigi terdekat.

Pencegahan :

- a) Memelihara kebersihan gigi dan mulut.
- b) Sikat gigi dengan odol yang mengandung fluor minimal 2 kali sehari sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam.
- c) Mengatur makanan.
 - (1) Selama pertumbuhan makan makanan yang kaya akan protein, mineral dan vitamin yang cukup untuk pertumbuhan benih gigi, yang dimulai sejak janin dalam kandungan.
 - (2) Sesudah gigi tumbuh.
- d) Hindari makan makanan yang mengandung gula dan mudah lengket pada gigi seperti biskuit, kue-kue manis, coklat, es krim, dan lain-lain.
- e) Makan makanan yang tidak merusak gigi dan cukup bergizi seperti arem-arem, lontong, pastel, gado-gado dan sebagainya.

2) Peradangan gusi

Penyebab : Bakteri dan karang gigi

Gejala : Jarang disertai rasa sakit sehingga dapat berjalan bertahun-tahun tanpa disadari menjadi bengkak, berwarna lebih merah dan mudah berdarah bila disentuh atau menggosok gigi. Mulut bau, kotor dan banyak karang gigi

Peradangan gusi yang disebabkan oleh penumpukan karang gigi disekitar leher gigi

Tindakan :

- a) Kumur-kumur dengan rebusan air sirih
- b) Anak dibawa berobat ke fasilitas kesehatan atau dokter gigi terdekat

Pencegahan : Memelihara kebersihan gigi dan mulut dengan menyikat gigi

j. Penyakit Kulit

Penyakit kulit yang sering ditemukan pada anak TK adalah sebagai berikut :

1) Gudig atau kudis (skabies)

Penyebab : Parasit (semacam kutu kecil)

Penularan : melalui kulit (kontak langsung, melalui pakaian atau handuk, alas tempat tidur dan lain-lain)

- Gejala :
- a) Gatal pada malam hari
 - b) Timbul gelembung pada kulit kadang-kadang bernanah dan gatal
 - c) Kulit yang terkena biasanya di daerah lipatan jari tangan, siku, paha, pantat, dan telapak tangan

Pencegahan :

- a) Menghindari kontak langsung dengan penderita
- b) menghindari pemakaian barang-barang yang telah dipakai oleh penderita

Tindakan :

- a) Setelah mandi dengan sabun, badan dikeringkan dan kemudian dioleskan salep 2-4 pada bagian yang gatal
- b) pakaian penderita dan alas tempat tidur, direbus, dicuci, dan dijemur
- c) alat tidur penderita dibersihkan dan dijemur setiap hari

2) Koreng

Penyebab : bakteri

Penularan : kontak langsung

Gejala :

- a) Luka tampak kotor, berbau, kadang-kadang mengeluarkan darah dan cairan kekuningan
- b) Daerah sekitar luka membengkak, nyeri dan gatal.

Pencegahan :

- a) Makan makanan bergizi
- b) luka yang baru timbul segera diobati

Tindakan

- a) Koreng dicuci dengan air bersih, hangat dan matang.
- b) koreng dibersihkan dengan kapas atau kain lunak yang sudah dibasahi dengan larutan Rivanol 1/1000.
- c) Luka dikompres dengan Rivanol dan dibalut.

Penderita dianjurkan agar:

- (1) tidak menggaruk koreng
- (2) menjaga agar luka tidak dihindangi lalat.
- (3) mencegah agar cairan koreng tidak tercecer.
- (4) berobat ke puskesmas

3) Kadas dan Panu

Penyebab : jamur

Penularan : kontak langsung

Gejala

Kadas : Bercak putih bersisik dan biasanya berbatas jelas dan gatal

Panu : Bercak putih, bersisik tidak jelas kadang kadang tersebar diseluruh tubuh (sisiknya lebih halus daripada kadas)

Pencegahan :

- a) Menjaga kebersihan umum
- b) mencegah kontak langsung dengan penderita
- c) menghindari pemakaian pakaian baju dalam yang dipakai penderita

Tindakan :

- a) Salisil spirtus 3% atau obat panu seperti Kalpanax dioleskan pada kadas atau panu. Pemberian secara teratur sampai kadas atau panu hilang
- b) Bila ada waktu 1 bulan kadas atau panu belum hilang, anak dibawa ke puskesmas

4) Biang keringat

Penyebab : Udara panas dan lembab yang mengakibatkan penguapan keringat tidak sempurna

Gejala : Bintik-bintik merah dan gatal kadang pedih

Pencegahan : memakai baju yang mudah menghisap keringat, serta sering mengganti baju yang basah oleh keringat

Tindakan : Daerah yang terkena dibubuhi bedak Salisil

k. Influenza

Penyebab : Virus *influenza (orthomyxovirus)*

Penularan

- a) *Airborne* (droplet)/melalui udara
- b) Kontak langsung dengan penderita

Masa inkubasi (penularan) : 1-7 hari (rata-rata 2-3 hari)

Gejala

- a) Hidung tersumbat,
- b) Nyeri menelan,
- c) Demam,
- d) Batuk,
- e) Pilek,
- f) Nyeri otot,
- g) *Fatigue*/lemas,
- h) Sakit kepala,
- i) Nausea,
- j) Nafsu makan menurun,
- k) Muntah,
- l) Diare,
- m) Nyeri perut

Penanganan

- a) Simtomatik (mengatasi gejala yang timbul)
- b) Antivirus

Pencegahan :

- a) Cuci tangan sebelum makan
- b) Hindari kontak penggunaan alat makan bersama
- c) Menutup hidung dan mulut saat batuk/bersin
- d) Vaksin *influenza* (bila diperlukan)
- e) Serangan batuk panjang dapat disertai muntah

Pencegahan : Menghindari kontak langsung dengan penderita

Tindakan : Anak dianjurkan dibawa berobat ke fasilitas kesehatan terdekat

l. Penyakit Saluran Pencernaan yang Sering Mengenai Anak

TK antara lain :

1) Diare Akut

Penyebab

- a) Virus : *Rotavirus* (25-40%), *Calicivirus* (1-20% dan *Astrovirus* 4-9%)
- b) Bakteri : *C jejuni* (6-8%), *Salmonera* (3-7%) dan *E coli* (3-5%)
- c) Parasit : *Criptosporidium* (1-3%) dan *G lamblia* (1-3%)

Penularan : *Waterborne* (oral-fecal)/mulut – tinja

Masa inkubasi/penularan : 1-72 jam

Gejala Klinis

- a) Lamanya < 7 hari
- b) Buang air besar cair, >3x sehari
- c) Muntah
- d) Demam
- e) *Abdominal cramps*/kram perut

Penanganan

- a) Rehidrasi (oral/parenteral) dengan pemberian oralit
- b) Simtomatik
- c) Antibiotik pada kecurigaan infeksi *Shigella*, *G Lamblia*, *E histolytic Cholera* yang dibuktikan dengan kultur feses
- d) Probiotik

Pencegahan

- a) *Higiene* lingkungan
- b) Cuci tangan sebelum makan dan memberi makanan
- c) ASI Eksklusif 4-6 bulan
- d) Imusisasi campak
- e) Status gizi yang baik

2) Disentri

Penyebab : bakteri atau amuba

Penularan : melalui makanan atau minuman yang tercemar

Gejala :

- a) mencret disertai lendir, nanah, darah, dan berbau amis, dapat terjadi lebih dari 10 kali perhari
- b) Nyeri perut kadang-kadang muntah
- c) Nyeri di dubur
- d) Demam

Pencegahan : Memperhatikan kebersihan lingkungan, makanan dan minuman agar tidak tercemar atau dihindari lalat

Tindakan :

- a) Beri oralit 200 cc sebanyak 2 gelas setiap kali diare
- b) Anak dianjurkan dibawa berobat ke fasilitas kesehatan terdekat

3) Kecacingan

Penyakit cacing yang sering ditemukan pada anak-anak adalah : cacing gelang, cacing kremi, cacing cambuk, cacing tambang

Penularan : Melalui tertelannya telur cacing yang telah dibuahi (pada makanan, jari tangan, debu, dan lain-lain)

Gejala :

- a) Nyeri perut, mual, muntah, nafsu makan berkurang, mencret
- b) Gatal disekitar dubur
- c) Anak sering menangis, tidur tidak nyenyak, dan berat badan menurun
- d) Perut buncit
- e) Keluar cacing dari dubur/mulut
- f) Gatal-gatal di kaki

Pencegahan :

- a) menjaga kebersihan lingkungan, perorangan dan makanan/minuman
- b) mencuci tangan sebelum makan
- c) Kuku tangan dipotong secara teratur.

Tindakan :

- a) Beri obat cacing, tablet *pirantel pamoate* (125 mg per tablet) dengan dosis tunggal sekali minum sebanyak 1 1/2 tablet.
- b) Anak dianjurkan dibawa berobat ke fasilitas kesehatan terdekat.

6. Penanggulangan Kelainan Gizi

Kedaaan gizi sangat menentukan pertumbuhan fisik dan mental anak, karena segala proses pertumbuhan dan perkembangan memerlukan zat gizi. Organ dan jaringan tubuh anak dapat berfungsi optimal, bila ia memperoleh cukup makanan dengan gizi seimbang. Bila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi maka anak akan mengalami kelainan gizi. Akibatnya anak menjadi mudah terserang penyakit, pasif, mudah letih, lesu, mengantuk, tidak dapat menerima pelajaran dengan baik, yang menyebabkan prestasinya kurang.

a. Kurang Energi Protein (KEP)

1) Penyebab:

- a) Konsumsi makanan sumber energi (beras, jagung, terigu, dan lain-lain) dan protein (daging, ayam, ikan, telur, kacang-kacangan, dan lain-lain) kurang, baik jumlah maupun mutunya.
- b) Anak prasekolah senang jajanan yang tidak bergizi seperti permen, es, dan lain-lain.
- c) Kebiasaan berangkat sekolah tanpa sarapan pagi.

2) Tindakan:

- a) Anjuran kepada orang tua agar anak makan yang cukup :
 - (1) Makan lebih sering, 405 kalori/hari, dibiasakan sarapan pagi;
 - (2) Hindari kebosanan anak, menu disajikan lebih bervariasi, mengandung hidrat arang dan protein tinggi seperti ikan, tempe, tahu, kacang ijo, dan lain-lain
 - (3) Kurangi jajanan yang mengandung gula seperti permen, es, coklat, karena mengurangi nafsu makan dan merusak gigi. Pilih jajanan bergizi seperti gado-gado.
- b) Pantau keadaan gizi anak didik melalui penimbangan tiap bulan
- c) Buat suasana lingkungan menyenangkan agar anak merasa gembira, dan aman serta nyaman sehingga nafsu makannya meningkat. Anak yang cemas, stres dan merasa tidak aman, cenderung murung dan nafsu makannya menurun.
- d) Bila berat badan anak tidak naik dalam 2 bulan berturut-turut. orang tua dianjurkan membawa anak ke puskesmas.

b. Anemia Gizi

1) Penyebab

- a) Zat besi untuk proses pembentukan sel darah merah kurang sehingga kadar darah kurang dari normal
- b) Anak prasekolah umumnya menderita kecacingan yang akan memperberat keadaan anemianya.
- c) Anak yang tinggal di daerah endemis malaria, anak yang kena malaria akan makin menderita anemia.
- d) Penyakit infeksi menahun seperti TBC anak, menyebabkan kekurangan gizi disertai anemia.

2) Tindakan

Anjuran kepada orang tua :

- a) Beri sayuran dan sumber zat besi kepada anak.
- b) Sumber zat besi terdapat dalam sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan, nasi, daging, ayam, ikan dan sebagainya, yang biasanya kurang disukai anak prasekolah.

- c) Beri sirup besi, dosis 1 sendok teh 1 kali sehari selama 2 bulan berturut-turut setiap tahun. Sirup besi dapat dibeli di Apotik atau toko obat
 - d) Beri obat kecacingan atau obat tradisional seperti : temu giring (satu jari) diparut ditambah air matang setengah cangkir dan garam secukupnya, diminum 1 kali sehari pada pagi hari sebelum makan selama 3 hari berturut-turut.
- c. Kekurangan vitamin A (KVA)
- 1) Penyebab:
 - a) Kurang Konsumsi sayur-sayuran hijau dan buah-buahan yang berwarna merah seperti tomat, pepaya dan lain-lain.
 - b) Bahan hewani sumber vitamin A seperti : ikan, hati, telur, susu, dan lain-lain jarang diberikan kepada anak-anak.
 - 2) Tanda-tanda:
 - a) Daya lihat anak berkurang pada keadaan gelap (buta senja rabun senja)
 - b) Anak tidak dapat melihat dengan jelas, bila berjalan menabrak benda dihadapannya.
 - c) Bila dibiarkan, keadaan ini semakin memburuk sehingga terjadi kelainan pada bagian putih mata berupa bercak putih seperti busa sabun dan pada akhirnya dapat mengakibatkan kebutaan.
 - 3) Tindakan:
 - a. Orang tua dianjurkan:
 - 1. Memberikan makanan yang banyak mengandung vitamin A.
 - 2. Pada anak yang sudah timbul gejala agar dibawa ke puskesmas untuk mendapatkan pengobatan.
 - b. Anak diberikan kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000 IU) setahun 2 kali pada bulan Februari dan Agustus, pada saat pelayanan rutin di TK.
- d. Gangguan Akibat Kekurangan yodium (GAKY)
- 1) Penyebab :
 - a) Kurangnya kadar yodium dalam tanah yang biasanya terjadi di daerah pegunungan atau dataran tinggi. Tumbuh-tumbuhan dan hewan di daerah seperti ini juga kekurangan yodium, akibatnya bila dikonsumsi manusia orangnya akan mengalami kekurangan yodium.

- b) Kekurangan mineral yodium dalam tubuh akan menimbulkan kekurangan hormon dalam tubuh yang berguna untuk proses pertumbuhan dan perkembangan anak.
 - c) Anak yang kekurangan Yodium dan anak yang dilahirkan oleh ibu yang menderita kekurangan Yodium akan mengalami gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan fisik; badannya kerdil atau cebal; dungu, tuli, bisu disertai kurangnya kecerdasan anak tersebut yang pada tingkat berat disebut kretin.
- 2) Tindakan :
- a) Orang tua dianjurkan selalu menggunakan garam beryodium untuk keperluan sehari-hari .
 - b) Pada daerah endemik berat dimana banyak penderita GAKY, selain penggunaan garam beryodium pada anak diberikan kapsul yodium sebanyak 1 kapsul setiap tahun, pada pelayanan rutin TK.
 - c) Cara mengetahui garam beryodium yang baik, yaitu:
 - (1) Garam beryodium dikemas dalam plastik, tertutup rapat dan tidak bocor.

Membaca label pada kemasan garam beryodium.

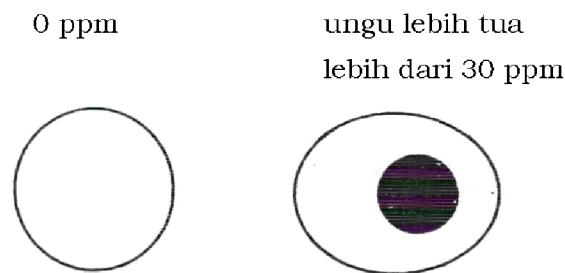
Pada kemasan harus tertera keterangan yang jelas sebagai berikut:

 - a) Tertulis garam beryodium
 - b) Nama/merk dagang
 - c) Kandungan KI03 sebesar 30-80 ppm
 - d) Serat bersih
 - e) Kode produksi
 - f) Nomor pendaftaran dari Kementerian Kesehatan
 - g) Nama dan alamat perusahaan
 - h) Tanda/Logo SNI
 - i) Logo lain.

Pengujian dengan menggunakan cairan lodina.

 - a) Siapkan garam yang bertuliskan "Garam Beryodium "
 - b) Siapkan cairan uji lodina
 - c) Ambil 1/2 sendok teh garam yang akan di uji dan diletakkan di piring.
 - d) Teteskan cairan uji lodina sebanyak 2-3

- tetes pada garam tersebut.
- e) Tunggu dan perhatikan apakah garamnya berubah warna. Kalau tetap putih berarti tidak beryodium (0 ppm)
 - f) Bila berwarna ungu seperti dibawah ini berarti garam mengandung iodium sesuai persyaratan (30 ppm).



Garam beryodium yang bermutu baik akan menunjukkan warna ungu. Gunakan hanya garam beryodium yang mengandung yodium lebih dari 30 ppm.

Mintalah Informasi Keberadaan Cairan Uji Iodina
Kepada Petugas Kesehatan Puskesmas

- e. Kegemukan
 - 1) Penyebab: Salah memberikan makanan. Anak dibiarkan makan berlebih. 'tinggi karbohidrat, protein dan lemak, dan kurang makan sayur dan buah. Akibatnya energi berlebih dan anak menjadi kegemukan yang akan menimbulkan berbagai macam penyakit seperti jantung, kencing manis, ginjal dan sebagainya
 - 2) Tindakan

Orang tua dianjurkan membiasakan :

 - (1) Makan yang cukup dan seimbang mengandung cukup zat tenaga (beras, jagung, singkong, terigu, sagu, dan lain-lain), zat pembangun (ayam, daging, telur, susu, tempe, kacang-kacangan, dan lain-lain), Zat pengatur (sayur-sayuran dan buah-buahan)
 - (2) Agar anak lebih banyak aktivitas atau olah raga

7. Deteksi dan Penanggulangan Penyimpangan Tumbuh Kembang

Menyiapkan tindakan pencegahan dan pemantauan stimulasi tumbuh kembang serta rujukannya secara dini

Cara

- a. Lakukan pengamatan terhadap serangkaian kemampuan perkembangan yang sudah harus dicapai oleh anak didik TK sesuai kelompok umur. Kemampuan tersebut sesuai daftar pertanyaan.
- b. Cara menghitung usia anak: Usia dihitung menurut tahun dan bulan, kelebihan 16 hari dibulatkan menjadi 1 bulan (contoh: 4 tahun 3 bulan 15 hari = 4 tahun 3 bulan: 4 tahun 3 bulan 16 hari = 4 tahun 4 bulan).



- 1) Kemampuan anak umur 48 bulan (4 tahun)
 - 1) Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya tiga meter? Ya Tidak
 - 2) Setelah makan, apakah anak mencuci dan mengeringkan dengan baik sehingga anda tidak perlu mengulanginya? Ya Tidak
 - 3) Suruh anak satu kaki dengan berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih? Ya Tidak
 - 4) Letakkan Selembar kertas Seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati panjang kertas ini dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari? Ya Tidak
 - 5) Jangan membantu anak dan jangan menyebut lingkaran. Suruh anak menggambar seperti contoh ini dikertas kosong yang tersedia. Apakah anak dapat menggambar lingkaran Ya Tidak
 - 6) Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu diatas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Ya Tidak

Kubus yang digunakan ukuran 2.5-5 cm

- 7) Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain Ya Tidak
- 8) Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa dibantu? (tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang) Ya Tidak
- 9) Apakah anak Menyebutkan nama lengkapnya tanpa dibantu? Jawab tidak jika ia hanya menyebut sebagian namanya atau ucapannya sulit dimengerti Ya Tidak
- 10) Kemampuan Anak Berumur 54 bulan (4,5 tahun)

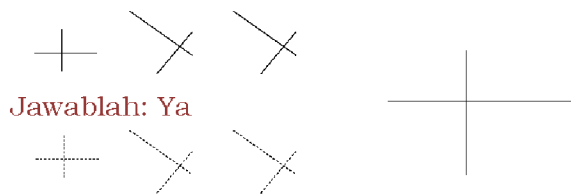
1)	Dapatkan anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2,5 – 5 cm	Ya	Tidak
2)	Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimanana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Ya	Tidak
3)	Dapatkan anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa bantu?	Ya	Tidak
4)	Dapatkan anak menyebutkan nama lengkapnya tanpa di bantu? Jawab TIDAK jika ia hanya menyebutkan sebagian namanya atau ucapannya sulit dimengerti	Ya	Tidak
5)	Isi Titik-titik di bawah in dengan jawaban anak Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan "Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan? "Apa yang kamu lakukan jika kamu lapar? "Apa yang kamu lakukan jika kamu lelah?" Jawab ya bila anak menjawab ke 3 pertanyaan tadi dengan bener, bukan dengan gerakan atau isyarat	Ya	Tidak

Jika Kedinginan, Jawaban yang benar adalah "menggigil", "pakai mantel", atau "masuk kedalam rumah"

Jika lapar, jawaban yang benar adalah "makan"

Jika lelah, jawaban yang benar adalah "mengantuk", "tidur", "berbaring/tidur-tiduran", "istirahat" atau "diam sejenak"

- | | | | |
|-----------|--|----|-------|
| 6) | Apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian boneka? | Ya | Tidak |
| 7) | Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 6 detik atau lebih | Ya | Tidak |
| 8) | <p>Jangan mengoreksi/membantu anak. Jangan menyebut kata "lebih panjang".</p> <p>Perlihatkan gambar kedua garis ini pada anak</p> <p>"Tanyakan" Mana garis yang lebih panjang?"</p> <p>Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang.</p> <p>Setelah anak menunjuk, putar lembar ini dan ulangi pertanyaan tersebut. Setelah anak menunjuk, putar lembar ini lagi dan ulangi pertanyaan tadi. Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar?</p> | Ya | Tidak |
| 9) | <p>Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini,</p> <p>suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?</p> | Ya | Tidak |



Jawablah: Ya

Jawablah: Tidak

- 10)** Ikuti perintah ini dengan seksama. Ya Tidak
 Jangan memberi isyarat dengan
 tunjuk atau mata pada saat
 memberikan perintah berikut ini:

"Letakkan kertas ini di atas lantai"

"Letakkan kertas ini di bawah kursi"


"Letakkan kertas ini di depan kamu"

"Letakkan kertas ini dibelakang
 kamu"

Jawab Ya hanya jika anak mengerti
 arti "di atas", "di bawah". Dan "di
 belakang"

2) Kemampuan anak Umur 60 bulan (5 tahun)

1)	Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali	Ya	Tidak
	"Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan?"		
	"Apa yang kamu lakukan jika kamu lapar?"		
	"Apa yang kamu lakukan jika kamu lelah?"		
	Jawab YA bila anak menjawab ke 3 pertanyaan tadi dengan <i>benar</i> , bukan dengan gerakan atau isyarat.		
	Jika kedinginan, jawaban yang <i>benar</i> adalah "menggigit" ,"pakai mantel" atau "masuk ke dalam rumah		
	Jika lapar, jawaban yang <i>benar</i> adalah "makan"		
	Jika lelah, jawaban yang <i>benar</i> adalah "mengantuk", "tidur", "berbaring/tidur-tiduran", "istirahat" atau "diam sejenak"		
2)	Apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian boneka?	Ya	Tidak
3)	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan selama 6 detik atau lebih?	Ya	Tidak
4)	Jangan mengoreksi/membantu anak. Jangan menyebut kata "lebih panjang".	Ya	Tidak
	Perlihatkan gambar kedua garis ini pada anak.		
	Tanyakan: "Mana garis yang lebih panjang?"		
	Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang.		
	Setelah anak menunjuk, putar lembar ini dan ulangi pertanyaan		

	tersebut. Setelah anak menyjok, putar lembar ini lagi dan ulangi Pertanyaan tadi.		
	Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar?		
5)	Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan.	Ya	Tidak
	Apakah anak dapat menagambar seperti contoh ini?		
	+ x x Jawablah Ya		
	 Jawablah Tidak		
6)	Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau malah pada saat memberikan perintah berikut ini:	Ya	Tidak
	"Letakkan kertas ini di atas lantai".		
	"Letakkan kerta ini di bawah kursi".		
	"Letakkan kertas ini di depan kamu"		
	"Letakkan kertas ini di belakang kamu".		
	Jawab YA hanya jika anak mengerti arti "di atas" , "di bawah", "di depan" dan "di belakang".		
7)	Apakah anak bereaksi dengan tenang dan tidak rewel (tanpa menangis atau menggelayut pada anda) pada saat anda meninggalkannya?	Ya	Tidak
8)	Jangan menunjuk, membantu atau membetulkan, katakan pada anak :	Ya	Tidak
	"Tunjukkan segi empat merah"		
	"Tunjukkan segi empat kuning"		
	"Tunjukkan segi empat biru"		

	"Tunjukkan segi empat hijau"		
	Dapatkah anak menuniuk keempat warna itu dengan benar?		
9)	Suruh anak melompat dengan satu kaki beberapa kali tanpa berpegangan	Ya	Tidak
	(lompatan dengan dua kaki tidak ikut dinilai). Apakah ia dapat		
	Melompat 2-3 kali dengan satu kaki		
10)	Dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?	Ya	Tidak

3) Kemampuan anak umur 66 bulan

1)	Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini,	Ya	Tidak
	suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang		
	tersedia. Berikan 3 kali kesempatan.		
	Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?		
	+ x x Jawablah Ya		
2)	Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mata pada saat memberikan perintah	Ya	Tidak
	berikut ini:		
	"Letakkan kertas ini di atas lantai".		
	"Letakkan kerta ini di bawah kursi".		
	"Letakkan kertas ini di depan kamu"		
	"Letakkan kertas ini di belakang kamu".		
	Jawab YA hanya jika anak mengerti arti "di atas", "di bawah", "di depan" dan "di belakang".		

3)	Apakah anak bereaksi dengan tenang dan tidak rewel (tanpa menangis atau menggelayut pada anda) pada saat anda meninggalkannya?	Ya	Tidak
4).	Jangan menunjuk, membantu atau membetulkan, katakan pada anak:	Ya	Tidak
	"Tunjukkan segi empat merah"		
	"Tunjukkan segi empat kuning"		
	"Tunjukkan segi empat biru"		
	"Tunjukkan segi empat hijau"		
	 <p>Dapatkah anak menunjuk keempat warna itu dengan benar?</p>		
5)	Suruh anak melompat dengan satu kaki beberapa kali tanpa berpegangan (lompatan dengan dua kaki tidak ikut dinilai). Apakah ia dapat melompat 2-3 kali dengan satu kaki?	Ya	Tidak
6)	Dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?	Ya	Tidak
7)	Suruh anak menggambar di tempat kosong yang tersedia. Katakan padanya: "Buatlah gambar orang". Jangan memberi perintah lebih dari itu. Jangan bertanya	Ya	Tidak
	mengingatkan anak bila ada bagian yang belum tergambar. Dalam memberi nilai, hitunglah berapa bagian tubuh yang tergambar.		
	Untuk bagian tubuh yang berpasangan seperti mata, telinga, lengan dan kaki, setiap pasang dinilai satu bagian.		
	Dapatkah anak menggambar sedikitnya 3 bagian tubuh?		

8)	Pada gambar orang yang dibuat pada nomor 7, dapatkah anak menggambar sedikitnya 6 bagian tubuh?	Ya	Tidak
9)	Tulis apa yang dikatakan anak pada kalimat-kalimat yang belum selesai ini, jangan membantu kecuali mengulang pertanyaan:	Ya	Tidak
	"Jika kuda besar maka tikus" "		
	"Jika api panas maka es" "		
	"Jika ibu seorang wanita maka ayah seorang" "		
	Apakah anak menjawab dengan benar (tikus kecil, es dingin, ayah seorang pria)?		
10)	Apakah anak dapat menangkap bola kecil sebesar bola tenis/bola kasti hanya dengan menggunakan kedua tangannya?(Bola besar tidak ikut dinilai)	Ya	Tidak

Menilai hasil deteksi dini

Hitung jumlah jawaban "Ya" dari setiap kelompok pertanyaan.

- 1) Bila jumlah jawaban "Ya"=9 atau 10 berarti anak normal
- 2) Bila jumlah jawaban "Ya"= 7 atau 8 berarti meragukan, beri stimulasi terhadap kemampuan yang belum dicapai, ulangi kegiatan deteksi tersebut 1 bulan kemudian.
- 3) Bila jumlah jawaban "Ya"=6 atau kurang berarti anak harus dirujuk.

8. Deteksi dini dan penatalaksanaan gangguan mental emosional pada anak TK dan pra sekolah

Pendahuluan

- 1) Masalah kejiwaan/gangguan mental & emosional pada anak pra sekolah sering dijumpai
- 2) Dapat menimbulkan penderitaan bagi anak didik dan ketegangan pada orang tua, guru, pengasuh anak
- 3) Guru perlu mengetahui ini secara dini sehingga tidak menimbulkan dampak dikemudian hari.

Tujuan

- 1) Menemukan secara dini penyimpangan perilaku gangguan mental emosional pada anak didik TK.
- 2) Dapat dilakukan penatalaksanaan segera

Temper tantrum

- 1) Adalah suatu ledakan emosi yang diperlihatkan dramatis dg agitasi motorik yang hebat, contoh membenturkan kepala, berguling, menggigit, memukul sendiri, agresif pada orang lain sekitarnya, dan lain-lain.
- 2) Merupakan ekspresi frustrasi yang dialami anak.

Penatalaksanaan

- 1) Konseling pada Orang tua:
- 2) Pendekatan dengan fokus pada anak : dengan perbaikan pola asuh
- 3) Pada anak balita tantrum merupakan upaya yang untuk mendapatkan perhatian. Karena itu cara efektif mengurangi frekuensi tantrum adalah dengan menghiraukan anak yang sedang melakukan tantrum dengan lebih banyak memberikan perhatian pada saat lain ketika bertingkah laku baik.
- 4) Bila perlu, lipat tangannya ke badan agar tidak menyakiti anak didik sekitarnya.

Penghisap jempol dan mengigit kuku

Penyebab:

Rasa cemas

Bila berlangsung lama dapat merusak pertumbuhan

Penatalaksanaan :

- 1) Hilang sendiri bila bertambah besar
- 2) Alihkan perhatian anak pada saat menghisap jempol
- 3) Telusuri apa yang menyebabkan anak cemas

Ketakutan

- 1) Takut yang tidak jelas, misalnya takut gelap, hal-hal yang baru atau asing
- 2) Tanda-tanda :
 Fisik : Sakit perut, diare, berdebar-debar, sakit kepala, banyak keringat, gelisah
 Psikis : Pemalu, sangat tergantung pada orang tua, takut berkawan dan sulit tidur.

Penatalaksanaan

- 1) Ciptakan suasana yang menyenangkan bagi anak
- 2) Kurangi suasana yang menakutkan seperti bercerita hal yang seram atau mengancam anak

3) Beri kesempatan pada anak untuk lebih mandiri

Menolak pergi ke sekolah

Penyebab:

Cemas/takut

Tanda-tanda : kadang-kadang disertai keluhan seperti pusing, sakit perut, letih, demam.

Penatalaksanaan :

- 1) Telusuri apa yang menyebabkan anak cemas
- 2) Antarkan anak ke kelas, bila rasa cemas hilang perlahan-lahan tinggalkan
- 3) Disekolah guru dapat membantu dengan cara pendekatan sebagai pengganti orang tua
- 4) Sering berkaitan dengan rasa aman dan percaya pada lingkungan.

Menolak makan

Tanda-tanda :

- 1) Tidak suka makan/menolak untuk makan
- 2) Bersikap marah terhadap makanan yang diberikan kepadanya
- 3) Rewel saat makan
- 4) Kurang menikmati makan.
- 5) Bisa sebaliknya menjadi rakus
- 6) Tak ada penyakit organik

Enuris Fungsional

Penyebab :

- 1) Karena ketegangan mental seperti kecemasan yang berlebihan, ketakutan atau agresifitas yang tidak tersalurkan dengan baik
- 2) Sering terjadi pada anak prasekolah dan merupakan tanda stres pada anak tersebut

Tanda-tanda

Mengompol berulang siang atau malam, disengaja atau tidak, paling sedikit 2 kali dalam sebulan pada anak usia 5-7 tahun

Tindakan :

- 1) Jangan dimarahi bila anak mengompol
- 2) Pada jam tertentu bawa anak ke kamar mandi untuk buang air kecil
- 3) Beri pujian bila anak tidak mengompol

9. Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktifitas (GPPH)

- 1) Anak dengan GPPH selalu bergerak dan usil sehingga

mengganggu lingkungan

- 2) Dahulu dikenal dengan sebutan hiperaktif

Definisi

Gangguan Psikiatrik yang ditandai adanya pola yang persisten dari ketidakmampuan untuk memusatkan perhatian dan atau adanya hiperaktivitas-impulsivitas

Epidemiologi

- 1) Prevalensi di AS 3-5 %
- 2) Anak laki-laki : Perempuan 4-9 : 1

Penyebab

Multifaktorial

- 1) Faktor genetik
- 2) Keterlibatan struktur anatomi dan Neurokimia otak.

Usia awal GPPH :

- 1) Pada masa bayi ada riwayat iritabilitas, sakit perut dan sulit tidur
- 2) Pada umumnya orang tua mulai menyadari karena anak tidak bisa duduk tenang untuk belajar jalan-jalan di kelas
- 3) 7 tahun ketika perilaku terstruktur dibutuhkan

Variasi GGPH

1. GGPH dengan gejala dominant Hiperaktivitas dan impulsivitas
2. GGPH dengan gejala dominant kesukaran memusatkan perhatian
3. GGPH dengan tipe kombinasi

Kriteria Diagnostik GGPH :

- a. Salah satu dari (1) atau (2) atau keduanya :
 - 1) Inatensi : 6 atau > gejala sebagai berikut, telah menetap selama sekurangnya 6 bulan sampai tingkat maladaptive dan tidak konsisten dengan tingkat perkembangan anak :
 - a) Sering gagal memberikan perhatian secara rinci dan kurang berhati-hati dalam tugas sekolah atau aktivitas lain
 - b) Sering mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian terhadap tugas atau aktivitas permainan (cepat bosan dan berganti permainan sebelum selesai)
 - c) Sering tampak tidak mendengarkan ketika sedang bercakap-cakap
 - d) Sering tidak mengerjakan tugas sesuai instruksi dan gagal menyelesaikan tugas sekolah
 - e) Sering mengalami kesulitan dalam mengatur tugas dan

kegiatan

- f) Sering menghindari, enggan atau menolak terlibat tugas yang memerlukan usaha mental yang lama (sepe sekolah atau PR)
 - g) Sering kehilangan hal-hal barang yang diperlukan tugas dan kegiatan di sekolah atau di rumah
 - h) Perhatiannya mudah dialihkan oleh rangsang dari luar. Sering lupa dengan aktivitas rutin sehari-hari
- 2) Hiperaktivitas dan impulsive (min 6 gejala)
- a) Hiperaktivitas
 - (1) Sering gelisah, tangan dan kakinya bergerak-gerak menggeliat di tempat duduk
 - (2) Di kelas selalu bergerak-gerak dan meninggalkan duduk tanpa izin guru, sering mengalami kesulitan bermain atau aktivitas waktu luang secara tenang
 - (3) Sering mengalami kesulitan dalam bermain atau waktu luang secara tenang
 - (4) Selalu bergerak atau bertindak seakan-akan "di dorong oleh sebuah motor"
 - (5) Banyak bicara
 - b) Impulsivitas
 - (1) Sulit menunggu giliran (misal antrian) tidak sabar
 - (2) Sering menjawab pertanyaan yang belum diucapkan tanpa dipikir
 - (3) Usil dan mengganggu anak lain
- b. Beberapa gejala hiperaktif- impulsive atau inatenasi yang menyebabkan gangguan telah ada sebelum usia 7 tahun
- c. Gejala tersebut tampak pada dua (atau lebih) situasi yang berbeda missal: dirumah dan disekolah
- d. Harus ada bukti jelas adanya gangguan yang bermakna secara klinis dalam fungsi sosial dan skolastik (pendidikan formal)
- e. Gejala tersebut di atas bukan disebabkan autism, skizofrenia, gangguan depresi, dan/ atau gangguan cemas.

Yang perlu diperhatikan dalam membuat diagnosis GPPH :

1. Perhatikan perilaku anak
2. Cari masalah lain/komorbidity
3. Melihat situasi keluarga : konflik, pola asuh
4. Situasi sekolah: suasana belajar-mengajar
5. Lihat kemampuan Skolastik anak

Standar penanganan

1. Pendekatan pendidikan
2. Pendekatan perilaku
3. Terapi okupasi
4. Pemberian pengobatan

5. Bila perlu rujuk ke psikiater

Cara mendeteksi gangguan perilaku dan masalah mental emosional pada anak TK (Rencana diganti dengan KMME dalam Buku SISTK)

No	Perilaku anak	Tidak terdapat	Kadang-kadang terdapat	Sering terdapat
1	Tidak biasa duduk diam, lari-lari atau loncat			
2	Tidak bisa tenang, gugup, gelisah			
3	Merusak barang (milik sendiri atau orang lain)			
4	Berkelahi dengan anak lain			
5	Tidak disukai anak lain			
6	Khawatir dengan banyak hal			
7	Lebih suka untuk bekerja dan bermain sendiri			
8	Mudah tersinggung dan cepat marah			
9	Tampak murung, sedih dan tidak tertekan			
10	Terdapat gerakan-gerakan yang tidak terkendali pada wajah dan badannya			
11	Menggigit jari atau kuku			
12	Tidak menurut kalau disuruh			
13	Sukar memusatkan perhatian/ konsentrasi			
14	Takut menghadapi situasi atau barang baru			
15	Rewel atau banyak menuntut			
16	Berbohong			

No	Perilaku anak	Tidak terdapat	Kadang-kadang terdapat	Sering terdapat
17	Masih Mengompol atau berak dicelana			
18	Gugup			
19	Mempunyai kesulitan bicara			
20	Suka mengganggu atau menyakiti orang lain			
21	Tidak ada perhatian terhadap lingkungan			
22	Tidak mau meminjamkan/memberi mainan pada anak lain			
23	Mudah menangis /cengeng			
24	Menyalahkan orang lain			
25	Mudah putus asa			
26	Tidak memperhatikan kepentingan orang/anak lain			
27	Menunjukkan gangguan dalam perilaku seksual			
28	Menendang, menggigit atau memukul anak lain			
29	Suka bengong, melamun			
30	Apakah anda menganggap anak ini mempunyai masalah tingkah laku			

Keterangan:

Interprestasi

1. Bila jumlah nilai kurang dari 11, anak tidak perlu dirujuk
2. Bila jumlah nilai lebih dari 11, anak perlu dirujuk

10. Deteksi Daya Lihat

- 1) Siapkan guntingan "huruf E" untuk dipegang anak
- 2) Anak diminta menutup sebelah matanya dengan tangan secara rapat tetapi tanpa menekan bola mata

- 3) Anak dilatih agar dapat menirukan arah huruf E yang ditunjuk oleh guru dengan memakai "huruf E" yang diberikan kepadanya
- 4) Pujilah setiap anak menunjukkan arah "huruf E" yang benar
- 5) Ulangi pemeriksaan pada mata satunya dengan cara yang sama

Tindak lanjut :

- 1) Bila anak dapat menunjukkan arah huruf E sampai baris ketiga dari kartu E berarti anak normal
- 2) Bila anak tidak dapat melakukannya berarti anak perlu dirujuk

11. Deteksi dan Penanggulangan Penyimpangan Daya Dengar

- 1) Tujuan : Mengetahui secara dini gangguan pada daya dengar anak
- 2) Cara :
 - a. Perlihatkan benda-benda yang ada disekeliling anak seperti sendok, cangkir, bola, bunga dan sebagainya. Perintahkan anak menyebutkan nama benda-benda tersebut dengan benar? Ya Tidak
 - b. Perintahkan anak duduk dengan jarak 3 meter didepan anda mintalah anak mengulangi angka atau kata yang telah anda ucapkan. Kemudian tutup mulut anda dengan tangan atau buku, ucapkan angka atau kata yang berlainan. Dapatkah anak mengulangi atau menirukan ucapan anda tadi? Ya Tidak
 - c. Tindak lanjut :
 - (1) Jawaban "Ya" berarti tidak ditemukan kelainan pada daya dengar anak
 - (2) Jawaban "Tidak" berarti ada gangguan pada daya dengar anak dan anak perlu dirujuk

C. Pembinaan Upaya Kesehatan Anak Didik TK

Pembinaan upaya kesehatan anak didik TK meliputi pembinaan terhadap aspek manajemen, ketenagaan dan sarana prasarana. Pembinaan aspek manajemen meliputi penyediaan perangkat lunak seperti buku pedoman, format pencatatan dan pelaporan serta instrumen supervisi. Pembinaan ketenagaan meliputi peningkatan kemampuan dan pengetahuan melalui

pendidikan formal atau penataran tenaga kependidikan/guru TK dan kesehatan. Pembinaan sarana mencakup penyediaan TK Kit, alat peraga kesehatan, obat-obatan, dan sebagainya. Pembinaan kesehatan anak TK dilaksanakan secara berjenjang mulai dari tingkat pusat hingga kecamatan dimana puskesmas dan TK berada, Pembinaan di tingkat kabupaten dan kecamatan ditekankan pada

peningkatan ketenagaan dan manajemen termasuk aspek perencanaan dan pelaksanaan upaya kesehatan bagi anak TK. Frekuensi pembinaan disesuaikan dengan ketersediaan sumber daya dan kondisi geografis setempat. Pembinaan, secara intensif perlu dilaksanakan terutama pada puskesmas dan TK-TK yang belum melaksanakan upaya pembinaan kesehatan anak TK secara mantap.

V. Materi Penyuluhan

A. Kebersihan Perorangan

- 1 Tubuh terjaga kebersihannya, mandi pakai sabun minimal 2 kali sehari
- 2 Rambut tersisir rapih dan bersih, mencuci rambut dengan shampo minimal 2 kali seminggu
- 3 Gigi bersih, menggosok gigi pakai odol yang mengandung fluor, minimal 2 kali sehari (sesudah makan dan sebelum tidur)
- 4 Pakaian bersih dan rapi
- 5 Kuku bersih dan dipotong pendek
- 6 Cuci tangan pakai sabun sebelum makan atau sesudah buang air besar
- 7 Menggunakan alas kaki

B. Kesehatan Gigi dan Mulut

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak TK sangat penting karena anak pada usia ini sedang dalam masa pertumbuhan sehingga gigi geligi yang sehat sangat diperlukan agar anak dapat mengunyah makanan dengan sempurna. Alat pengunyah yang baik selain memberi rangsangan pada pertumbuhan rahang, juga menyebabkan penyerapan sari-sari makanan dengan baik dan anak dapat tumbuh sehat.

1 Fungsi Rongga Mulut

Tubuh kita memerlukan zat-zat makanan untuk pertumbuhan, perkembangan dan pemeliharaan jaringan tubuh.

Mulut merupakan pintu masuk makanan yang akan dikunyah, dilumatkan dan dicerna agar makanan lebih mudah dicerna dalam perut (lambung).

Mulut juga berfungsi untuk berkomunikasi, berbicara, bernyanyi, tersenyum tertawa, bernafas, meniup dan sebagainya.

Mulut terbentuk oleh rahang atas dan bawah. Bagian muka dari bawah mata sampai ke dagu dibentuk oleh dua rahang tersebut. Maka mulut memberi bentuk pada muka kita. Kalau

pertumbuhan rahang kurang baik, bentuk muka akan menjadi tidak serasi.

Bagian-bagian dari mulut adalah bibir, lidah, gigi, gusi, dan ludah Fungsi dari masing-masing bagian mulut adalah:

- a. Bibir, berfungsi untuk :
 - 1) Menjaga jangan sampai makanan/ minuman tercecer keluar mulut
 - 2) Berbicara, tersenyum dan tertawa
 - 3) Merasakan panas dinginnya makanan dan minuman
- b. Lidah terdiri dari otot-otot yang dapat digerak-gerakan. Pada bagian atas ada tonjolan-tonjolan (papil lidah) yang berfungsi sebagai alat pengecap dan perasa.

Fungsi lidah adalah untuk mengecap makanan dan minuman, menelan, menjilat, dan berbicara.

- c. Gigi yang terlihat di dalam mulut adalah bagian mahkota gigi. Sesuai dengan fungsinya manusia mempunyai 3 jenis gigi.
 - 1) gigi seri yang berbentuk gepeng seperti gigi kelinci, pinggirannya tajam berfungsi untuk memotong makanan
 - 2) gigi taring yang tajam dan kuat seperti gigi harimau, untuk merobek (mencabik makanan)
 - 3) gigi geraham yang permukaannya lebar seperti gigi sapi berfungsi untuk menggiling makanan sampai halus

Jadi fungsi gigi adalah untuk :

- a. Memotong, mencabik dan menghaluskan makanan
- b. Mengucapkan kata-kata dengan jelas
- c. Mendorong pertumbuhan rahang sehingga bentuk wajah menjadi harmonis
- d. Gusi adalah jaringan penyangga gigi

Gusi yang sehat berwarna merah muda, tapi kadang-kadang berwarna kecoklat-coklatan, melekat erat di sekitar mahkota gigi.

Gusi berfungsi untuk melindungi jaringan ikat yang mengikat akar gigi pada tulang rahang.
- e. Ludah adalah cairan mulut yang dihasilkan oleh kelenjar ludah
 - 1) Mengatur keseimbangan mikroorganisme rongga mulut
 - 2) Membantu melumatkan makanan
 - 3) Melindungi jaringan lunak mulut
 - 4) Membantu menelan makanan

2 Pertumbuhan Gigi

Benih gigi mulai tumbuh pada masa kehamilan minggu ke enam. Benih ini tumbuh terus, namun pada saat lahir gigi masih belum muncul ke permukaan gusi. Gigi akan muncul

berangsur-angsur beberapa bulan kemudian. Gigi yang muncul mengalami dua periode pergantian, yaitu :

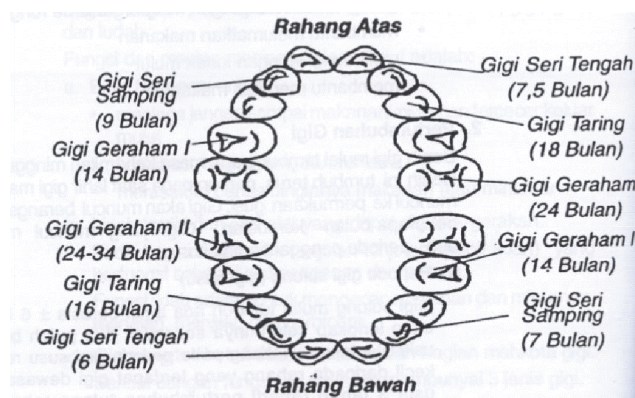
a. Periode gigi sulung (gigi susu)

Gigi sulung mulai tumbuh pada anak berusia \pm 6 bulan dan akan lengkap seluruhnya sebanyak 20 buah pada usia \pm 3 tahun. Rahang pada periode gigi susu relatif kecil daripada rahang yang terdapat gigi dewasa. Diatas usia 3 tahun terjadi pertumbuhan tulang rahang untuk menyediakan tempat bagi gigi dewasa yang akan tumbuh. Sebagai akibatnya gigi depan akan tampak jarang.

Urutan pertumbuhan gigi sulung sesuai umur anak adalah sebagai berikut :

Gigi	Umur	
	Rahang atas	Rahang bawah
• Gigi seri tengah	7 ½ bulan	6 bulan
• Gigi seri samping	9 bulan	7 bulan
• Gigi taring	18 bulan	16 bulan
• Gigi geraham pertama	14 bulan	14 bulan
• Gigi geraham kedua	24 bulan	24-34 bulan

Urutan pertumbuhan gigi berdasarkan umur ini dapat dijadikan pegangan tumbuh kembang anak



b. Periode gigi tetap/permanen/dewasa

Pada usia 6 tahun mulai tumbuh gigi geraham tetap. Pada sekitar umur 7-8 tahun mulai terjadi pergantian gigi seri

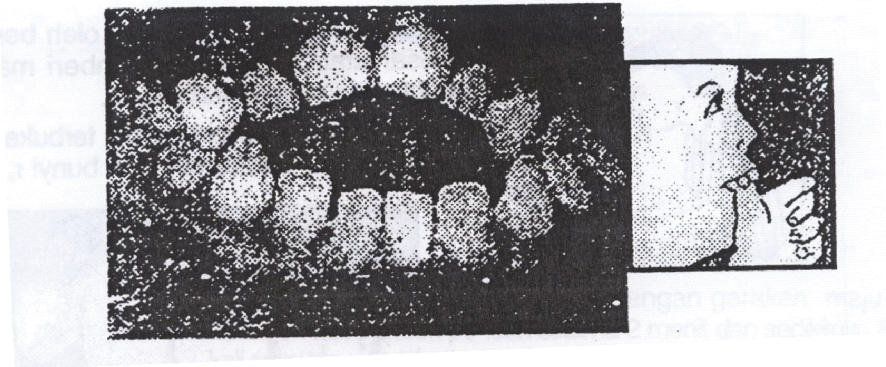
atas dan bawah. Dengan bertambahnya usia, gigi susu bergantian tanggal diganti oleh gigi tetap.

3 Kelainan pada Gigi dan Mulut yang sering ditemukan pada Anak TK Adalah:

a. Kelainan yang disebabkan kebiasaan buruk

1) Mengisap ibu jari

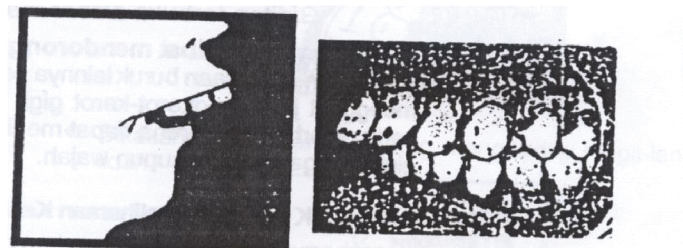
Kebiasaan ini menyebabkan kelainan pertumbuhan, seperti gigi mendongos, gigitan terbuka, langit-langit yang dalam. Selain itu jari yang diisap akan menjadi merah, keriput dan bertanduk.



Gigitan Terbuka disebabkan mengisap ibu jari

2) Mengisap atau menggigit bibir

Kebiasaan ini dapat menimbulkan kelainan pada gigi seri atas, yaitu menjadi miring, renggang dan menonjol ke depan. Selain kulit dagu akan mengkerut :



3) Bernafas melalui mulut

Biasanya kelainan ini disebabkan adanya penyakit/klainan pada saluran nafas (pembesaran amandel, polip pada hidung, alergi dan lain-lain)

Kebiasaan ini menyebabkan muka panjang/sempit, hidung dan saluran nafas sempit, bibir lembek, gigitan terbuka yang bisa menyebabkan mulut manjadi kering hingga gusi mudah terkena peradangan dan gigi mudah terserang karies.

4) Mendorong lidah

Kebiasaan meletakkan/mendorong lidah kedepan pada waktu menelan.

Hal ini disebabkan oleh bentuk lidah yang terlalu besar atau kebiasaan memberi makanan dengan konsistensi terlalu kental pada anak.

Kebiasaan ini menyebabkan gigitan terbuka dan gangguan fungsi bicara (pelat) terutama untuk bunyi r, s, n, t, d, l, z, v, dan t.



5) Gigitan terbuka akibat mendorong lidah

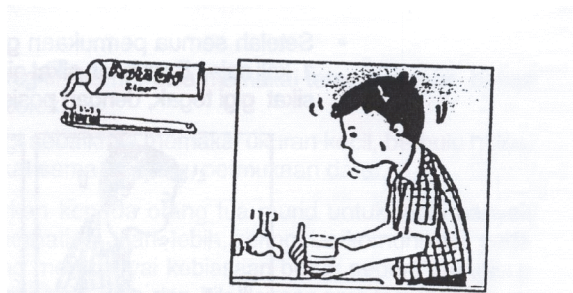
Kebiasaan-kebiasaan buruk lainnya seperti : menggigit pensil, menggigit jari, mengkerot-kerot gigi,menopang dagu, juga perlu di perhatikan karena dapat menyebabkan kelainan pada gigi, rongga mulut, maupun wajah.

4 Peranan Guru TK Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

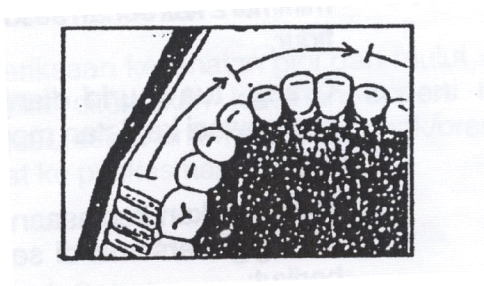
Guru sangat berperan dalam menanamkan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak antara lain :

a. Sikat gigi yang baik dan benar

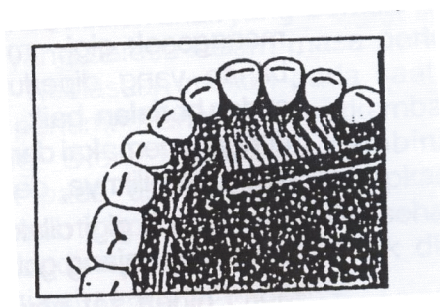
- 1) Siapkan sikat gigi ukuran kecil dengan bulu sikat lembut dan pasta gigi yang mengandung fluor, banyaknya pasta gigi sebesar butir kacang tanah.
- 2) Kumur-kumur sebelum menyikat gigi
- 3) Memakai zat warna untuk mengetahui ada tidaknya plak
- 4) Zat pewarna plak bisa memakai zat pewarna makanan cair berwarna merah



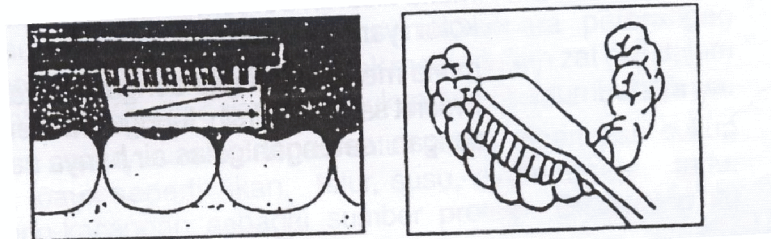
- 5) Sikatlah semua permukaan gigi dengan gerakan maju-mundur dan pendek-pendek selama 2 menit dan sedikitnya 8 kali gerakan untuk setiap permukaan. Sikatlah permukaan gigi yang menghadap pipi dan bibir.



- 6) Sikatlah permukaan gigi yang menghasap langit-langit /lidah



- 7) Sikatlah permukaan gigi yang dipakai untuk mengunyah



- 8) Setelah semua permukaan gigi selesai disikat, kumurlah 1 kali saja. Bersihkan sikat gigi dengan air dan simpanlah sikat gigi tegak, dengan posisi kepala gigi berada di atas.



- b. Anak dianjurkan untuk menyikat gigi dirumah setiap hari, minimal 2 kali sehari sesudah makan pagi dan malam sebelum tidur.
- c. Orang tua murid dianjurkan untuk menanamkan dan mengawasi kegiatan menyikat gigi dirumah
- d. Menanamkan kebiasaan menyikat gigi dengan mengadakan sikat gigi bersama disekolah, dengan sistematika sebagai berikut :
 - 1) Sehari sebelumnya murid diberitahu akan ada kegiatan menggosok gigi, murid diminta untuk membawa alat/bahan yang diperlukan. Bila di TK tersebut dana sehat sudah berjalan baik, bahan-bahan tersebut bisa diadakan dengan memakai dana sehat. Masing-masing

- sikat diberi nama pemiliknya, demikian pula gelas/cangkir kumurnya.
- 2) Menggosok gigi dilakukan di luar kelas dan murid disuruh berdiri di sepanjang got (buangan air)
 - 3) Murid diberi zat pewarna pada lidahnya, dioleskan keseluruhan permukaan gigi, kemudian disuruh kumur 1 kali.
 - 4) Murid disuruh bercermin melihat giginya yang kotor (yang berwarna)
 - 5) Murid menggosok gigi dengan pasta gigi yang berfluor selama 2 menit sampai bersih, tunggu $\frac{1}{2}$ menit baru kumur-kumur dengan setengah gelas air hanya satu kali
 - 6) Gelas/cangkir kumur bisa memakai gelas plastik
 - 7) Sikat gigi sebaiknya memakai ukuran kecil, berbulu halus, bulu sikat sama panjang, permukaan datar
- e. Mengajarkan kepada orang tua murid untuk lebih banyak memberi perhatian dan lebih sering berkomunikasi pada anak yang mempunyai kebiasaan buruk seperti mengisap jari, menggigit bibir, dan sebagainya. Bila dengan cara tersebut belum bisa menghilangkan kebiasaan buruk anak, maka pada anak yang mempunyai kebiasaan mengisap jari, pada jari anak diolesi bahan-bahan pahit yang tidak beracun, atau dianjurkan berkonsultasi ke tenaga ahli (dokter gigi, psikolog).

Mengadakan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut secara rutin (*screening*), bila ditemukan kelainan seperti lubang gigi, peradangan gusi dan sebagainya, dianjurkan pada anak/orang tua murid untuk berobat ke puskesmas/dokter gigi.

C. Pemeliharaan Gizi

1 Pemeliharaan Gizi Anak Sehat

Anak Taman Kanak-kanak adalah anak yang berusia 4-6 tahun, merupakan kelompok yang berada dalam masa pertumbuhan yang cepat dan pesat. Kebiasaan makan pada saat ini akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangannya dimasa mendatang. Oleh karena itu pembinaan pemeliharaan Gizi anak pada usia ini perlu diterapkan dengan baik dan benar agar anak tetap dalam kondisi sehat. Untuk dapat mewujudkan kondisi sehat pada anak diperlukan penerapan kegiatan gizi seperti uraian berikut :

- a. Anak diberi makanan yang cukup dengan gizi seimbang

Walaupun tingkat pertumbuhan anak secara perorangan berbeda, tetapi pada usia ini anak memerlukan zat gizi dalam jumlah dan kualitas yang mencukupi bagi pertumbuhannya. Dalam penyusunan hidangan untuk anak,

diperlukan cukup lauk pauk seperti ikan, susu, ayam, tempe, tahu, kacang-kacangan, sebagai sumber protein. Disamping itu untuk kegiatan anak diperlukan zat tenaga yang cukup besar yaitu jagung, roti, nasi, singkong, sagu, kentang, ubi. Untuk pertumbuhan tulang, gigi dan kebutuhan proses dalam tubuh lainnya, diperlukan sumber zat pengatur yaitu sayur-sayuran dan buah-buahan.

Pemberian cairan bagi anak perlu diperhatikan, anak memerlukan minimal 8 gelas air bersih yang sudah dimasak. Karena daya tampung perut anak terbatas, makan volume makanan diberikan kecil, dan frekuensi pemberian makanan ditambah. Makanan selingan dapat diberikan diantara dua waktu makan dengan volume makanan/porsi kecil. Yang harus diperhatikan tentang makanan pada masa ini adalah membatasi bumbu-bumbu yang tajam, pedas dan sukar dicerna seperti cabe, lada,angka muda, nanas.

Untuk keperluan sehari bagi anak usia 4-6 tahun, menurut Widya Karya Pangan dan Gizi, tahun 1992, adalah energi: 1750 kkal dan 32 gr protein. Kebutuhan bahan makanan sehari bagi anak TK adalah :

Jenis makanan	Berat	Perkiraan banyaknya
Beras atau pengganti	200 gr	400 gr nasi
Ikan atau pengganti	50 gr	2 ptg kecil
Daging atau pengganti	25 gr	1 ptg kecil
Kacang-kacang atau pengganti	25 gr	2 ½ sdm
Sayuran (campuran)	100 gr	1 mangkuk
Buah-buahan (masak)	150 gr	2 ptg pepaya sedang
Biskuit	20 gr	2 buah
Susu	100 cc	½ gelas
Gula	20 gr	
Minyak	20 gr	

Contoh jadwal makanan anak

Jadwal makanan anak dapat disusun 5,6,7 kali makan dalam sehari :

Jam	Kegiatan
6.00 - 6.30	Makan pagi dan minum susu
9.00 - 9.30	Makanan jajan dan air putih
12.00 - 12.30	Makan siang
16.00	Makan jajan
18.30	Makan malam
19.30	Minum susu/ teh manis

Contoh menu sehari untuk anak 4-6 tahun

Waktu	Jenis Makanan	Berat	Perkiraan banyaknya
Pagi	Nasi	100 gram	$\frac{3}{4}$ gelas
	Telur dadar	25 gr	$\frac{1}{2}$ btr
	Susu	100 cc	$\frac{1}{2}$ gelas
Pk. 09.30	Biskuit	15 gram	3 buah
	Teh manis	100cc	$\frac{1}{2}$ gelas
	Nasi	150 gr	1 gelas
	Daging/semur	25 gr	1 ptg kecil
	Tahu gadon	50 gr	1ptg
	Bening bayam	50 gr	$\frac{1}{2}$ mangkuk
	Pepaya	75 gr	1 ptg sedang
16.00	Kue talam	75 gr	1 bl
19.00	teh manis	100 cc	$\frac{1}{2}$ gelas

- b. Anak ditimbang berat badannya secara teratur, dan diukur tinggi badannya setiap bulan

Anak yang sehat bertambah umur, bertambah berat badan, sesuai dengan pola pertumbuhannya yang baik, seperti tergambar pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Bila anak berat badan tidak naik atau turun maka nasehatkan orang tua untuk memperbaiki makanannya, tingkatkan mutunya, cita rasa dan jenis hidangan. Apabila tetap tidak naik dua kali

berturut-turut periksakan anak ke puskesmas atau ke tempat pelayanan kesehatan terdekat.

c. Pembinaan penyuluhan gizi

1) Penyediaan jajanan bergizi di TK

Pemerintah menganjurkan anak usia 4-6 tahun untuk mengikuti pengenalan sekolah secara dini yaitu di Taman Kanak-kanak. Di Sekolah, anak akan tinggal selama 2-3 jam untuk mengikuti kegiatan Taman Kanak-kanak yang telah ditetapkan. Secara alamiah makanan yang dimakan pada waktu pagi, telah dicerna tubuh selama 3 jam. Berarti anak akan merasa lapar, dan membutuhkan makanan. Makanan yang disediakan disekolah fungsinya sebagai tambahan zat Gizi, disebut sebagai makanan tambahan.

Berdasarkan berbagai penelitian yang telah dilakukan tentang makanan tambahan bagi anak, dinyatakan bahwa untuk mendapatkan hasil yang memuaskan maka penyelenggaraan penyediaan makanan tambahan harus dilaksanakan paling sedikit 3 x seminggu, dengan jajanan yang mengandung 200-300 kkal dan 5 gr protein. Pastikan bahwa makanan jajanan ini cukup zat gizinya, dimasak dan tidak memakai zat pewarna.

Tujuan makanan tambahan adalah untuk memenuhi kebutuhan energi selama anak berada di sekolah. Penyediaan makanan di Taman Kanak-kanak sekaligus bermaksud mengajarkan pendidikan gizi kepada anak, yaitu mengenalkan jajanan setempat, mendemonstrasikan jajanan yang bersih, aman gizi, menerapkan cara memilih jajanan yang baik dan kebiasaan yang sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan adanya makanan jajanan, guru TK dapat menjelaskan tentang bahan makanan dan gizi. Makanan jajanan ini dibuat dengan Gizi cukup, dan harga yang dapat dijangkau masyarakat.

2) Pemanfaatan Halaman Sekolah

Sebagai rangkaian kegiatan penyuluhan gizi khususnya dalam mengenalkan berbagai jenis tanaman pangan dan untuk menambah wawasan anak Taman Kanak-kanak, maka upaya pemanfaatan halaman sekolah TK, dengan penanaman berbagai jenis tanaman sayur-sayuran yang cepat panen atau buah-buahan akan cepat membantu peningkatan daya nalar anak terhadap bahan makanan.

Pemanfaatan pekarangan sekolah ini ditujukan untuk menunjukkan aneka ragam bahan makanan bergizi bagi

anak TK dan keluarganya. Untuk usaha tani ini dapat dikembangkan sayuran, buah-buahan, palawija, ikan, ternak dan lain-lain. Khususnya bagi guru TK, diharapkan guru dapat menjelaskan kepada anak tentang seluk beluk aneka pangan yang ada di kebun sekolah dan manfaatnya bagi kesehatan anak.

2 Makanan Untuk Anak Sakit

Anak sakit membutuhkan makanan khusus, yang disesuaikan dengan kondisi kesehatan dan penyakitnya, sehingga akan membantu mempercepat penyembuhannya. Bentuk dan jenis makanan perlu diperhatikan dan diusahakan agar anak mau dan dapat memakan makanan yang disediakan. Selanjutnya akan diuraikan secara umum makanan untuk anak sakit yaitu demam atau panas tinggi dan diare.

a. Demam atau panas tinggi

Demam dapat menyebabkan terjadinya pemecahan jaringan tubuh, penguapan air atau kehilangan cairan tubuh sehingga mengakibatkan kondisi tubuh menjadi lemah dan tubuh kurang baik untuk mencerna makanan.

Oleh karena itu makanan untuk anak panas dengan demam adalah sebagai berikut :

- 1) Mengandung energi dan jumlah zat gizi yang lebih banyak dari keadaan normal, terutama untuk makanan seperti susu, telur, ikan, daging serta sayuran dan buah-buahan.
- 2) Pemberian cairan harus lebih banyak dari biasanya minimal 2-3 liter sehari
- 3) Bentuk makanan lunak, mudah dicerna, serta tidak berbumbu kuat dan tidak pedas
- 4) Porsi makanan kecil, padat gizi dengan frekuensi 5-6 kali sehari
- 5) Makanan ini diberikan secara bertahap dengan jumlah yang sesuai dengan kondisi kesehatan anak

b. Mencret/Diare

Salah satu gangguan yang banyak terjadi pada anak 4-6 tahun adalah mencret/ diare. Diare yang terlalu sering, dapat mengakibatkan anak akan kekurangan cairan tubuh yang disebut dehidrasi dan dapat menyebabkan kematian pada anak apabila tidak segera diatasi. Cairan tubuh yang dikeluarkan anak selain air, juga termasuk garam dan mineral. Cairan tubuh ini harus diganti sesuai dengan jumlah yang dikeluarkan. Oleh karena itu anak yang diare perlu diberikan cairan oralit yaitu cairan yang mengandung air dan garam mineral.

Cairan lain yang biasa digunakan apabila tidak tersedia oralit adalah larutan gula garam. Larutan gula garam ini dibuat

dari air matang satu gelas, gula sebanyak satu sendok teh munjung dan garam seperempat sendok teh. Dalam membuat larutan ini dilihat ukuran bahan yang digunakan.

Makanan untuk anak diare adalah sebagai berikut :

- a. Makanan lunak atau bila perlu makanan lumat disesuaikan dengan kondisi anak
- b. Makanan tidak berbumbu kuat atau pedas
- c. Makanan diberikan sering dan dalam porsi kecil
- d. Makanan mengandung energi dan zat gizi yang lebih rendah dari makanan biasa, karena itu umumnya diberikan dalam waktu yang pendek atau 3-4 hari
- e. Makanan diberikan secara bertahap, volume dan jumlahnya, dan berangsur menuju makanan biasa
- f. Larutan oralit diberikan sesuai dengan jumlah cairan yang dikeluarkan

D. Pembinaan Kesehatan Lingkungan

1. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Kegiatan pembinaan lingkungan sekolah sehat mencakup hal - hal sebagai berikut :

- a. Kegiatan bina lingkungan fisik yang meliputi :
 - 1) Gedung sekolah:
 - a) Bersih tidak ada kotoran/sampah
 - b) Lantai, meja, dinding dan langit-langit bersih
 - c) Dinding dan sarana belajar lainnya tidak dicoret-coret
 - d) Ventilasi baik, tidak pengab dan lembab
 - e) Cahaya/penerangan cukup yaitu dapat untuk membaca dan menulis tanpa bantuan penerangan lain bila cuaca terang
 - f) Sinar datang dari arah kanan dan kiri
 - g) Langit-langit dan dinding masih kuat dan rapi dan penataan ruang rapih.
 - 2) Sumber air bersih, air minum
 - a) Sumber air bersih memenuhi syarat kesehatan antara lain jarak sari tempat pembuangan sampah, air limbah dan kakus minimal 10 meter
 - b) Air memenuhi syarat kesehatan misalnya jernih dan tidak berbau
 - c) Tersedia air minum yang sudah dimasak dalam jumlah yang cukup
 - 3) Tempat cuci tangan
 - a) Bersih tidak kotor dan berlendir
 - b) Terbuat dari bahan anti karat dan mudah dibersihkan
 - c) Dilengkapi dengan sabun dan lap tangan

- 4) Kamar mandi, jamban dan peturasan
 - a) Bersih tidak nampak kotoran
 - b) Lantai tidak tergenang air dan tidak licin
 - c) Tidak menimbulkan bau yang tidak sedap
 - d) Dinding tidak dicoret-coret
 - e) Bak penampungan air bersih, tidak kotor dan tidak berlumut serta tidak ada jentik nyamuk
 - f) Jamban/peterusan tidak tersumbat dan dapat dipakai dengan baik
 - g) Ventilasi baik tidak pengap dan lembab
 - h) Cahaya atau penerangan cukup sehingga semua yang ada di ruangan dapat dilihat jelas
 - i) Langit-langit (bila ada) dinding dan pintu masih kuat dan rapi
 - j) Persediaan air bersih mencukupi kebutuhan
 - k) Tersedia perlengkapan yang terawat baik, bersih dan tidak membahayakan misalnya gayung tidak terbuat dari kaleng yang tajam dan berkarat, jumlah memadai (sesuai dengan kebutuhan)
- 5) Pembuangan sampah
 - a) Tersedia tempat pembuangan sampah di setiap ruangan
 - b) Tersedia bak/tempat penampungan sampah yang memenuhi syarat kesehatan antara lain : bebas lalat dan serangga, dapat menampung sampah dengan baik, tidak menimbulkan bau dan letaknya jauh dari gedung sekolah (kelas, warung sekolah dan lain-lain)
 - c) Tempat pembuangan sampah dan air limbah tidak mencemari sumber air bersih (jaraknya minimal 10 meter)
- 6) Pembuangan air limbah
 - a) Ada saluran air limbah yang lancar dan tidak tergenang
 - b) Air limbah tidak mencemari sumber air bersih
 - c) Tempat penampungan tidak menimbulkan bau, sarang nyamuk dan letaknya jauh dari sumber air bersih (jarak minimal 10 meter) dari gedung sekolah
- 7) Halaman Sekolah
 - a) Tidak ada genangan air dan tidak berbau
 - b) Bebas dari bengunan, benda, tumbuhan yang berbahaya
 - c) Ada tanaman perindang, penghijauan, dan tanaman hias
 - d) Halaman ditata dengan baik, bersih, indah dan serasi
 - e) Ada bagian yang dipergunakan untuk upacara bendera, senam pagi dan bermain
 - f) Ada saluran pembuangan air yang berfungsi

- 8) Pagar sekolah
 - a) Pagar dapat melindungi seluruh sekolah, terbuat dari bahan batu atau tumbuhan yang kuat.
 - b) Pintu pagar dapat berfungsi dengan baik
 - c) Tidak ada bagian yang membahayakan
 - d) Pagar dirawat baik, bersih dan serasi
 - 9) Kebun sekolah
 - a) Kebun ditanami dan ditata secara teratur, bersih dan rapi
 - b) Dapat dimanfaatkan sebagai tempat peternakan, perkebunan, perikanan, tanaman produktif dan apotik hidup
 - c) Dipergunakan sebagai alat peraga untuk pendidikan
 - d) Tidak terdapat benda-benda dan tumbuhan yang membahayakan
 - e) Tidak menjadi sarang nyamuk
- b. Kegiatan bina lingkungan mental sosial
- Kegiatan ini berupa menciptakan suasana hubungan kekeluargaan yang akrab dan erat antara guru dengan anak maupun orang tua dan masyarakat sekitarnya.
2. Pembinaan Kebersihan Lingkungan Rumah
 - a. Lingkungan fisik :
 - 1) Kamar dan ruangan harus bersih, ada jendela/lubang angin, sehingga pertukaran udara baik
 - 2) Penerangan di dalam rumah harus cukup terang
 - 3) Lingkungan sekitar rumah/pekarangan harus lebih bersih dan bebas dari genangan air agar tidak menjadi sarang nyamuk
 - 4) Saluran air limbah berfungsi baik
 - 5) Tersedianya sumber air bersih
 - 6) Tersedianya kamar mandi/WC dengan jarak 10 meter dengan sumber air bersih
 - 7) Tersedianya tempat pembuangan sampah yang tertutup
 - 8) Bak mandi atau tempat-tempat penampungan air harus dibersihkan minimal 2 kali dalam seminggu untuk menghindari bersarangnya nyamuk aedes aegypti (penyebab penyakit demam berdarah)
 - b. Lingkungan mental sosial
 - 1) Menjalin hubungan anak dengan orang tua/keluarga dengan baik
 - 2) Memberikan pola asuh antara lain dengan jelas orang tua memberikan contoh yang baik
 - 3) Orang harus memberikan perhatian khusus kepada anak yang berkelainan

E. Cara melakukan pembinaan perkembangan anak :

1. Umur 4-5 tahun







Stimulasi perkembangan yang perlu diberikan:



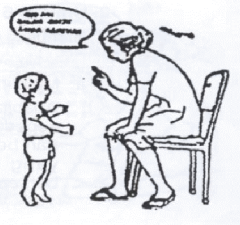
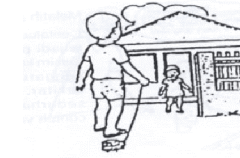

- a. Memberi kesempatan anak bermain ketangkasan dan kelincahan, misal: ajak anak bermain bola, lari, lompat karung, bermain engklek, melompati tali, dan sebagainya.
- b. Melatih anak mengenal angka dan berhitung 1-10.
Latih anak mengenal angka 1-10 menggunakan kartu angka, menghitung 1-10 pakai biji.





Alat latihan :







- 1) Kartu angka 1-10. Kartu dapat dibuat sendiri dari potongan kertas/karton yang ditulis angka tersebut.
 - 2) Biji-bijian sepuluh buah atau lebih
- c. Melatih anak belajar menggambar dan melengkapi gambarnya. Ajari anak menggambar orang, menggambar rumah dilengkapi pohon, pagar dan sebagainya.





<p>d. Melatih anak mengerti arti separuh dan satu. Tunjukkan cara membagi kue, kertas, dan lain-lain menjadi dua bagian yang sama. Kemudian tunjukkan pula bahwa kedua bagian tersebut disatukan kembali menjadi satu kesatuan yang utuh.</p> <p>e. Melatih anak berkebun Tanam biji bijian dan anak diminta menyiram dan memperhatikan pertumbuhan tanaman setiap hari.</p> <p>f. Melatih anak belajar mengingat Anak diminta menyebutkan dan mengingat nama 3-4 benda yang ada didepannya. Bila dapat mengingatnya, macam benda dapat ditambah.</p>	 <p>“Coba dibagi dua kue ini. Apakah sama? Masih ada sisa? Lagi satu!”</p>  
<p>g. Melatih anak mengenal tulisan sederhana Tulis nama-nama benda pada secarik kertas kecil dan tempelkan masing-masing tulisan pada benda yang cocok dengan tulisan tersebut. Ajarkan anak untuk mengenal dan membaca tulisan tersebut.</p> <p>h. Menimbulkan minat baca pada anak Ajak anak melihat buku, majalah terutama bacaan untuk anak. Bacakan bacaan tersebut dan bicarakan bersama mengenai ceritanya.</p> <p>i. Memberikan kesempatan pada anak untuk membetulkan kelalaian orang lain. Buat kesalahan dengan sengaja dan beri anak kesempatan untuk membetulkan kesalahan tersebut, misalnya memberikan baju kepada anak sambil berkata : “Ini sepatumu”. Anak akan senang dapat “Mengajari” orang tua.</p>	 <p>“Tuliskan yang menunjukkan apa gambar, tuliskan pada gambar yang mana?”</p>   <p>“Ini sepatumu?” “Ini sepatunya bapak!”</p>

<p>j. Melatih anak mengenal musim Ceritakan kepada anak apa yang terjadi pada musim hujan dan musim kemarau, dan bagaimana pengaruhnya pada alam sekitar. Gunakan bahasa sederhana dengan contoh-contoh yang mudah dimengerti.</p> <p>k. Melatih anak membantu mengerjakan pekerjaan rumah tangga Latih anak untuk membereskan tempat tidurnya/menaruh mainan pada tempatnya membantu membersihkan meja dan sebagainya.</p> <p>l. Melatih anak patuh dan mengikuti perintah Ajak anak bermain mengikuti perintah/aturan permainan, misalnya jalan jinjit 5 langkah kedepan dan sebagainya.</p>	  
<p>m. Melatih kemandirian anak Beri kesempatan anak berkunjung kerumah teman/tetangga terdekat tanpa ditemani. Kemudian anak diminta menceritakan hasil kunjungannya.</p> <p>n. Mengajak anak bermain kreatif Ajak anak dua sampai tiga temannya bermain pasar-pasaran. Secara bergiliran, anak diminta menjadi pembeli dan pedagang.</p>	 

<p>2. Umur 5-6 tahun Stimulasi perkembangan yang perlu diberikan</p>	
<p>a. Melatih anak bersepeda</p> <p>Apabila anak telah mempunyai sepeda ajarkan cara bersepeda dan beritahukan pula peraturan yang harus dipatuhi ketika bersepeda.</p>	
<p>b. Melatih anak terampil dan kreatif membuat sesuatu</p> <p>Anak diajari membuat berbagai bentuk benda/binatang yang ada disekitarnya dari lilin, tanah liat atau adonan kue</p>	
<p>c. Melatih anak bertukang</p> <p>Anak diajak dan diajarkan cara bertukang, misalnya memasang paku pada kayu, menggergaji, menggunakan palu dan sebagainya.</p>	
<p>d. Melatih anak mengenal hari, minggu dan bulan</p> <p>Anak diajari mengenal nama-nama hari, dan bulan serta jumlah hari dalam satu minggu, satu bulan dan sebagainya.</p>	

<p>e. Melatih anak mengenal waktu</p> <p>Buatlah jam mainan dari kertas/karton, lengkap dengan jarum penunjuk panjang dan pendek. Ajarkan waktu-waktu yang mudah misalnya Jam 4 waktu mandi sore.</p> <p>f. Melatih anak mengukur panjang dan lebar dengan penggaris</p> <p>Anak diajari mengukur panjang dan lebar buku, kotak korek api dan lain-lain dengan memakai penggaris atau meteran baju.</p> <p>g. Melatih anak belajar memasak</p> <p>Pada waktu memasak, misalnya membuat pisang goreng anak diajari mengaduk adonan memotong dengan pisau tumpul dan melihat ibu menggoreng pisang. Ajari pula anak membereskan barang-barang kotor.</p>	  
<p>h. Melatih anak menjawab pertanyaan "mengapa"</p> <p>Tanyakan kepada anak pertanyaan-pertanyaan dengan "mengapa" misalnya "mengapa rumah mempunyai atap?", mengapa orang memakai payung pada waktu hujan dan sebagainya.</p> <p>i. Melatih anak memahami arti sama dan berbeda</p> <p>Bicarakan mengenai persamaan dan perbedaan suatu benda dan bantu anak mengenal benda-benda yang serupa dan yang berbeda, misalnya : persamaan dandang dan panci, perbedaan pisau dan sendok, dan sebagainya.</p>	 
<p>j. Melatih anak mengenal simbol dan lambang. Tunjukkan dan jelaskan simbol tanda dan lambang yang ada seperti tanda lalu lintas, simbol masjid, gereja, dan sebagainya.</p>	

<p>k. Melatih anak untuk mengenal dan mematuhi peraturan-peraturan ajak anak mengikuti kegiatan keluarga dan ikut sertakan dalam membuat rencana keluarga dan peraturan yang harus dipatuhi oleh seluruh anggota keluarga, misalnya rencana rekreasi minggu depan, aturan cuci tangan sebelum makan, makan pagi sebelum berangkat ke sekolah, dan sebagainya. Ajarkan kepada anak untuk mematuhi peraturan di rumah dan di sekolah.</p>	
<p>l. Melatih anak bergaul dengan teman sebaya, bercakap-cakap dan bersahabat Anak diajarkan untuk menjadi pendengar ketika temannya berbicara dan dapat menggunakan kata-kata yang tepat dalam mengungkapkan keinginannya.</p>	

F. Pemeliharaan kesegaran jasmani

Kegiatan motorik kasar yang dilakukan secara teratur dapat meningkatkan kesegaran jasmani. Karena itu kebiasaan melakukan kegiatan motorik kasar perlu dilakukan sejak dini.

Anak TK merupakan kelompok yang perlu mendapat penanganan yang sungguh-sungguh dalam upaya menanamkan kebiasaan melakukan kegiatan motorik kasar yang dapat diwujudkan dalam bentuk berolahraga. Aktifitas fisik atau olah raga dikatakan dapat merangsang produksi hormon pertumbuhan, yang berperan penting dalam proses pertumbuhan,. Dengan aktifitas fisik yang cukup, jaringan akan lebih otot juga akan lebih cepat membesar.

Karena dunia TK adalah dunia bermain, maka kegiatan olah raga bagi mereka diharapkan memenuhi hal-hal sebagai berikut :

1. Kegiatan yang bersifat permainan
2. Kegiatan yang bermanfaat untuk memacu tumbuh kembang anak secara normal. Karena itu kegiatan ini perlu mempunyai ciri-ciri sebagai berikut :
 - a) Bersifat mengembangkan gerak dasar (lari, lompat, lempar)
 - b) Melatih bentuk gerakan anggota tubuh secara bersamaan, untuk melatih kordinasi gerak tubuh.
 - c) Mengembangkan ritme gerakan yang teratur.
3. Kegiatan tersebut dapat merupakan pengenalan terhadap olah raga yang menghasilkan prestasi.

Jenis olah raga bersifat permainan untuk anak

Banyak permainan yang dapat diajarkan pada anak TK untuk kegiatan olah raga antara lain :

1. Bermain bola, meliputi kegiatan : menendang, melempar, menangkap bola, berlari, dan sebagainya
2. Senam pagi
3. Berkejar-kejaran atau bermain pacu lari
4. Berenang
5. Permainan lari jongkok
6. Permainan kucing-kucingan
7. Permainan petak umpet
8. Permainan lompat tali
9. Permainan dampu (engklak)

Anak-anak sangat menyenangi variasi atau sesuatu yang baru, sehingga dalam menyusun kegiatan olah raga perlu bervariasi dan dibawakan dengan menarik agar tidak cepat bosan, dan mau melakukannya dengan penuh kegembiraan.

Hal-hal yang perlu diperhatikan

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam mengajak anak melakukan kegiatan olah raga yaitu :

1. latihan atau olahraga yang terlalu berat dapat menghambat tumbuh kembang anak. Gejala yang dapat dipakai sebagai pedoman untuk mengetahui bahwa kegiatan ini terlalu berat adalah timbulnya rasa mual atau muntah, dan nafsu makan berkurang.
2. Kegiatan olah raga yang mudah menimbulkan cedera perlu dihindari misalnya olah raga tinju.
3. Anak yang mempunyai penyakit atau kelainan tertentu perlu mendapatkan perhatian khusus misalnya :
 - a. Penderita asma
Banyak penderita asma akan mendapat serangan sesak nafas akibat aktifitas fisik. Untuk anak seperti ini perlu dipilihkan olah raga yang tidak menimbulkan serangan asma misalnya berenang.
 - b. Penderita penyakit jantung bawaan
Anak akan menjadi pucat kebiruan dan sesak nafas ketika melakukan aktifitas fisik. Anak seperti ini tidak boleh melakukan aktivitas fisik diluar kemampuannya.
 - c. Penderita ayau (epilepsi)
Anak yang menderita ayau perlu diteliti mengenai hal-hal yang mudah menimbulkan serangan ayannya. Bila kegiatan fisik tertentu mempercepat timbulnya serangan, maka perlu dicarikan kegiatan fisik yang lebih aman.

d. Penderita kegemukan (obesitas)

Anak yang kegemukan mempunyai kecenderungan untuk kurang aktif bergerak dan lamban. Hal ini menambah derajat kegemukannya.

G. Materi Tambahan : Flu Burung (*Avian Influenza*)

Flu burung atau *avian influenza* adalah penyakit menular dikalangan hewan (unggas dan babi) yang disebabkan oleh virus influenza tipe A (H5N1). Virus ini ternyata juga dapat menyerang manusia.

- a. Semua jenis unggas dapat tertular, tetapi beberapa spesies lebih tahan dibanding yang lain. Dampaknya sangat beragam, mulai dari sikat ringan, sakit berat, hingga kematian massal.
- b. Secara alami virus flu burung menetap dalam tubuh unggas air yang bermigrasi (sebagai reservoir). Ayam, terutama ayam ras, adalah unggas yang paling mudah terserang (rentan)
- c. Penularan kepada manusia pertama kali diketahui pada tahun 1997. Hingga pertengahan september 2005 tercatat sebanyak 112 jiwa penduduk dunia terserang flu burung dari jumlah itu sebanyak 57 orang meninggal dunia.

Cara Penularan Flu Burung

- a. Flu burung dapat menular dari unggas ke unggas dan dari unggas ke manusia melalui air liur, lendir dan kotoran unggas yang sakit
- b. Flu burung juga dapat menular melalui udara yang tercemar oleh virus H5N1 yang berasal dari kotoran unggas yang sakit.
- c. Penularan dari unggas ke manusia terutama bila terjadi persinggungan langsung dengan unggas yang sakit (terinfeksi flu burung) misalnya : penularan kepada pekerja di peternakan ayam atau di pemotongan ayam.

Masa inkubasi Flu Burung

Masa inkubasi, yaitu sejak masuknya virus kedalam tubuh manusia sampai timbul gejala adalah :

- a. Secara umum : 1-3 hari
- b. Pada anak Biasanya mencapai 21 hari

Gejala Flu Burung

Pada unggas

- a. Jengger berubah warna menjadi biru
- b. Timbul borok dikaki
- c. Terjadi kematian mendadak

Pada Manusia

- a. Demam tinggi (>38°C)
- b. Batuk, pilek, sakit tenggorokan
- c. Sesak nafas

Jika ada yang mengalami gejala-gejala tersebut diatas, segera pergi/bawa ke puskesmas/rumah sakit sebelum lewat 48 jam.

Jika ada yang :

- a. Pernah kontak dengan unggas sakit, atau
- b. Pernah pada 7 hari terakhir berada di pasar ayam/burung atau peternakan atau kebun binatang yang terkena wabah

Segera periksa ke sarana kesehatan (Puskesmas/rumah sakit) terdekat Mencegah agar tidak terkena flu burung

- a. Menjaga daya tahan tubuh
- b. Makan makanan bergizi
- c. Istirahat yang cukup
- d. Menjaga kebersihan diri dan lingkungan

Agar aman mengkonsumsi daging dan telur unggas harus :

- a. Berasal dari unggas yang sehat, dan
- b. Dimasak sampai matang (daging : 1 menit dalam suhu 80°
Telur : 5 menit dalam suhu 64°C)

FORMAT I

Pemantauan Pembinaan Kesehatan Anak Didik TK

Nama TK :
 Nama Puskesmas :
 Alamat :
 Tanggal pembinaan :
 Kecamatan :

I. Pendidikan Kesehatan

Ya

Tidak

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Apakah di TK ada guru yang pernah dilatih ?
Termasuk penyegaran/orientasi/seminar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Apakah guru TK memberikan penyuluhan
Perorangan tentang kesehatan kepada anak
didik bermasalah? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Apakah guru TK memberikan penyuluhan
kelompok tentang kesehatan kepada orang
tua anak didik bermasalah? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Apakah guru TK memberikan penyuluhan
kelompok tentang kesehatan kepada orang
tua anak didik? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Apakah ada buku pedoman atau media
penyuluhan (poster, <i>leaflet</i> , KMS, lembar balik)
tentang kesehatan? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

II. Pelayanan Kesehatan

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Apakah guru TK melaksanakan pemeriksaan
umum anak didik TK secara berkala? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Apakah guru TK melakukan penimbangan
BB anak didik TK secara berkala? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Apakah anak didik TK mendapat vitamin A
dosis tinggi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Apakah anak didik TK mendapat sirup
besi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Apakah anak didik TK mendapat kapsul
yodium? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (pertanyaan ini khusus untuk daerah endemik) | | |
| 6. Apakah anak didik TK mendapat obat
cacing ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Apakah ada kegiatan makan bersama ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Apakah ada kegiatan cuci tangan sebelum
dan sesudah makan bersama? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 9. Apakah ada kegiatan gosok gigi bersama sesudah makan bersama? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Apakah ada tindak lanjut terhadap penyakit atau kelainan yang ditemukan pada anak didik TK? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Apakah guru TK memberikan anjuran kepada orang tua anak TK untuk rujukan ke puskesmas? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

III. PEMBINAAN UPAYA KESEHATAN ANAK DIDIK TK

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Kapan terakhir petugas kesehatan datang ke TK? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Apakah ada pihak (kader, orang tua anak didik, petugas lain) yang membantu guru TK dalam : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| a. penimbangan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. pemberian vitamin A | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. pemberian sirup besi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. pemberian obat cacing | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. pemberian kapsul yodium (daerah endemis) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. penyiapan kegiatan makan bersama | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Apakah guru TK bisa mendeteksi penyimpangan tumbuh kembang? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Apakah guru TK bisa mendeteksi kelainan perilaku? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Apakah guru TK bisa menilai keadaan gizi anak didik TK? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Apakah guru TK mengajarkan teknis menggosok gigi yang benar? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Apakah di TK tersedia sarana sebagai berikut : | | |
| a. Timbangan berat badan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Vitamin A | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Sirup besi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Obat cacing | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Kapsul yodium (daerah endemis) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Peralatan makan bersama dan kelengkapannya | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. Peralatan cuci tangan dan daerah kelengkapannya | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

h. Peralatan gosok gigi dan peralatan kelengkapannya pada setiap anak didik

8. Apakah di TK tersedia obat-obatan untuk P3K?

IV. PENCATATAN DAN LAPORAN

- 1. Apakah ada catatan harian hasil pemeriksaan/pemantauan kesehatan anak didik TK?
- 2. Apakah ada catatan harian tentang penyakit/kelainan yang diderita anak didik TK?
- 3. Apakah ada catatan tindak lanjut terhadap :
 - a. hasil pemeriksaan/pemantauan kesehatan
 - b. hasil kegiatan pelayanan rutin
 - c. hasil penanganan penyakit/kelainan

CATATAN

Rencana tindak lanjut hasil supervisi :

a. Pembinaan terhadap guru TK berupa :

- 1.
- 2.
- 3.

b. Pembinaan terhadap tenaga kesehatan :

- 1.
- 2.
- 3.

c. Dukungan sarana yang dapat diberikan oleh puskesmas berupa :

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

.....20.....

Mengetahui,
Kepala Puskesmas

Supervisor

FORMAT II

Contoh Kasus dan Penanganannya

A. Ciri Anak Sehat

Kasus 1.

Setiap hari senin, anak TK Angsana I diperiksa oleh guru yang meliputi : kebersihan rambut, mata, telinga, gigi, kuku dan kulit secara umumnya, ternyata Andi dan Sapto rambutnya kotor, kuku tangan dan kaki hitam-hitam, dan kulit punggung tangan kotor Selain itu guru sering melihat Tanto menggaruk-garuk kepala dan badan, mengorek-ngorek telinga ketika jam belajar. Kejadian ini sudah berlangsung 3 hari dan guru telah menegur Tanto dua kali.

Apakah yang harus dilakukan oleh guru bila mendapatkan kasus seperti ini?

Langkah-langkah apa yang seharusnya dilakukan oleh guru TK terhadap Andi, Sapto dan Tanto?

Jawaban Kasus 1.

1. Guru memotong kuku jari tangan Andi dan Sapto
2. Guru mencium kepala anak untuk memastikan apakah rambut anak sudah dicuci bersih
3. Anak diajari cara mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir, dilap dengan lap tangan masing-masing.
4. Guru memberikan pujian kepada anak yang sudah bersih (rambut, kuku, gigi, telinga dan kulit)
5. Menyampaikan kepada orang tua Andi dan Sapto mengenai rambut, kulit yang kotor dan kuku yang jarang dipotong.
6. Meminta agar orang tua memandikan anak dengan sabun dan mencuci rambut dengan shampoo secara teratur, mengganti baju yang bersih 2 x sehari, serta spre di rumah diganti secara teratur.
7. Meminta agar orang tua membersihkan telinga, hidung, gigi, dan kulit secara teratur serta melarang anak untuk mengorek-ngorek telinga dan hidung.
8. Mengajukan orang tua merujuk anak ke sarana kesehatan untuk tindak lanjut.
9. Pada pertemuan orang tua murid, guru menyampaikan hal-hal yang berkaitan dengan kebersihan anak.

Kasus 2

Pada awal tahun pelajaran, selalu diadakan kegiatan pengenalan lingkungan sekolah, guru-guru, fasilitas yang ada, model pembelajaran yang akan dilakukan dan tata tertib. Salah satu dalam tata tertib tersebut, adanya peraturan orang tua tidak boleh menunggu anaknya selama jam belajar. Hal ini dimaksudkan untuk melatih kemandirian anak.

Susi anak kelompok A, sudah sebulan ini selalu ditunggu ibunya dan selalu menangis apabila ditinggal. Guru selalu membujuk tetapi tidak berhasil. Apakah yang harus dilakukan guru bila mendapatkan kasus seperti ini?

Tindakan apa yang seharusnya dilakukan oleh guru TK terhadap anak tersebut?

Jawaban Kasus 2.

1. Guru membujuk agar tidak menangis dan meyakinkan bahwa walaupun tidak ada orang tua tetapi ada teman-teman dan guru di sekolah
2. Guru membuat kegiatan-kegiatan yang menarik perhatian anak seperti menyanyi bersama dan permainan-permainan
3. Orang tua disarankan untuk meninggalkan Susi perlahan-lahan dan bertahap
4. Apabila belum berhasil, guru mendiskusikan dengan orang tua tentang penyebab anak tidak mau berpisah untuk memperoleh jalan keluar yang terbaik.

B. Karakteristik Anak Didik TK Usia 4-6 Tahun

Anak-anak kelompok A di TK Melati melaksanakan kegiatan melompat dengan satu kaki. Pada pelaksanaannya terdapat dua anak yang tidak bisa melakukan kegiatan tersebut dengan sempurna.

Setelah dua minggu kegiatan ini diulang kembali dan ternyata didapatkan hasil yang berbeda: dari 2 anak yang tidak mampu sebelumnya sekarang 1 anak sudah mampu sedangkan 1 anak belum.

Kegiatan ini selalu diulang dan ternyata anak yang belum mampu tetap tidak ada kemajuan. Apakah yang harus dilakukan guru?

Jawaban:

1. Menyampaikan kepada orang tua mengenai kegiatan melompat dengan 1 kaki. Menanyakan kepada orang tua mengenai ketidakmampuan anaknya
2. Menyarankan orang tua untuk memberikan stimulasi di rumah setiap saat dengan suasana yang menyenangkan. Guru mengajarkan kepada orang tua cara memberikan stimulasi yaitu: anak didorong main bola, lari, lompat dengan 1 kaki, lompat jauh, jalan di atas papan sempit/permainan keseimbangan tubuh, berayun-ayun dan memanjat.

3. Guru mengecek perkembangannya setelah 2 minggu. Bila anak tetap belum dapat melakukan melompat dengan satu kaki, disarankan orang tua melakukan stimulasi selama 2 minggu lagi.
4. Bila belum ada perkembangan, orang tua disarankan untuk memeriksakan anaknya ke petugas kesehatan.

C. Pemeliharaan Kesegaran Jasmani

Kasus 1

Amir anak kelompok B yang selalu riang, dalam seminggu ini kelihatan lebih kurus, lesu dan pendiam tidak seperti biasanya. Amir terlihat kurang aktif bergerak, tidak mau bermain, lebih suka duduk dan menonton anak-anak lain bermain.

Tindakan apa yang seharusnya dilakukan oleh guru TK?

Jawaban Kasus 1.

1. Menanyakan kepada Amir kenapa dia tidak mau bermain.
2. Guru dan teman-temannya membujuk Amir agar mau bermain.
3. Guru membicarakan dengan orang tua mengenai keadaan Amir.
4. Meminta orang tua membawa Amir ke sarana pelayanan kesehatan
5. Guru dan orang tua memantau perkembangan Amir

Kasus 2

Pada waktu kegiatan berlari kelompok B, terdapat 2 anak yang tidak dapat berlari seperti anak lainnya, bahkan terlihat sangat letih dan sesak napas.

Kemungkinan apa yang dialami anak? Apa yang harus dilakukan oleh guru?

Jawaban Kasus 2

1. Guru mengecek data pribadi anak untuk mengetahui riwayat kesehatan anak
2. Pada kegiatan jasmani harus ada dispensasi bagi anak yang sakit atau menderita penyakit tertentu (penyakit jantung bawaan, asma, epilepsi, dan lain-lain)
3. Guru menanyakan kepada kedua anak tersebut mengapa tidak ikut berlari seperti anak yang lain?
4. Meminta kedua anak tersebut beristirahat, melonggarkan pakaian yang sempit
5. Bila kondisi anak tidak membaik, bawa ke sarana pelayanan kesehatan sambil memberitahu kepada orang tua.

D. Pemeliharaan Gizi

Kasus 1

(Fokus: Biasakan Sarapan Pagi)

Lia seorang anak Kelompok B di TK-Kutilang berumur 5 tahun dengan BB 7.0 Kg dan TB 75 cm, sudah dua hari ini tidak masuk sekolah. Pembantu yang selalu mengantar mengatakan, Lia mencret-mencret 6-7 kali selama 2 hari ini.

Pembantu mengatakan 2 hari yang lalu saat pulang sekolah Lia membeli bakso di depan sekolah dan dimakan dengan saus tomat yang berwarna merah yang diperoleh dari tukang bakso.

Sebagai guru TK muncul beberapa pertanyaan :

1. Apakah saat Lia makan bakso, perutnya sudah diisi nasi ?
2. Bagaimana proses pembuatan bakso
3. Saran apa yang akan disampaikan kepada orang tua Lia ?

Jawaban Kasus 1

Sebagai guru TK:

1. Mengunjungi rumah Lia dan menyarankan memberikan oralit dan segera dibawa ke sarana kesehatan terdekat
2. Menanyakan kepada orang tua atau kepada pembantu bila orang tua tidak ada, tentang kebiasaan Lia menjelang pergi sekolah, apakah biasa sarapan, atau hanya dibekali uang untuk jajan.
3. Menurut pembantu, kedua orang tua Lia setiap hari bekerja. Lia susah makan, seluruh kebutuhan Lia diserahkan kepada pembantu. Hal ini ada korelasi dengan kondisi kesehatan Lia masuk kategori kurus (dengan melihat tabel BB/TB);
4. Mendatangi penjual bakso untuk membeli sekaligus menggali informasi tentang proses pembuatan bakso, karena dikhawatirkan Lia keracunan makanan.
5. Dari cerita penjual bakso, daging yang digunakan adalah daging yang dicuci dan diolah baik dan benar.
6. Penjual mengatakan kalau saus tomat yang dipakai murni dengan menggunakan tomat asli.
7. Menganalisa riwayat sakitnya Lia dan dilihat dari lingkungan sekolah, dimana tidak ada siswa lain yang sakit setelah makan bakso, disimpulkan bahwa, kondisi Lia yang sedang menurun (tidak sehat) saat makan bakso;
8. Meminta orang tua Lia, khususnya ibu untuk meningkatkan perhatian kepada Lia
9. Sarapan itu harus diutamakan sebelum mengonsumsi makanan-makanan lainnya.

Kasus 2

(Fokus: Biasakan Makan Makanan Dengan Gizi Seimbang)

Ami 4 tahun, anak Kelompok A di TK-Islam Bukit Indah. Ami puteri tunggal dari keluarga yang cukup berada. Ibunya Ami mempunyai kebiasaan mengajak anaknya jalan-jalan dan makan-makan di luar. Karena sayang yang berlebihan terhadap puterinya, apapun permintaan Ami akan dipenuhinya, termasuk makan jajanan yang rendah serat tetapi tinggi lemak seperti, makanan-makanan siap santap, ice cream, susu yang berlemak tidak pernah absen setiap saat dirumahnya. Hampir tidak pernah mengonsumsi sayur dan buah kecuali apel dan peer, sehingga wajar kalau kesehatan Ami dengan TB 70 cm dan BB 12 Kg, Ami masuk kategori gemuk sekali.

Langkah-langkah yang harus dilakukan oleh guru TK adalah?

Jawaban Kasus 2:

Langkah-langkah yang harus dilakukan oleh guru TK:

- a. Menyampaikan kepada ibunya Ami, bagaimana sebaiknya mencurahkan rasa sayang kepada anak yang baru semata wayang itu;
- b. Menyampaikan bahwa susu memang baik untuk pertumbuhan, tetapi bukan berarti makanan bergizi lainnya ditinggalkan. Buah-buahan sangat baik, karena mengandung vitamin dan kaya akan serat.
- c. Apabila pola konsumsi Ami tetap seperti itu, dikhawatirkan Ami akan masuk kategori gemuk sekali (obese). Anak obese akan susah bergerak, semakin lama lemak semakin menumpuk dan mudah terkena berbagai penyakit
- d. Agar Ami sehat, Ibu dianjurkan memberikan makan makanan dengan gizi seimbang, mengurangi makanan berlemak, banyak mengonsumsi makanan yang tinggi serat, sebaiknya memilih susu rendah lemak, misalnya susu kedelai
- e. Ami harus meningkatkan aktifitas fisik baik di rumah maupun di sekolah
- f. Kepala sekolah memfasilitasi untuk kegiatan memasak dan makan bersama dengan menu seimbang minimal 1 kali dalam sebulan
- g. Sosialisasi ke wali murid untuk tidak membawa makanan yang tidak sehat

Kasus 3

(Fokus: Biasakan membaca label yang tertera pada kemasan makanan/minuman yang dibeli)

Keke adalah anak kelompok A TK Dian Karuna, berasal dari keluarga sederhana. Kemarin saat Keke pulang sekolah bersama ibunya membeli minuman kotak yang dingin. Minuman tersebut diminum bertahap, sampai habis pada sore hari. Setelah makan malam Keke muntah-muntah sampai kelihatan lemas. Tanpa berpikir panjang dibawa oleh orang tuanya ke RS terdekat. Karena kondisi Keke makin lemah (kata perawat Keke dehidrasi), diberi infus. Hari ini akhirnya Keke dirawat dan tidak masuk sekolah.

Sebagai Guru TK

- a. Berasumsi bahwa Keke keracunan minuman kotak tersebut.
- b. Orang tua (dalam hal ini ibu) tidak membaca label pada kotak minuman tentang tanggal kadaluarsa.
- c. Menindak lanjuti pelanggaran-pelanggaran yang ditemukan kepada pihak yang kompeten.

Jawaban Kasus 3

Tindakan yang harus dilakukan guru TK :

- a. Sebelum menjenguk Keke ke Puskesmas, guru mampir ke rumah Keke untuk coba menyelidiki masih ada tidaknya kotak bekas minuman yang diminum Keke dengan melihat tanggal kadaluarsa;
- b. Bersama ayah Keke, guru membaca label yang ada pada kotak minuman yang kebetulan belum dibuang ke tempat sampah, ternyata minuman tersebut sudah kadaluarsa
- c. Memberi penjelasan kepada ayah Keke tentang label yang tertera, ditekankan sebaiknya terlebih dahulu membaca label pada setiap mengonsumsi makanan dan minuman yang dikemas
- d. Menjenguk Keke ke rumah sakit.
- e. Kebiasaan membaca label pada setiap kemasan dijadikan sebagai dasar penyuluhan kepada orang tua murid saat pertemuan rutin bulan berikutnya.

Kasus 4

(Fokus: Biasakan menimbang anak setiap bulan untuk melihat pertumbuhannya)

Irfan dengan TB 72 cm dan BB 8.0 Kg cukup lincah di sekolahnya. Dia masih umur 4 tahun 6 bulan. Makannya biasa-biasa saja, minum susu hanya 1 kali dalam sehari. Dibandingkan dengan teman-teman yang seumur dengannya Irfan termasuk lebih kurus, akan tetapi dari segi intelektual dia tidak tertinggal. Hal ini yang menimbulkan ketidakpuasan dari ibunya karena Irfan tidak pernah gemuk, justru sempat berprasangka negatif kalau ada gangguan pencernaan dalam tubuhnya.

Langkah-langkah yang harus dilakukan oleh guru TK/petugas kesehatan :

Jawaban Kasus 4.

(Fokus: Biasakan menimbang anak setiap bulan untuk melihat pertumbuhannya)

Langkah-langkah yang harus dilakukan oleh guru TK :

- a. Lebih mengamati gerak-gerik Irfan di sekolah, apalagi setelah mendapat keluhan dari ibunya Irfan; Dari pengamatan ini, dilihat Irfan cukup lincah, jenis permainan apapun dapat dia ikuti tanpa merepotkan teman-temannya. Selesai bermain dia minum dan makan makanan yang dibawa dari rumahnya.
- b. Makanan yang dibawa Irfan termasuk yang diamati. Konsumsi pagi itu cukup baik, bihun goreng lengkap habis dilahapnya. Nilai gizinya baik sekali, ada karbohidrat, protein hewani juga ada (bakso, telur), vitamin mineral ada pada kol dan wortel dan minuman yang dibawa yaitu jus jeruk;
- c. Di kelas, Irfan sangat aktif, setiap pertanyaan dari guru dapat dijawab, bahkan lebih cepat dibandingkan teman-temannya;

- d. Kehawatiran ibunya Irfan tidak terjawab dari pengamatan keseharian ini;
- e. Pada saat pulang sekolah, dengan membiarkan Irfan main sendirian, meminta ibunya Irfan untuk rajin melihat pertumbuhan Irfan melalui KMS yang dimilikinya. Pada saat melihat KMS, disampaikan kepada ibunya Irfan bahwa, BB Irfan sesuai dengan umurnya, status Irfan ada di wilayah grafik warna hijau, jadi kekhawatiran itu tidak tepat.
- f. Guru melakukan penimbangan setiap bulan dan apabila sekolah tidak melakukan penimbangan disarankan ibunya atau siapapun pengasuhnya rajin menimbang Irfan setiap bulan.
- g. Untuk melihat status gizi digunakan tabel TB/BB. Jika di sekolah tidak tersedia, disarankan untuk rujuk ke Puskesmas.

Kasus 5

(Fokus: Berikan Kapsul Vitamin A pada Balita)

Riza anak Kelompok B di TK As-Syuro dari keluarga mampu. Karena kesibukan orang tuanya, pengasuhan Riza diserahkan kepada *baby sitter*. Sayangnya baby sitter tidak menjalankan tugasnya dengan baik. Apabila Riza tidak mau makan buah-buahan dan sayur-sayuran serta makanan lain yang mengandung Vitamin A, tidak pernah dibujuk. Di ruangan yang kurang cahaya, seringkali dia menabrak benda yang ada di dekatnya. Kondisi Riza dilihat oleh temannya dan disampaikan kepada guru.

Sebagai guru TK :

Memikirkan apakah penglihatan Riza terganggu dan faktor penyebabnya

Jawaban Kasus 5

Tindakan guru TK:

- a. Guru mendeteksi dini tentang gangguan penglihatan Riza;
- b. Meminta ibunya Riza untuk datang ke sekolah membahas kasus tersebut;
- c. Ada dua (2) alternatif solusinya : i) dibawa ke dokter spesialis mata, barangkali sudah saatnya riza memakai kaca mata, ii) meningkatkan asupan makanan yang kaya akan Vitamin A
- d. Disarankan ibunya Riza membaca buku-buku tentang resep makanan yang kaya akan Vitamin A dan cara pengolahan yang benar;
- e. Memberi saran kepada ibunya Riza untuk membawa Riza ke Posyandu setiap bulan dan mendapatkan kapsul vitamin A setiap bulan Februari dan Agustus.
- f. Guru TK melakukan koordinasi dengan Puskesmas setempat untuk mendapatkan vitamin A bagi anak didik yang berumur di bawah 5 tahun

E. Kesehatan Gigi dan Mulut

1. Pada pemeriksaan penjarangan kesehatan yang dilaksanakan di Taman Kanak-kanak ditemukan sebagian besar anak:
 - a. Permukaan gigi (terutama gigi-gigi depan) kotor dilapisi plak
 - b. Gigi geraham (gigi belakang) berlubang dan tertutup sisa-sisa makanan
 - c. Gigi seri (gigi depan) berlubang dan berwarna kehitam-hitaman
 - d. Pada beberapa anak ditemukan gigi-gigi depannya maju kedepan (tonggos).

Ketika ditanyakan kepada anak-anak tersebut, ternyata beberapa anak menjawab:

- a. Hanya menggosok gigi 1 kali sehari sehabis mandi pagi.
- b. Sehabis makan malam mereka menonton TV atau bermain di rumah dan langsung tidur (tidak menggosok gigi).
- c. Menyukai es krim, minum minuman yang mengandung soda, permen coklat, jajanan anak dalam kemasan yang mengandung gula dan mudah melekat pada permukaan gigi.
- d. Mempunyai kebiasaan menghisap ibu jari atau jari lainnya
- e. Masih minum susu botol dengan dot.
- f. Bernapas melalui mulut
- g. Mendorong lidah kedepan
- h. Menggigit-gigit pensil/pena

Sebagai seorang guru TK dan tenaga kesehatan, hal-hal apa yang perlu dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di atas?

Jawaban

Kesehatan Gigi dan Mulut

Dalam menanggapi kasus tersebut yang perlu dilakukan oleh Guru TK dan tenaga kesehatan adalah sebagai berikut:

Masalah	Yang perlu dilakukan	
	Guru TK	Tenaga Kesehatan
Adanya kotoran yang menempel pada gigi (plak)	<ol style="list-style-type: none"> a. Menyarankan dan mempraktekkan bersama cara menggosok gigi yang baik dan benar. b. Memberikan penyuluhan tentang cara menggosok gigi yang baik dan benar yaitu sehabis sarapan dan sebelum tidur malam c. Meminta petugas kesehatan atau dokter gigi untuk memberikan penyuluhan kepada anak didik dan orang tuanya tentang perawatan gigi dan dampak dari plak. 	<ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan penyuluhan mengenai dampak plak terhadap terjadinya kerusakan gigi kepada anak didik dan orang tuanya b. Memberikan penyuluhan tentang cara menggosok gigi yang baik dan benar di TK c. Melakukan penjarangan kesehatan anak TK

	d. Menanamkan kebiasaan menyikat gigi yang baik dan benar kepada anak didik, misalnya dengan sikat gigi massal di TK	d. Melakukan pemeriksaan berkala terhadap anak TK e. (setahun 2 kali)
Kerusakan pada gigi baik gigi depan maupun gigi belakang	e. Merujuk anak ke sarana pelayanan kesehatan (puskesmas, RS)	a. Mengobati dan atau melakukan penambalan b. Meminta semua orang tua memeriksakan kesehatan gigi anaknya minimal 6 bulan sekali
Kelainan yang disebabkan oleh kebiasaan buruk, misalnya: gigi tonggos, tidak ada kontak antara gigi depan atas dan bawah (<i>open bite</i>). Kebiasaan buruk itu misalnya: menghisap ibu jari, menggigit bibir, bernafas melalui mulut, mendorong-dorong lidah, menggigit pensil/pena, minum susu dengan dot.	f. Mengamati adanya anak-anak yang mempunyai gigi tonggos, <i>open bite</i> g. Menasihati anak agar tidak lagi melakukan kebiasaan buruk tersebut h. Memberitahu orang tua adanya kebiasaan buruk pada anak yang berakibat gigi tonggos, <i>open bite</i> i. Merujuk ke sarana pelayanan kesehatan	a. Memberi penyuluhan tentang berbagai kebiasaan buruk yang mengakibatkan terjadinya kelainan pada gigi dan mulut. b. Memberikan tindakan terhadap kelainan gigi dan mulut tersebut
Kebiasaan makan makanan dan minuman yang merusak gigi (makanan yang manis, lengket dan minum minuman yang mengandung soda)	a. Memberitahu anak agar menghindari makanan dan minuman yang merusak gigi seperti makanan yang mengandung gula dan mudah lengket pada gigi (kue2 manis, permen, coklat es krim, minuman yang mengandung soda dan sebagainya) b. Menerapkan perilaku makan makanan yang sehat c. Memberi penyuluhan kepada orang tua dan anak tentang makanan yang merusak gigi d. Bila anak sulit untuk menghindari makanan yang merusak gigi, anjurkan anak agar segera kumur-kumur sehabis makan makanan tersebut	

F. Pengenalan Dan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Dan Cara Tindakan Terhadap Beberapa Penyakit Yang Sering Terjadi Pada Anak Didik TK

Kasus 1) Luka lecet berdarah di wajah

Salah seorang anak terjatuh di lantai sekolah. Anak tersebut mengalami luka lecet berdarah di wajah.

Tindakan apa yang seharusnya dilakukan oleh guru TK terhadap anak didik tersebut?

Jawaban Kasus 1) Luka lecet berdarah di wajah

Tindakan awal/ darurat yang dapat dilakukan oleh Guru TK terhadap anak didik di sekolah adalah :

- a. Pastikan anak tersebut masih sadar dan bernapas normal dengan cara melihat ke arah dada dan perut anak tersebut.
- b. Bersihkan luka dengan kasa steril (jangan memakai kapas karena serat kapas bisa tertinggal pada luka) dan larutan garam fisiologis (NaCl 0,9%) bila tersedia.
- c. Hentikan pendarahan dengan cara menekan pada daerah luka selama 1-2 menit dengan menggunakan kasa steril dan beri antiseptik (obat merah atau *Povidon Iodine*)
- d. Beri tahu orang tua dan apabila diperlukan segera rujuk ke Puskesmas, RS atau sarana kesehatan terdekat

Kasus 2) Dugaan keracunan makanan

Menik dan beberapa temannya, tiba-tiba muntah-muntah di dalam kelas. Mereka mengeluh kepada ibu gurunya bahwa perut mereka terasa mulas setelah makan nasi kotak yang disajikan pada acara tertentu .

Tindakan apa yang seharusnya dilakukan oleh guru TK terhadap anak tersebut ?

Jawaban Kasus

Kasus 2) Dugaan keracunan makanan

Tindakan awal/ darurat yang dapat dilakukan oleh Guru TK terhadap anak didik di sekolah adalah :

- a. Segera hentikan makan makanan kotak
- b. Makanan yang tersisa jangan dibuang dan jangan diberikan kepada anak lain
- c. Segera beritahu orang tua dan anak diberi minum susu atau air kelapa agar dapat menetralsisir dan mengeluarkan racun yang ada di dalam tubuhnya
- d. Segera dirujuk ke puskesmas dan sarana kesehatan terdekat
- e. Sekolah melaporkan dugaan adanya keracunan makanan itu kepada puskesmas

Kasus 3) Luka Bakar

Hasan menderita luka bakar akibat terkena knalpot sepeda motor pengantar. Pada betis kanannya terdapat luka lepuh.

Tindakan apa yang seharusnya dilakukan oleh guru TK terhadap anak tersebut ?

Jawaban Kasus 3) Luka Bakar

Tindakan awal/ darurat yang dapat dilakukan oleh Guru TK terhadap anak didik di sekolah adalah :

- a. Lepaskan sepatu dan kaos kaki
- b. Rendam kaki yang melepuh dengan air bersih selama lebih kurang 10-20 menit
- c. Jangan diberikan zat atau cairan tertentu
- d. Berikan Bioplacenton jika ada
- e. Segera rujuk ke Puskesmas atau sarana kesehatan terdekat

Kasus 4) Gigitan serangga

Seorang anak TK A mengeluh gatal-gatal dan sakit pada punggung tangan setelah bermain di bawah pohon. Setelah dilihat oleh gurunya, ternyata terdapat bintik-bintik kemerahan pada punggung tangan kanan.

Tindakan apa yang seharusnya dilakukan oleh guru TK terhadap anak tersebut ?

Jawaban Kasus 4) Gigitan serangga

Tindakan awal/darurat yang dapat dilakukan oleh Guru TK terhadap anak didik di sekolah adalah :

- a. Cuci gigitan binatang dengan sabun dan air bersih yang mengalir
- b. Jika ada lecet akibat digaruk segera berikan obat luar (*Povidon iodine*)
- c. Beri tahu orang tua dan segera dirujuk ke Puskesmas atau sarana kesehatan terdekat jika:
 - 1) Terdapat luka terbuka
 - 2) Bintik-bintik semakin meluas disertai dengan sesak nafas atau pusing-pusing

Kasus 5) Demam

Seorang anak mengeluh kepada gurunya bahwa kepala terasa pusing dan badan panas. Setelah ditanyai oleh gurunya yang mengajar saat itu, ternyata anak tersebut sudah mengalami panas dingin sejak 3 hari yang lalu dan sudah dibawa ke dokter praktek swasta oleh orang tuanya dengan keluhan yang sama. Apa yang harus dilakukan oleh petugas kesehatan di TK jika menghadapi kasus tersebut ?

Jawaban Kasus 5) Demam

Tindakan yang dapat dilakukan oleh Guru TK terhadap anak didik di sekolah adalah:

- a. Anak tersebut diberi minum banyak (air putih yang sudah dimasak/air putih kemasan)
- b. Anak tersebut dikompres dengan air biasa, distirahatkan dan menganjurkan kepada orang tuanya untuk segera memeriksakan anaknya ke Puskesmas atau sarana kesehatan terdekat

Kasus 6) Cacar Air

Iwan murid TK B, pada suatu hari terlihat lesu, pada kulit tangan dan mukanya terdapat bintik-bintik merah disertai gelembung kecil (seperti melepuh). Iwan mengeluh panas dan batuk-batuk serta napsu makan menurun. Apa yang harus dilakukan oleh guru ?

Jawaban Kasus 6) .

Tindakan yang dapat dilakukan oleh Guru TK terhadap anak didik di sekolah adalah:

- a. Mencegah anak tersebut kontak langsung dengan anak didik lain
- b. Anak tersebut distirahatkan dan menganjurkan kepada orang tuanya untuk segera memeriksakan anaknya ke Puskesmas atau sarana kesehatan terdekat

G. Deteksi dan Penanggulangan Penyimpangan Tumbuh Kembang

Bahan bacaan :

1. Pedoman Pembinaan Kesehatan Anak Didik Taman Kanak-Kanak
2. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak

Pengantar :

Deteksi dini penyimpangan perkembangan perlu dilakukan terhadap anak prasekolah untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada anak. Apabila penyimpangan/masalah tumbuh kembang anak ditemukan lebih dini, diharapkan intervensi akan lebih mudah dilakukan, guru TK dan petugas kesehatan juga mempunyai 'waktu' dalam membuat rencana tindakan/intervensi yang tepat, terutama ketika harus melibatkan ibu/keluarga. Bila penyimpangan perkembangan terlambat diketahui, maka intervensinya akan lebih sulit dan hal ini akan berpengaruh pada perkembangan anak.

Deteksi dini penyimpangan perkembangan dapat dilakukan oleh guru dan petugas kesehatan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sesuai dengan umur anak yaitu pada umur 48, 54, 60 dan 66 bulan atau jika orang tua mengeluh anaknya mempunyai masalah perkembangan.

KPSP berisi 10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang harus telah dicapai anak. Tanyakan pertanyaan tersebut secara berurutan, satu persatu. Setiap pertanyaan hanya ada 1 jawaban, 'ya' atau 'tidak'. Kemudian hitunglah berapa jumlah jawaban 'ya' :

1. Jumlah jawaban 'ya' = 9 atau 10, perkembangan anak sesuai (S)
2. Jumlah jawaban 'ya' = 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M)
3. Jumlah jawaban 'ya' = 6 atau kurang, kemungkinan dan penyimpangan perkembangan (P)
4. Untuk jawaban 'tidak', perlu dirinci jumlah jawaban 'tidak' menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa atau sosialisasi dan kemandirian)

Intervensi dilakukan sesuai dengan interpretasi skrining KPSP. Bila perkembangan anak :

1. Sesuai (S) :
 - a. Beri pujian kepada orang tua dan teruskan pola asuh anak sesuai dengan tahap perkembangan anak
 - b. Beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai dengan umur dan kesiapan anak
2. Meragukan (M) :
 - a. Lakukan intervensi sesuai dengan masalah/penyimpangan yang ditemukan pada anak tersebut. Misalnya, anak mempunyai penyimpangan gerak kasar, maka yang diintervensi adalah gerak kasarnya.
 - b. Beri petunjuk pada orang tua /keluarga agar melakukan intervensi pada anak sesering mungkin, penuh kesabaran dan kasih sayang, bervariasi dan sambil bermain dengan anak agar ia tidak bosan
 - c. Lakukan skrining ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.
 - d. Jika hasil skrining ulang anak masih belum mencapai perkembangan sesuai umurnya (nilai perkembangan anak masih 'M') beri kesempatan orang tua/ keluarga untuk mengintervensi anaknya selama 2 minggu lagi dengan lebih intensif. Bila perlu dampingi orang tua/keluarga ketika melakukan intervensi pada anaknya.
 - e. Bila kemampuan perkembangan anak ada kemajuan, berilah pujian pada anak.

H. Penyimpangan perkembangan (P) :

Sebaiknya anak dirujuk ke Rumah Sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa atau sosialisasi dan kemandirian).

Yang dimaksud intervensi adalah perlakuan/tindakan khusus yang dilakukan (*Glossary*).

Dalam melakukan stimulasi, beberapa prinsip dasar yang perlu diperhatikan, yaitu :

1. Stimulasi dilakukan dengan dilandasi rasa cinta dan kasih sayang
2. Selalu tunjukkan sikap dan perilaku yang baik karena anak akan meniru tingkah laku orang-orang yang terdekat dengannya
3. Berikan stimulasi sesuai dengan kelompok umur anak
4. Lakukan stimulasi dengan cara mengajak anak bermain, bernyanyi, kegiatan yang bervariasi dan menyenangkan, tanpa paksaan dan tidak ada hukuman
5. Lakukan stimulasi secara bertahap dan berkelanjutan sesuai umur anak terhadap 4 aspek kemampuan dasar anak
6. Gunakan alat bantu/permainan yang sederhana, aman dan ada di sekitar anak
7. Berikan kesempatan yang sama pada anak laki-laki dan perempuan
8. Anak selalu diberi pujian atas keberhasilannya

Tujuan :

1. Guru dan petugas kesehatan mampu melakukan deteksi dini penyimpangan perkembangan anak didik TK melalui skrining penyimpangan perkembangan dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang terdapat pada Buku Pedoman Pembinaan Kesehatan Anak Didik Taman Kanak-Kanak halaman 35-41.
2. Guru dan petugas kesehatan mampu menentukan interpretasi hasil skrining penyimpangan perkembangan anak didik TK.
3. Guru dan petugas kesehatan mampu melakukan intervensi terhadap interpretasi hasil skrining penyimpangan perkembangan anak didik TK.
4. Guru dan petugas kesehatan mampu mengajarkan pada orang tua anak didik TK cara melakukan stimulasi dan intervensi agar kemampuan anak dapat tercapai sesuai umur.

Contoh

Kasus 1 :

Kemampuan Motorik Halus dan Motorik Kasar

Bu Heni, seorang guru TK Mutiara membagikan kertas kosong pada anak didiknya. Lalu ia menggambar lingkaran di papan tulis dan meminta anak untuk meniru gambar tersebut pada kertas tanpa menyebutkan bahwa itu bentuk lingkaran. Ternyata Vina, salah satu anak didiknya yang berumur 4 tahun tidak mampu membuat lingkaran. Kemudian bu Heni meminta kertas itu diletakkan di lantai dan mengajak murid-muridnya melompati kertas itu dengan mengangkat kedua kaki mereka, tampak Vina selalu gagal.

Sebagai guru TK :

- a. Bagaimana menyikapi ketidakmampuan Vina dalam dua hal tersebut?
- b. Apa yang harus dilakukan jika kemampuannya belum juga meningkat?
- c. Perlu kah dilakukan rujukan ke puskesmas atau ahli?
- d. Apa yang kita sarankan pada orang tuanya?

Jawaban:

Vina 4 tahun belum mampu menggambar lingkaran dan belum mampu melompat dengan 2 kaki bersamaan

Dari 10 kemampuan perkembangan dalam KPSP yang harus bisa dilakukan oleh anak umur 4 tahun, ternyata hanya 8 kemampuan perkembangan yang bisa dilakukan oleh Vina yang berarti kemampuan perkembangan Vina meragukan ('M'). Ia mengalami keterlambatan dalam aspek perkembangan kemampuan gerak halus dan kemampuan gerak kasar. Maka Vina perlu mendapatkan intervensi stimulasi sebagai berikut :

- a. Beri Vina selembar kertas dan pensil. Ajari Vina menggambar lingkaran. Berikan contoh gambar benda yang berbentuk lingkaran yang sering dilihat Vina sehari-hari, seperti kue donat, roda, matahari dan sebagainya.
- b. Buat garis di tanah atau di lantai dengan kapur tulis sebagai batas lompatan. Usahakan agar Vina melompat dengan kedua kakinya bersamaan. Berilah contoh lebih dahulu. Lalu letakkan sebuah keset di lantai dan ajari Vina melompatinya.
- c. Lakukan stimulasi cara menarik garis secara bertahap mulai menarik garis lurus, garis miring, garis lengkung, dan lain-lain.
- d. Berikan intervensi stimulasi pada kedua hal tersebut secara rutin pada setiap kesempatan selama 2 minggu dengan tidak melupakan prinsip-prinsip dalam melakukan stimulasi.
- e. Jika dalam 2 minggu kemampuan perkembangan Vina belum meningkat, lakukan kembali intervensi stimulasi dengan lebih intensif selama 2 minggu.
- f. Jika setelah 1 bulan Vina belum juga menunjukkan peningkatan kemampuan perkembangan, rujuk ke Puskesmas atau ke ahli.
- g. Ajari orang tua dan keluarga cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan yang intensif, tepat dan benar seperti yang dilakukan guru di sekolah.

Kasus 2 :

Seorang guru TK Sinar Kasih mengamati, setiap kali anak didiknya sedang bermain petak umpet atau ular naga, tampak Ario yang berumur 4,5 tahun selalu tidak mau mengikuti aturan bermain. Kemudian guru mengajak Ario menumpuk 8 kubus satu persatu di atas yang lain. Ario selalu gagal dan menjatuhkan kubus-kubus tersebut. Ibu Ario juga mengeluh pada guru karena sampai sekarang Ario belum bisa menyebutkan nama lengkapnya tanpa dibantu dan cenderung ucapannya sulit dimengerti. Ario juga belum bisa mengenakan kemeja, celana dan kaos kaki sendiri. Selama ini masih dibantu oleh ibunya.

Sebagai guru TK:

- a. Bagaimana menyikapi ketidakmampuan Ario dalam beberapa hal tersebut?
- b. Apa yang harus dilakukan jika kemampuannya belum juga meningkat?
- c. Perlu dilakukan rujukan ke Puskesmas atau ahli?
- d. Apa yang kita sarankan pada orang tuanya?

Jawaban:

Ario 4,5 tahun tidak mau mengikuti aturan permainan, belum mampu menyebutkan nama lengkapnya dan belum mampu mengenakan pakaiannya.

Dari 10 kemampuan perkembangan dalam KPSP yang harus bisa dilakukan oleh anak umur 4,5 tahun, ternyata hanya 7 kemampuan perkembangan yang bisa dilakukan oleh Ario yang berarti kemampuan perkembangan Ario meragukan ('M'). Ia mengalami keterlambatan dalam aspek perkembangan kemampuan bicara dan bahasa serta kemampuan bersosialisasi dan kemandirian.

Maka Ario perlu mendapatkan intervensi stimulasi sebagai berikut :

- a. Mengajak Ario bermain sekaligus belajar mengikuti aturan/petunjuk permainan ular naga atau petak umpet. Pada awal permainan, beri perintah kepada Ario, misalnya berjalan 3 langkah besar ke depan atau berjalan mundur 5 langkah jinjit. Selanjutnya, libatkan Ario dalam permainan bersama dengan teman-temannya. Misalnya dengan cara Ario berada di belakang bu guru agar tidak malu. Permainan dilakukan berulang-ulang sambil menyanyi.
- b. Mengajari Ario menyebut namanya secara lengkap pada awal kegiatan. Sebut nama lengkap Ario dengan perlahan. Minta Ario mengulanginya.
- c. Mengajak Ario menyusun balok/kubus secara bertahap, vertikal dan horizontal mulai dari 3 s.d 4 balok/kubus dan seterusnya. Kegiatan tersebut dapat dilakukan secara berulang sampai Ario dapat melakukan sendiri.

- d. Saat kegiatan jasmani, ajari Ario berganti pakaian sendiri tanpa bantuan atau dapat juga dicari kesempatan supaya Ario belajar berpakaian sendiri.
- e. Berikan intervensi stimulasi pada ketiga hal tersebut secara rutin pada setiap kesempatan selama 2 minggu dengan tidak melupakan prinsip-prinsip dalam melakukan stimulasi.
- f. Jika dalam 2 minggu kemampuan perkembangan Ario belum meningkat, lakukan kembali intervensi stimulasi dengan lebih intensif selama 2 minggu.
- g. Jika setelah 1 bulan Ario belum juga menunjukkan peningkatan kemampuan perkembangan, rujuk ke puskesmas atau ke ahli.
- h. Melibatkan orang tua dan keluarga untuk melatih Ario dalam melakukan stimulasi intervensi.

Kasus 3 :

Deteksi Kemampuan Bahasa dan Kognitif

Menurut pengamatan guru TK Tunas Harapan, salah seorang anak didiknya yang bernama Dani umur 5,5 tahun, setiap kali diminta untuk meletakkan benda selalu tidak sesuai dengan yang diperintahkan oleh gurunya. Misalnya ketika diminta meletakkan kertas di depannya, ia meletakkannya di samping, atau ketika diminta meletakkan di atas meja, ia justru memasukkannya dalam laci meja.

Sebagai guru TK:

- a. Bagaimana menyikapi ketidakmampuan Dani dalam beberapa hal tersebut?
- b. Apa yang harus dilakukan jika kemampuannya belum juga meningkat?
- c. Perlukah dilakukan rujukan ke puskesmas atau ahli?
- d. Apa yang kita sarankan pada orang tuanya?

Jawaban :

Dani 5,5 tahun belum mampu menyatakan keadaan/posisi suatu benda

Dari 10 kemampuan perkembangan dalam KPSP yang harus bisa dilakukan oleh anak umur 5 tahun, ternyata 9 kemampuan perkembangan bisa dilakukan oleh Dani yang berarti perkembangan Dani sudah sesuai ('S') dengan tahap perkembangan anak seusianya, namun ia tetap perlu mendapatkan penekanan stimulasi dalam aspek perkembangan kemampuan bicara dan bahasa sebagai berikut :

- a. Ketika mengajak Dani bicara, gunakan ungkapan yang menyatakan keadaan suatu benda. Misal : "Buku cerita ini ada di atas meja", "Lihat, pensilmu jatuh di bawah meja", "Rina sekarang sedang duduk di samping kananmu", "Ayo, kita masukkan penggaris ini ke dalam laci ibu", dan sebagainya.
- b. Memberikan tugas kepada Dani untuk melakukan dua atau tiga perintah. Lakukan secara berulang.
- c. Melibatkan orang tua dan keluarga cara melakukan stimulasi perkembangan yang intensif, tepat dan benar seperti yang dilakukan guru di sekolah.

Kasus 4 :

Deteksi Kemampuan Kognitif dan Motorik Kasar

Bu Sisil, seorang guru TK Mekar Melati, mengamati Kana seorang anak didiknya yang berumur 6 tahun belum mampu menunjukkan dengan benar setiap kali diminta membandingkan dua benda yang berlawanan keadaannya, mana yang besar dan mana yang kecil atau mana yang panas dan mana yang dingin. Ketika Kana diajak bermain melempar bola kecil yang terbuat dari plastik oleh bu Sisil, ternyata Kana tidak mampu menangkap bola tersebut.

Sebagai guru TK:

- a. Bagaimana menyikapi ketidakmampuan Kana dalam beberapa hal tersebut?
- b. Apa yang harus dilakukan jika kemampuannya belum juga meningkat?
- c. Perluakah dilakukan rujukan ke puskesmas atau ahli?
- d. Apa yang kita sarankan pada orang tuanya?

Jawaban:

Kana 5,5 tahun belum mampu membandingkan dua benda yang berlawanan keadaannya dan belum mampu menangkap bola

Dari 10 kemampuan perkembangan dalam KPSP yang harus bisa dilakukan oleh anak umur 5,5 tahun, ternyata hanya 8 kemampuan perkembangan yang bisa dilakukan oleh Kana yang berarti kemampuan perkembangan Kana meragukan ('M'). Ia mengalami keterlambatan dalam aspek perkembangan kemampuan gerak kasar serta kemampuan bersosialisasi dan kemandirian.

Maka Kana perlu mendapatkan intervensi stimulasi sebagai berikut :

- a. Kana diberi kesempatan untuk mengelompokkan dan menyebutkan benda-benda yang ada di sekitarnya, menurut jenis dan ukuran. Misalnya berat – ringan, besar – kecil, panjang – pendek, tinggi – rendah, dan lain-lain.
- b. Mengajak Kana untuk merasakan benda yang panas dan dingin, misal es dan air hangat .
- c. Mengajak Kana berlatih melempar dan menangkap bola mulai dari jarak terdekat kemudian makin jauh. Setelah itu ajak Kana bermain bola bersama temannya.
- d. Berikan intervensi stimulasi pada kedua hal tersebut secara rutin pada setiap kesempatan selama 2 minggu dengan tidak melupakan prinsip-prinsip dalam melakukan stimulasi.
- e. Jika dalam 2 minggu kemampuan perkembangan Kana belum meningkat, lakukan kembali intervensi stimulasi dengan lebih intensif selama 2 minggu.
- f. Jika setelah 1 bulan Kana belum juga menunjukkan peningkatan kemampuan perkembangan, rujuk ke Puskesmas atau ke ahli.
- g. Melibatkan orang tua dan keluarga cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan yang intensif, tepat dan benar seperti yang dilakukan guru di sekolah.

I. Deteksi Gangguan Penglihatan

Kasus 5 :

Anda adalah seorang guru TK. Di kelas anda terdapat 15 orang anak. Pada saat mewarnai gambar, ada 2 orang anak yang mewarnai gambar dengan posisi punggung membungkuk dan jarak mata sangat dekat dengan kertas gambar yaitu Biyan dan Nabil.

- a. Kemungkinan apakah yang dialami oleh Biyan dan Nabil ?
- b. Apakah yang harus anda lakukan?
- c. Dari hasil deteksi gangguan penglihatan, didapatkan bahwa:
 - (1) Penglihatan Biyan normal. Apakah yang anda lakukan terhadap Biyan?
 - (2) Nabil mengalami gangguan penglihatan. Apakah yang anda lakukan terhadap Nabil?

Jawaban:

- a. Guru mengamati posisi anak saat mewarnai gambar.
- b. Guru TK mendeteksi gangguan penglihatan dengan menggunakan Kartu "E" sebagai berikut:
 - (1) Gantungkan Kartu E setinggi mata anak pada posisi duduk.
 - (2) Anak diminta duduk di kursi yang ditempatkan sejauh 3m di depan kartu E
 - (3) Siapkan gantungan huruf E untuk dipegang anak
 - (4) Anak diminta menutup sebelah matanya dengan tangan secara rapat tetapi tanpa menekan bola mata
 - (5) Anak dilatih agar dapat menirukan arah huruf E yang ditunjuk oleh guru dengan memakai huruf E yang diberikan kepadanya.
 - (6) Pujilah setiap kali anak menunjukkan huruf E yang benar
 - (7) Ulangi pemeriksaan pada mata satunya dengan cara yang sama.

Dari hasil deteksi gangguan penglihatan, maka:

- (1) Biyan tidak mengalami gangguan penglihatan. Biyan dinasihati agar memperbaiki posisi duduknya dengan menegakkan punggung dan menjauhkan jarak matanya ke meja tulis sekitar 30 cm. Hal ini juga disampaikan kepada orang tua/pengasuh Biyan untuk selalu mengawasi Biyan saat belajar membaca, menulis dan menggambar di rumah, agar terbiasa dengan posisi yang benar.
- (2) Guru menyampaikan kepada orang tua/pengasuh Nabil bahwa Nabil mengalami gangguan penglihatan. Guru merujuk Nabil ke Puskesmas atau menganjurkan kepada orang tua untuk memeriksakan penglihatan Nabil ke dokter spesialis mata.

J. Deteksi Gangguan Daya Dengar

Kasus 6 :

Taufiq berusia 4 tahun dan sudah bersekolah di Raudhatul Atfal. Taufiq terlihat lebih pendiam dan jarang berbicara dengan teman-temannya. Pada saat belajar, Taufiq sering tidak memahami apa yang disampaikan gurunya. Saat dipanggil, Taufiq tidak segera menjawab.

- a) Apa sajakah kemungkinan yang dialami Taufiq?
- b) Bagaimana mendeteksinya?
- c) Bagaimana tindak lanjutnya?

Jawaban:

- a) Guru mendeteksi Taufiq dengan cara :
 - (1) Perlihatkan benda-benda yang ada di sekeliling anak seperti sendok, cangkir, bola, bunga dan sebagainya
 - (a) Perintahkan anak menyebutkan nama benda-benda tersebut dengan benar Ya Tidak
Jawaban "Ya" berarti tidak ditemukan kelainan pada daya dengar anak, Jawaban "Tidak" berarti ada gangguan pada daya dengar anak dan anak perlu dirujuk.
 - (2) Perintahkan anak duduk dengan jarak 3 m di depan anda, mintalah anak mengulang angka atau kata yang telah anda ucapkan. Kemudian tutup mulut anda dengan tangan atau buku, ucapkan angka atau kata yang berlainan.
Dapatkah anak mengulangi atau menirukan ucapan anda tadi Ya Tidak
- b) Guru memeriksa telinga Taufiq, apakah kotoran telinganya menyumbat lubang telinga. Jika tidak, guru melakukan deteksi gangguan pendengaran.
Jika ada kotoran yang menyumbat lubang telinga, rujuk ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan.
- c) Guru menyampaikan kepada orang tua/pengasuh bahwa Taufiq mengalami gangguan pendengaran dan menyarankan Taufiq dirujuk ke Puskesmas atau menganjurkan orang tua/pengasuh memeriksakan Taufiq ke dokter.

Kasus 7 :

Upaya Pembinaan Kesehatan Anak Didik TK

Puskesmas Meranti terletak di kota yang penduduknya padat. Di wilayah Puskesmas terdapat 5 Taman Kanak-kanak, 3 Raudhatul Athfal, 1 Kelompok Bermain dan 8 Pos PAUD. Untuk melakukan upaya kesehatan anak didik di seluruh institusi pendidikan tersebut, aspek dan langkah-langkah apa yang dilakukan?

Jawaban:

- a) Petugas kesehatan Puskesmas melakukan pendataan jumlah anak didik, sarana, dan jumlah guru pembina di seluruh institusi kesehatan.
- b) Kepala Puskesmas berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Kepala Sekolah, Dinas Pendidikan dan lintas sektor terkait untuk membuat rencana program dalam melengkapi sarana dan melakukan pembinaan kepada guru tentang kesehatan anak termasuk mencatat kesehatan anak TK saat penjarangan.
- c) Mengatur jadwal kunjungan tenaga Puskesmas ke institusi pendidikan secara rutin minimal 3 (tiga) bulan sekali.
- d) Menangani rujukan anak didik dari sekolah.

K. Pembinaan Kesehatan Lingkungan

Kasus 8:

- a) Bu Rani adalah guru di TK Tunas Bangsa. TK tersebut berada di pinggir jalan raya. Banyak penjaja makanan yang berjualan di luar pagar, sehingga banyak plastik bungkus makanan yang bertebaran. Jika hujan turun, air tergenang di selokan dan di halaman sekolah.

Apa yang dilakukan oleh pihak sekolah untuk menjaga kebersihan di lingkungan sekolah?

Jawaban:

- (1) Memberikan penyuluhan kepada penjaja makanan tentang kebersihan dan ketertiban sekolah.
 - (2) Menyediakan tempat pembuangan sampah di halaman dan di setiap kelas.
 - (3) Menyediakan tempat pembuangan sampah sementara yang letaknya jauh (minimal 10 m) dari gedung sekolah dan tidak menimbulkan bau.
 - (4) Selokan air dibersihkan dari sampah sehingga air tidak tergenang.
 - (5) Membiasakan membuang sampah pada tempatnya.
 - (6) Menyampaikan pesan tentang kebersihan melalui bercerita atau praktek langsung.
 - (7) Melatih anak untuk memilah sampah organik dan sampah an organik
- b) Di TK Islam Permata Hati, dalam 3 minggu terakhir ada 14 orang anak yang tidak masuk karena diare. Untuk mencegah agar anak-anak di TK tersebut tidak menderita diare, apa upaya yang dilakukan guru terhadap anak didik dan lingkungan sekolah?

Jawaban:

- (1) Membiasakan anak untuk cuci tangan sebelum dan sesudah makan
- (2) Membiasakan anak untuk tidak jajan sembarangan

- (3) Mengajarkan kepada anak untuk memilih makanan yang sehat dan bersih
- (4) Mengajarkan kepada anak untuk bermain peran, misal: Akibat jajan sembarangan
- (5) Menyediakan sarana air bersih, tempat sampah dan pembuangan limbah
- (6) Menyediakan toilet sesuai ratio. Untuk toilet perempuan 1 : 25 dan laki-laki 1 : 40 anak.

- c) TK Melati mempunyai ruangan belajar yang terletak di sebelah barat gedung, sinar matahari tidak masuk, sehingga cahaya di dalam ruangan redup. Ruangan tersebut hanya mempunyai satu ventilasi kecil di atas pintu dan tidak mempunyai jendela. Apa yang harus diperbaiki agar ruangan TK tersebut sehat dan nyaman?

Jawaban:

- (1) Membuat ventilasi yang cukup (minimal 20 % dari luas ruangan dan membuat jendela)
 - (2) Menambah lampu penerangan
 - (3) Membersihkan lantai, dinding dan langit-langit ruangan dari kotoran, sampah dan coretan
- d) Di TK Kartini terdapat sumur yang menjadi sumber air yang letaknya 6 m dari tempat pembuangan air limbah. Air limbah tergenang di halaman belakang sekolah. Apakah di TK tersebut syarat-syarat air bersih dan pembuangan limbah telah terpenuhi? Jika belum, apa saja yang harus dilakukan?

Jawaban:

- (1) Menyediakan air bersih yaitu jernih, tidak berasa dan tidak berbau
- (2) Menyediakan sarana pembuangan limbah yang sesuai dengan persyaratan
- (3) Memindahkan tempat pembuangan limbah 10 m atau lebih dari sumber air

Kasus 9 :

Melakukan Pembinaan Perkembangan Anak Umur 4-5 Tahun

- a. Cindy adalah seorang anak didik TK berumur 5 tahun. Cindy tidak begitu aktif di kelasnya. Dia belum mengenal angka. Apa yang dapat dilakukan guru terhadap Cindy dan orang tuanya?
- 1) Mengajak Cindy mengikuti kegiatan dengan teman-temannya, misal: bermain, bernyanyi, menari dan sebagainya
 - 2) Mengajak Cindy bermain konsep matematika sederhana, misal: mengenalkan simbol, mengenalkan lambang bilangan, mewarnai angka-angka, menghitung biji-bijian, menyanyi dengan lirik lagu yang ada angkanya, dan lain-lain.

- 3) Meminta kepada orang tua mengajak anak melakukan stimulasi tersebut di atas di rumah sambil bermain dengan suasana yang menyenangkan.
- b. Kegiatan apa saja yang dapat dilakukan guru di sekolah untuk mengenalkan tulisan sederhana dan menimbulkan minat baca?

Jawaban:

- 1) Menempelkan gambar –gambar yang ada tulisannya
- 2) Memberi label pada benda-benda yang ada di sekitar anak
- 3) Bermain dengan kartu huruf
- 4) Menarik garis lurus, garis miring, garis lengkung, garis zig-zag, dan lain-lain.
- 5) Menulis nama-nama benda pada selembar kertas kemudian ditempelkan pada benda yang cocok. Anak diajari untuk mengenal dan membaca tulisan tersebut.
- 6) Membacakan buku cerita bergambar atau kegiatan serupa lainnya
- 7) Meminta kepada orang tua untuk melatih hal tersebut di atas secara rutin dan berkelanjutan.

L. Deteksi Dini dan Penatalaksanaan Gangguan Mental Emosional Pada Anak TK

Contoh

Kasus 1:

Seorang guru TK mengamati perilaku salah satu muridnya yang sering menjerit-jerit sambil berguling di lantai, menendang, membenturkan kepala ke lantai atau tembok, memukul diri sendiri atau orang lain, menangis, memaki.

Dari keterangan orang tua murid tersebut, ternyata di rumah juga memperlihatkan perilaku demikian. Jika kemauannya tidak dituruti anak berguling-guling bahkan sampai memukul-mukul dirinya atau siapa saja yang berada didekatnya. Orang tua murid merasa bingung tidak tahu harus berbuat apa karena kedua orang tuanya tergolong sibuk bekerja sehingga waktu untuk anak juga sedikit.

Sebagai guru TK/petugas kesehatan

- a. Bagaimana cara memahami anak dengan perilaku tersebut?
- b. Jika anak berperilaku mengganggu teman-teman sekelasnya, bagaimana menyikapinya?
- c. Jika anak tersebut menjerit-jerit, berguling-guling dan perilaku memukul badannya sendiri, bagaimana menyikapinya?
- d. Jika suatu saat anak memperlihatkan sikap yang baik, bagaimana guru, petugas kesehatan dan orang tuanya menyikapinya, apakah dibiarkan saja karena kalau dipuji nanti bakal "besar kepala" ?
- e. Perluakah dilakukan konseling pada orang tua?

Jawaban :

Sebagai guru TK/petugas kesehatan

- a. Memahami anak tersebut sebagai anak yang mengalami masalah mental emosional, yang membutuhkan pendekatan dan penanganan yang baik bukan menganggapnya sebagai "anak nakal".
- b. Jika ia mengganggu teman-temannya disikapi dengan mengingatkan akan perilakunya yang tidak baik, bisa juga dengan antara lain menyuruhnya melipat tangan di atas meja. Apapun bentuk teguran pada anak tetap diberikan dengan nuansa kasih sayang.
- c. Jika ia menjerit-jerit, berguling-guling dan perilaku memukul badannya sendiri sejauh tidak sangat membahayakan dirinya sebaiknya tidak dihiraukan. Perhatian termasuk pujian, kita berikan pada anak tersebut di saat lain dimana ia menunjukkan perilaku yang baik.
- d. Pujian perlu diberikan pada saat si anak menunjukkan perilaku yang terpuji asal sesuai, tidak berlebihan. Betapapun pujian adalah kebutuhan setiap orang tanpa memandang usia
- e. Jika diperlukan dapat dilakukan konseling pada orang tua dengan fokus pada pola asuh.

Kasus 2 :

Dalam pengamatan seorang guru TK dijumpai ada satu murid yang masih saja menghisap jempol dan atau jari lain, bahkan menggigit kukunya.

Sebagai guru TK/petugas kesehatan

- a. Bagaimana kita bisa memahami perilaku tersebut dan bagaimana menyikapinya? Jika terpergok ia berperilaku demikian, apakah sebaiknya ditegur di depan teman-temannya atau bagaimana?
- b. Bisakah kita mencari faktor penyebab munculnya perilaku tersebut?
- c. Apa akibatnya jika perilaku tersebut berlangsung lama?
- d. Apa yang kita sarankan pada orang tuanya?

Jawaban :

Sebagai guru TK/petugas kesehatan

- a. Perilaku menghisap jempol dan menggigit kuku merupakan salah satu bentuk dari hambatan si anak dalam menyelesaikan fase oralnya (segala sesuatu dimasukkan ke mulut) sehingga pada saat cemas perilaku tersebut muncul.
Kurang bijaksana jika kita menegur perilaku tersebut apalagi di depan teman-temannya karena akan menambah kecemasannya, sebaiknya pura-pura tidak melihat hal tersebut tapi mengalihkan pada hal-hal lain sehingga tanpa sadar ia melepaskan jarinya dari mulutnya.

- b. Selalu ada faktor penyebab perilaku tersebut dan biasanya terkait dengan kecemasan pada anak. Dengan memahami adanya faktor penyebab, kita menjadi lebih arif dalam menyikapi perilaku-perilaku anak yang terkesan tidak wajar.
- c. Jika "kebiasaan buruk" ini berlangsung lama bisa menyebabkan gangguan pada pertumbuhan giginya, selain itu anak bisa menjadi rendah diri jika menjadi olok-olok temannya.
- d. Yang dapat kita sarankan pada orang tua adalah melakukan perhatian pada pola asuhnya. Jika belum ada perubahan yang positif, orang tua diminta berkonsultasi pada psikolog atau psikiater anak.

Kasus 3 :

Seorang guru TK mengamati salah satu muridnya yang pemalu, tidak berteman. Saat diajak bersalaman tangannya teraba basah. Selain itu selama proses belajar di kelas terlihat gelisah. Dibandingkan anak seusianya murid tersebut masih belum mandiri sesuai dengan usianya.

Orang tuanya juga menceritakan bahwa si anak sering mengalami sakit perut, diare, berdebar-debar, sakit kepala, dan banyak keringat. Dalam keseharian terkesan penakut, takut pada tempat yang gelap, takut pada orang yang baru dikenal bahkan untuk ke kamar mandi saja harus ditemani dan sering juga mengalami sulit tidur.

Sebagai guru TK/petugas kesehatan

- a. Bagaimana kita bisa memahami perilaku tersebut dan bagaimana menyikapinya?
- b. Suasana seperti apa yang harus kita ciptakan dalam upaya mengurangi kecemasan pada anak tersebut?
- c. Apa yang dapat dianjurkan dalam pola asuh orang tua terhadap anak tersebut?
- d. Perlukah dilakukan rujukan ke puskesmas atau ahli?

Jawaban:

Sebagai guru TK/petugas kesehatan

- a. Kita harus selalu memahami perilaku tersebut sebagai bentuk dari gangguan mental emosional pada anak yang dalam hal ini adalah kecemasan.
Sikap yang kita tunjukkan adalah empati (merasakan apa yang dirasakan oleh anak tersebut)
- b. Suasana bersahabat dan memaklumi kondisi si anak bisa mengurangi kecemasan.
Sebaliknya mengkritik, membanding-bandingkan dengan anak lain akan menambah kecemasannya.
- c. Pola asuh yang dianjurkan kepada orang tua adalah pola asuh yang sama antara ibu dan bapaknya dan mendorong anak untuk lebih berani dan mandiri.
- d. Jika belum ada perubahan yang positif, orang tua diminta berkonsultasi pada psikolog atau psikiater anak.

Kasus 4 :

Seorang guru TK mengamati salah seorang muridnya yang sering kali tidak masuk sekolah. Informasi dari orang tua menjelaskan bahwa ketidakhadiran anak di sekolah dikarenakan pusing, sakit perut dan keluhan-keluhan lain yang tidak jelas.

Sewaktu ditanya apa ada teman-temannya yang nakal atau gurunya yang suka marah, dijawab tidak ada.

Guru juga mengamati bahwa pada awal ia masuk sekolah, ibunya diminta ikut menemani di kelas, jika ibunya di luar kelas diminta agar selalu bisa terlihat misalnya di jendela.

Sebagai guru TK/petugas kesehatan

- a. Bagaimana kita bisa memahami perilaku tersebut dan bagaimana menyikapinya?
- b. Bagaimana menciptakan rasa aman bagi anak tersebut, bisakah kita menjadi pengganti orang tua anak tersebut sebagai sumber rasa aman?
- c. Bagaimana kita menyarankan pada orang tua agar anaknya mau bersekolah kembali setiap hari, bagaimana cara membujuk yang tepat?

Jawaban:

Sebagai guru TK/petugas kesehatan

- a. Ketidakhadiran anak di sekolah bukan karena tidak menyenangi sekolahnya, tapi lebih karena kecemasan berpisah dengan pengasuhnya (ibunya atau pengasuh lainnya)
- b. Secara perlahan kita melakukan pendekatan pada anak dengan sikap yang membuat anak merasa aman dan meyakinkan pada anak bahwa kita juga bisa menjadi pengganti ibu di sekolah
- c. Meminta orang tua meyakinkan anaknya walaupun ibu tidak ikut menunggu di sekolah, guru juga bisa dianggap sebagai pengganti ibu di sekolah. Cara membujuk juga dengan cara yang tidak menambah kecemasan anak misalnya dengan ancaman.

Kasus 5 :

Seorang guru TK mengamati ada salah seorang muridnya (yang dihapus) pada ada waktu kegiatan makan bersama terlihat tidak mau makan. Sewaktu dibujuk agar mau makan tetap sulit, bahkan ketika dicoba agak dipaksa, makanan malah dimuntahkan.

Dalam pengamatan, anak tersebut tergolong kurus dibandingkan teman-temannya. Pernah ditanya pada orang tuanya apakah anak tersebut menderita penyakit tertentu, ternyata sudah diperiksakan ke dokter dan diinformasikan bahwa tidak ada penyakit yang diderita. Informasi dari orang tua juga menjelaskan kesulitan makan ini sudah berlangsung lama.

Perkembangan berat badannya memang tidak sesuai dengan pertambahan umurnya. Kedua orang tua anak tersebut bekerja dan untuk pengasuhan anak diserahkan sepenuhnya pada pembantu.

Dijelaskan oleh orang tuanya bahwa pembantunya tersebut pembersih namun kurang sabar terhadap anak-anak. Pernah kedapatan si pembantu memaksa anak agar makanannya habis dan terlihat anaknya dengan takut mencoba menghabiskan makanannya.

Sebagai guru TK/petugas kesehatan

- a. Bagaimana kita bisa memahami anak dengan perilaku tersebut?
- b. Apakah perlu dengan sedikit ancaman agar ia mau makan?
- c. Apa saran kepada orang tua?

Jawaban:

Sebagai guru TK/petugas kesehatan

- a. Kita memahami perilaku anak tersebut sebagai dampak dari trauma buruk pada waktu pengalaman diberikan makan pertama kalinya (makan bukan sesuatu yang menyenangkan).
- b. Ancaman tidak akan membuat anak mau makan. Yang lebih penting kualitas hubungan ibu/pengasuh dan anak.
- c. Anjurkan orang tua untuk memeriksakan ke rumah sakit untuk memastikan adakah penyakit fisik sebagai penyebab penyakit atau masalah psikologik yang mendasarinya.

Kasus 6 :

Seorang guru TK mendapatkan salah satu muridnya ternyata masih ngompol. Anak terlihat malu dan ketakutan saat menyadari dirinya ngompol, dalam kesehariannya juga terlihat kurang tenang, dan cemas.

Dari cerita anak didapatkan bahwa ia takut dengan orang tuanya. Jika melakukan sesuatu yang baik, jarang dipuji.

Orang tuanya mengatakan bahwa dalam seminggu hanya 2-3 malam saja yang tidak mengompol. Sudah pernah dimarahi bahkan dihukum namun justru semakin sering ngompolnya. Tidak ada diantara keluarga yang punya riwayat ngompol semasa kecilnya. Orang tua pernah menanyakan ke dokter barangkali ada yang tidak sehat di saluran kencingnya, ternyata tidak ada suatu penyakit terkait dengan ngompolnya tersebut.

Sebagai guru TK/petugas kesehatan

- a. Bagaimana kita bisa memahami anak dengan perilaku tersebut?
- b. Bagaimana menyikapinya?
- c. Hal-hal apa saja yang sebaiknya disampaikan pada orang tuanya?

Jawaban :

Sebagai guru TK/petugas kesehatan

- a. Harus dipahami bahwa mengompol masih normal jika terjadi pada usia 5 tahun ke bawah. Jika melewati usia tersebut dan tidak ditemukan kondisi medis yang menyebabkannya, maka faktor psikologis kemungkinan menjadi faktor penyebab.
- b. Jangan menyalahkan anak kenapa masih mengompol. Beri penghargaan pada satu saat jika ia tidak mengompol.

c. Yang dapat disarankan:

- 1) Membatasi minum sebelum tidur dan latihan pergi ke kamar mandi di malam hari.
- 2) Terapi perilaku untuk melatih buang air kecil.
- 3) Janjikan hadiah jika dalam satu minggu lebih banyak tidak mengompolnya.
- 4) Jika belum berhasil dan menyebabkan gangguan emosional bagi anak dapat dikonsulkan ke dokter untuk mendapatkan terapi obat dan kalau perlu rujuk ke psikolog/psikiater.

Kasus 7:

Seorang guru TK mengamati seorang murid yang tampak cerdas dan lincah.

- a. Gerakannya gesit, suka berlari-lari.
- b. Sewaktu masuk kelas tidak mau antri.
- c. Tidak bisa duduk tenang waktu belajar.
- d. Usil, suka jalan-jalan saja di kelas bahkan bolak-balik keluar kelas sehingga tidak bisa mengikuti pelajaran dengan baik.
- e. Kalau duduk kakinya selalu bergerak-gerak.
- f. Tidak jarang tiba-tiba memukul dan menggigit temannya sehingga teman-temannya takut kepadanya, tidak diajak bermain bersama.
- g. Tugas yang diberikan tidak pernah selesai.
- h. Jika diajak berbicara terkesan seperti tidak mendengarkan, perhatian mudah teralih.
- i. Jika guru bertanya cepat sekali menjawab walaupun pertanyaannya belum selesai.

Informasi dari keluarga juga menceritakan hal yang sama sewaktu di rumah. Sering memanjat pohon yang tinggi dan terkesan tidak ada rasa takut. Bila naik sepeda sering dengan kecepatan tinggi dan menyerempet bahaya. Jika diajak ke swalayan, ayah harus memegang erat-erat karena kuatir lepas, selalu memegang barang-barang yang dijual dan suatu saat pernah sampai hilang, terpisah dari orang tuanya. Ibu anak tersebut mengakui bahwa sejak bayi anak tersebut sudah terlihat tidak bisa tenang dan sulit tidur.

Sebagai guru TK/petugas kesehatan

- a. Bagaimana kita bisa memahami anak dengan perilaku tersebut, apakah anak ini tergolong anak nakal ?
- b. Bagaimana menyikapinya, apakah perlu diberikan hukuman?
- c. Bagaimana kita bisa menilai pola perilaku anak tersebut dan apakah sudah membutuhkan pengobatan atau rujukan
- d. Hal-hal apa saja yang sebaiknya disampaikan pada orang tuanya?

Jawaban:

Sebagai guru TK/petugas kesehatan

- a. Anak tersebut bukan nakal tapi mengalami gangguan mental emosional yang ditandai dengan adanya kondisi menetap dari ketidakmampuannya untuk memusatkan perhatian. Perilaku hiperaktif adalah bentuk dari ketidakmampuan tersebut.

- b. Jelas tidak perlu dihukum, justru perlu diobati
- c. Instrumen sederhana *Abbreviated Conner's Teacher Scale* dapat digunakan untuk menilai kapan anak perlu dirujuk dan diobati (lihat sumber bacaan yang direkomendasi)

Kasus 8 :

Seorang guru TK mengamati ada salah satu murid laki-laki yang masih sulit berbicara. Jika berusaha bicara selalu dengan gerakan tubuh atau dengan kata-kata yang aneh dan sering menirukan dan mengulangi kata-kata terakhir yang diucapkan orang lain. Jika diajak berbicara terkesan tidak mau menatap lawan bicaranya dan terlihat lebih senang bermain sendiri. Anak tersebut senang berlari-lari, berputar-putar tidak menentu sambil mengepakkan tangannya berulang-ulang dan khas gerakannya.

Laporan dari orang tua juga menunjukkan hal yang sama. Perilaku-perilaku seperti itu sudah terlihat saat umurnya masih belum 3 tahun. Anak tersebut bisa duduk manis di depan TV. Terkesan ia amat menikmati acara-acara seperti iklan dan kuis-kuis. Ia akan berteriak-teriak dan bertepuk tangan sendiri. Dia juga senang melihat benda yang bergerak seperti kipas angin berlama-lama.

Sebagai guru TK/petugas kesehatan

- a. Bagaimana kita bisa memahami anak dengan perilaku tersebut?
- b. Bagaimana menyikapinya?
- c. Bisakah kita menilai apakah kondisi anak itu sudah membutuhkan perlakuan lebih lanjut ke ahli?
- d. Hal-hal apa saja yang sebaiknya disampaikan pada orang tuanya?

Jawaban :

Sebagai guru TK/petugas kesehatan

- a. Kita memahaminya sebagai anak dengan gangguan perkembangan yang erat dengan perkembangan susunan saraf pusat
- b. Tetap bersikap wajar pada anak tersebut, tidak memberikan perhatian yang berlebihan.
- c. Anjurkan untuk konseling guna mendapatkan penjelasan tentang Gangguan Autistik dan penatalaksanaan yang harus dijalankan.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

NAFSIAH MBOI

LAMPIRAN II
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 66 TAHUN 2014
TENTANG PEMANTAUAN,
PERTUMBUHAN, PERKEMBANGAN, DAN
GANGGUAN TUMBUH KEMBANG ANAK.

STIMULASI, DETEKSI, DAN INTERVENSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK
DI TINGKAT PELAYANAN KESEHATAN DASAR

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang.

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih di dalam kandungan. Upaya kesehatan ibu yang dilakukan sebelum dan semasa hamil hingga melahirkan, ditujukan untuk menghasilkan keturunan yang sehat dan lahir dengan selamat (*intact survival*). Upaya kesehatan yang dilakukan sejak anak masih di dalam kandungan sampai lima tahun pertama kehidupannya, ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental, emosional maupun sosial serta memiliki inteligensi majemuk sesuai dengan potensi genetiknya.

Berbeda dengan otak orang dewasa, otak balita (bawah lima tahun) lebih plastis. Plastisitas otak pada balita mempunyai sisi positif dan negatif. Sisi positifnya, otak balita lebih terbuka untuk proses pembelajaran dan pengkayaan. Sisi negatifnya, otak balita lebih peka terhadap lingkungan utamanya lingkungan yang tidak mendukung seperti asupan gizi yang tidak adekuat, kurang stimulasi dan tidak mendapat pelayanan kesehatan yang memadai. Oleh karena masa lima tahun pertama kehidupan merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi, maka masa balita

disebut sebagai “masa keemasan” (*golden period*), “jendela kesempatan” (*window of opportunity*) dan “masa kritis” (*critical period*).

Mengingat jumlah balita di Indonesia sangat besar yaitu sekitar 10 persen dari seluruh populasi, maka sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang. Selain hal-hal tersebut, pelbagai faktor lingkungan yang dapat mengganggu tumbuh kembang anak juga perlu dieliminasi.

Pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas yang diselenggarakan melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita dilakukan pada “masa kritis” tersebut di atas. Melakukan stimulasi yang memadai artinya merangsang otak balita sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada balita berlangsung secara optimal sesuai dengan umur anak. Melakukan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang artinya melakukan skrining atau mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya. Melakukan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita artinya melakukan tindakan koreksi dengan memanfaatkan plastisitas otak anak untuk memperbaiki penyimpangan tumbuh kembang pada seorang anak agar tumbuh kembangnya kembali normal atau penyimpangannya tidak semakin berat. Apabila balita perlu dirujuk, maka rujukan juga harus dilakukan sedini mungkin sesuai dengan indikasi.

Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, dan sebagainya) dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial), akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh

kembang anak tidak hanya meningkatnya status kesehatan dan gizi anak tetapi juga mental, emosional, sosial dan kemandirian anak berkembang secara optimal.

Pembinaan tumbuh kembang anak memerlukan perangkat instrumen untuk stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang termasuk format rujukan kasus dan pencatatan-pelaporan kegiatan. Pelbagai metoda stimulasi dan deteksi dini telah banyak dikembangkan oleh para ahli dan lintas sektor terkait. Departemen Kesehatan bekerjasama dengan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menyusun pelbagai instrumen stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang untuk anak umur 0 sampai dengan 6 tahun, yang diuraikan dalam Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar.

Buku ini ditujukan bukan hanya untuk tenaga kesehatan di puskesmas dan jajarannya seperti dokter, bidan, perawat, ahli gizi, penyuluh kesehatan masyarakat, dan tenaga kesehatan lainnya yang peduli anak, tetapi juga untuk petugas sektor lain dalam menjalankan tugas melakukan stimulasi dan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang anak. Jika ditemukan penyimpangan tumbuh kembang yang ringan maka petugas sektor lain yang terlatih dapat melakukan tindakan intervensi dengan mengacu pada buku pedoman ini. Namun pada keadaan dimana diperlukan kompetensi tertentu, maka tindakan intervensi hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter, bidan, perawat maupun tenaga kesehatan lain) baik di tingkat puskesmas maupun rumah sakit rujukan. Jika petugas sektor lainnya menganggap hasil deteksi dan intervensi dini meragukan, maka anak tersebut perlu dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit untuk mendapat pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut.

2. Tujuan

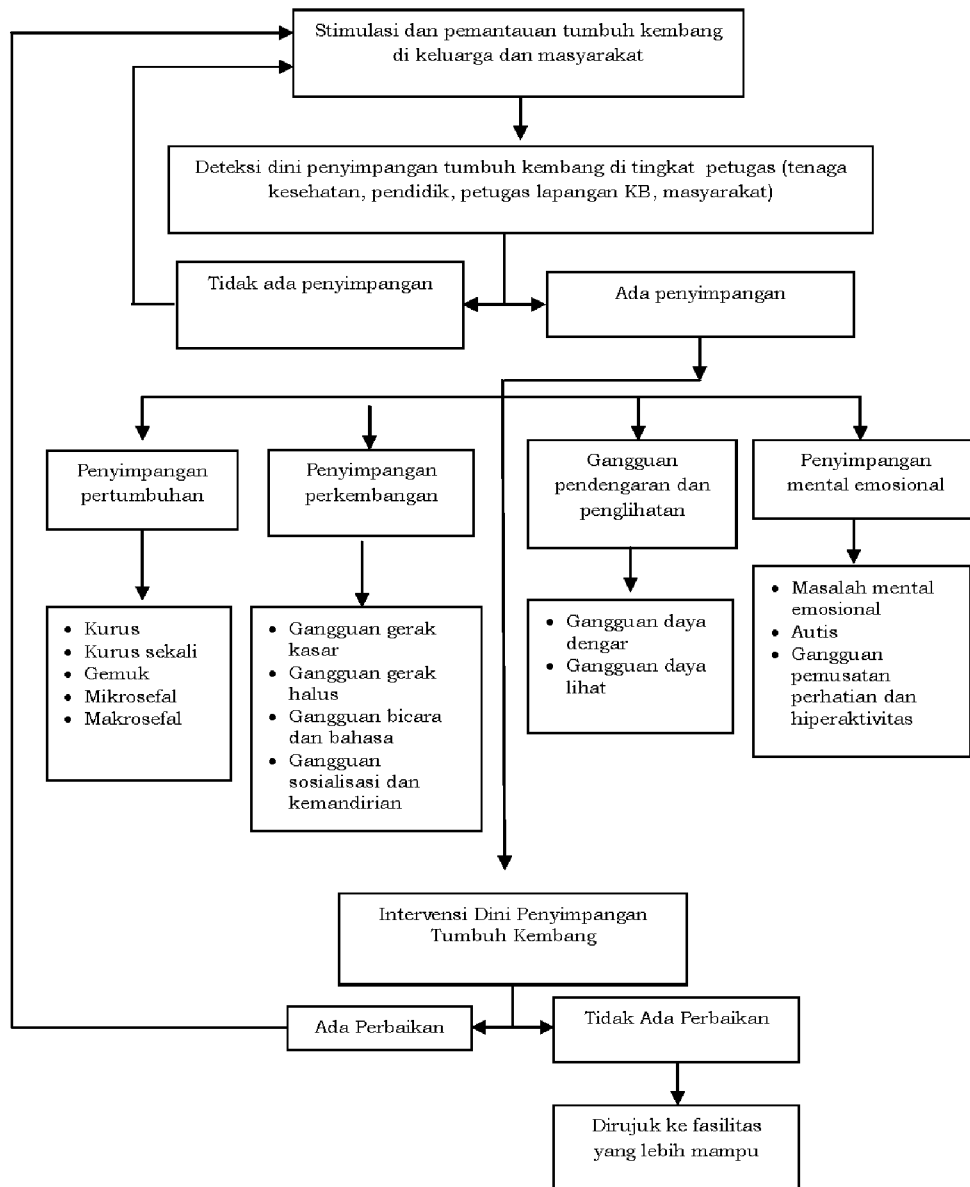
a. Tujuan umum:

Agar semua balita umur 0-5 tahun dan anak prasekolah umur 5-6 tahun tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensi genetiknya sehingga berguna bagi nusa dan bangsa serta mampu bersaing di era global melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini.

b. Tujuan khusus:

- 1) Terselenggaranya kegiatan stimulasi tumbuh kembang pada semua balita dan anak prasekolah di wilayah kerja Puskesmas.
- 2) Terselenggaranya kegiatan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang pada semua balita dan anak prasekolah di wilayah kerja Puskesmas.
- 3) Terselenggaranya intervensi dini pada semua balita dan anak prasekolah dengan penyimpangan tumbuh kembang.
- 4) Terselenggaranya rujukan terhadap kasus-kasus yang tidak bisa ditangani di Puskesmas.

3. Kerangka Konsep Pembinaan Tumbuh Kembang Balita dan Anak Prasekolah



B. Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak

1. Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan

Anak memiliki suatu ciri yang khas yaitu selalu tumbuh dan berkembang sejak konsepsi sampai berakhirnya masa remaja. Hal ini yang membedakan anak dengan dewasa. Anak bukan

dewasa kecil. Anak menunjukkan ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya.

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat.

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian.

Pertumbuhan terjadi secara simultan dengan perkembangan. Berbeda dengan pertumbuhan, perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya, misalnya perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi. Kesemua fungsi tersebut berperan penting dalam kehidupan manusia yang utuh.

2. Ciri-ciri dan Prinsip-prinsip Tumbuh Kembang Anak.

Proses tumbuh kembang anak mempunyai beberapa **ciri-ciri** yang saling berkaitan.

Ciri-ciri tersebut adalah sebagai berikut:

a. Perkembangan menimbulkan perubahan.

Perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan. Setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi. Misalnya perkembangan inteligensia pada seorang anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf.

b. Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya.

Setiap anak tidak akan bisa melewati satu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahapan sebelumnya. Sebagai contoh, seorang anak tidak akan bisa berjalan sebelum ia bisa berdiri. Seorang anak tidak akan bisa berdiri jika pertumbuhan kaki dan bagian tubuh lain yang terkait dengan fungsi berdiri anak terhambat. Karena itu perkembangan awal ini merupakan masa kritis karena akan menentukan perkembangan selanjutnya.

c. Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda.

Sebagaimana pertumbuhan, perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda-beda, baik dalam pertumbuhan fisik maupun perkembangan fungsi organ dan perkembangan pada masing-masing anak.

d. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan.

Pada saat pertumbuhan berlangsung cepat, perkembangan pun demikian, terjadi peningkatan mental, memori, daya nalar,

asosiasi dan lain-lain. Anak sehat, bertambah umur, bertambah berat dan tinggi badannya serta bertambah kepandaiannya.

e. Perkembangan mempunyai pola yang tetap.

Perkembangan fungsi organ tubuh terjadi menurut dua hukum yang tetap, yaitu:

- 1) Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah kepala, kemudian menuju ke arah kaudal/anggota tubuh (pola sefalokaudal).
- 2) Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah proksimal (gerak kasar) lalu berkembang ke bagian distal seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan gerak halus (pola proksimodistal).

3. Perkembangan memiliki tahap yang berurutan.

Tahap perkembangan seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. Tahap-tahap tersebut tidak bisa terjadi terbalik, misalnya anak terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, anak mampu berdiri sebelum berjalan dan sebagainya.

Proses tumbuh kembang anak juga mempunyai **prinsip-prinsip** yang saling berkaitan. Prinsip-prinsip tersebut adalah sebagai berikut:

a. *Perkembangan merupakan hasil proses kematangan dan belajar.*

Kematangan merupakan proses intrinsik yang terjadi dengan sendirinya, sesuai dengan potensi yang ada pada individu. Belajar merupakan perkembangan yang berasal dari latihan dan usaha. Melalui belajar, anak memperoleh kemampuan menggunakan sumber yang diwariskan dan potensi yang dimiliki anak.

b. *Pola perkembangan dapat diramalkan.*

Terdapat persamaan pola perkembangan bagi semua anak. Dengan demikian perkembangan seorang anak dapat diramalkan. Perkembangan berlangsung dari tahapan umum ke tahapan spesifik, dan terjadi berkesinambungan.

4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tumbuh Kembang Anak.

Pada umumnya anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan normal yang merupakan hasil interaksi banyak

faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Adapun faktor-faktor tersebut antara lain:

- a. Faktor dalam (internal) yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak.
 - 1) Ras/etnik atau bangsa.
Anak yang dilahirkan dari ras/bangsa Amerika, maka ia tidak memiliki faktor herediter ras/bangsa Indonesia atau sebaliknya.
 - 2) Keluarga.
Ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk atau kurus.
 - 3) Umur.
Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja.
 - 4) Jenis kelamin.
Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada laki-laki. Tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat.
 - 5) Genetik.
Genetik (heredokonstitusional) adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa kelainan genetik yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak seperti kerdil.
 - 6) Kelainan kromosom.
Kelainan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan seperti pada sindroma *Down's* dan sindroma *Turner's*.
- b. Faktor luar (eksternal).
 - 1) Faktor Prenatal
 - a) Gizi
Nutrisi ibu hamil terutama dalam trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin.
 - b) Mekanis
Posisi fetus yang abnormal bisa menyebabkan kelainan kongenital seperti *club foot*.
 - c) Toksin/zat kimia
Beberapa obat-obatan seperti Aminopterin, Thalidomid dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palatoskisis.

- d) Endokrin
Diabetes melitus dapat menyebabkan makrosomia, kardiomegali, hiperplasia adrenal.
 - e) Radiasi
Paparan radium dan sinar Rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti mikrosefali, spina bifida, retardasi mental dan deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata, kelainan jantung.
 - f) Infeksi
Infeksi pada trimester pertama dan kedua oleh TORCH (Toksoplasma, Rubella, Sitomegalo virus, Herpes simpleks) dapat menyebabkan kelainan pada janin : katarak, bisu tuli, mikrosefali, retardasi mental dan kelainan jantung kongenital.
 - g) Kelainan imunologi
Eritobaltosis fetalis timbul atas dasar perbedaan golongan darah antara janin dan ibu sehingga ibu membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin, kemudian melalui plasenta masuk dalam peredaran darah janin dan akan menyebabkan hemolisis yang selanjutnya mengakibatkan hiperbilirubinemia dan *Kern icterus* yang akan menyebabkan kerusakan jaringan otak.
 - h) Anoksia embrio
Anoksia embrio yang disebabkan oleh gangguan fungsi plasenta menyebabkan pertumbuhan terganggu.
 - i) Psikologi ibu
Kehamilan yang tidak diinginkan, perlakuan salah/kekerasan mental pada ibu hamil dan lain-lain.
- 2) Faktor Persalinan
Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala, asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.
- 3) Faktor Pascasalin
- a) Gizi
Untuk tumbuh kembang bayi, diperlukan zat makanan yang adekuat.
 - b) Penyakit kronis/ kelainan kongenital
Tuberkulosis, anemia, kelainan jantung bawaan mengakibatkan retardasi pertumbuhan jasmani.

- c) Lingkungan fisis dan kimia.
Lingkungan sering disebut *milieu* adalah tempat anak tersebut hidup yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak (provider). Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif, zat kimia tertentu (Pb, Merkuri, rokok, dan lain-lain) mempunyai dampak yang negatif terhadap pertumbuhan anak.
 - d) Psikologis
Hubungan anak dengan orang sekitarnya. Seorang anak yang tidak dikehendaki oleh orang tuanya atau anak yang selalu merasa tertekan, akan mengalami hambatan di dalam pertumbuhan dan perkembangannya.
 - e) Endokrin
Gangguan hormon, misalnya pada penyakit hipotiroid akan menyebabkan anak mengalami hambatan pertumbuhan.
 - f) Sosio-ekonomi
Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan, akan menghambat pertumbuhan anak.
 - g) Lingkungan pengasuhan
Pada lingkungan pengasuhan, interaksi ibu-anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak.
 - h) Stimulasi
Perkembangan memerlukan rangsangan/stimulasi khususnya dalam keluarga, misalnya penyediaan alat mainan, sosialisasi anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak.
 - i) Obat-obatan
Pemakaian kortikosteroid jangka lama akan menghambat pertumbuhan, demikian halnya dengan pemakaian obat perangsang terhadap susunan saraf yang menyebabkan terhambatnya produksi hormon pertumbuhan.
5. Aspek-aspek Perkembangan yang Dipantau.
- a. Gerak kasar atau motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk, berdiri, dan sebagainya.
 - b. Gerak halus atau motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan

oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjimpit, menulis, dan sebagainya.

- c. Kemampuan bicara dan bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya.
- d. Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain), berpisah dengan ibu/pengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya, dan sebagainya.

6. Periode Tumbuh Kembang Anak.

Tumbuh-Kembang anak berlangsung secara teratur, saling berkaitan dan berkesinambungan yang dimulai sejak konsepsi sampai dewasa. Tumbuh kembang anak terbagi dalam beberapa periode. Berdasarkan beberapa kepustakaan, maka periode tumbuh kembang anak adalah sebagai berikut:

a. *Masa prenatal atau masa intra uterin (masa janin dalam kandungan)*. Masa ini dibagi menjadi 3 periode, yaitu :

- 1) Masa zigot/mudigah, sejak saat konsepsi sampai umur kehamilan 2 minggu.
- 2) Masa embrio, sejak umur kehamilan 2 minggu sampai 8/12 minggu. Ovum yang telah dibuahi dengan cepat akan menjadi suatu organisme, terjadi diferensiasi yang berlangsung dengan cepat, terbentuk sistem organ dalam tubuh.
- 3) Masa janin/fetus, sejak umur kehamilan 9/12 minggu sampai akhir kehamilan.

Masa ini terdiri dari 2 periode yaitu:

- 1) Masa fetus dini yaitu sejak umur kehamilan 9 minggu sampai trimester ke-2 kehidupan intra uterin. Pada masa ini terjadi percepatan pertumbuhan, pembentukan jasad manusia sempurna. Alat tubuh telah terbentuk serta mulai berfungsi.
- 2) Masa fetus lanjut yaitu trimester akhir kehamilan. Pada masa ini pertumbuhan berlangsung pesat disertai perkembangan fungsi-fungsi. Terjadi transfer Imunoglobulin G (Ig G) dari darah ibu melalui plasenta. Akumulasi asam lemak esensial seri Omega 3 (*Docosa Hexanic Acid*) dan Omega 6 (*Arachidonic Acid*) pada otak dan retina.

Periode yang paling penting dalam masa prenatal adalah trimester pertama kehamilan. Pada periode ini pertumbuhan otak janin sangat peka terhadap pengaruh lingkungan janin. Gizi kurang pada ibu hamil, infeksi, merokok dan asap rokok, minuman beralkohol, obat-obat, bahan-bahan toksik, pola asuh, depresi berat, faktor psikologis seperti kekerasan terhadap ibu hamil, dapat menimbulkan pengaruh buruk bagi pertumbuhan janin dan kehamilan. Pada setiap ibu hamil, dianjurkan untuk selalu memperhatikan gerakan janin setelah kehamilan 5 bulan.

Agar janin dalam kandungan tumbuh dan berkembang menjadi anak sehat, maka selama masa intra uterin, seorang ibu diharapkan:

- 1) Menjaga kesehatannya dengan baik.
- 2) Selalu berada dalam lingkungan yang menyenangkan.
- 3) Mendapat nutrisi yang sehat untuk janin yang dikandungnya.
- 4) Memeriksa kesehatannya secara teratur ke sarana kesehatan.
- 5) Memberi stimulasi dini terhadap janin.
- 6) Tidak mengalami kekurangan kasih sayang dari suami dan keluarganya.
- 7) Menghindari stres baik fisik maupun psikis.
- 8) Tidak bekerja berat yang dapat membahayakan kondisi kehamilannya.

b. *Masa bayi (infancy) umur 0 sampai 11 bulan.*

Masa ini dibagi menjadi 2 periode, yaitu :

- 1) Masa neonatal, umur 0 sampai 28 hari.

Pada masa ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah, serta mulainya berfungsi organ-organ. Masa neonatal dibagi menjadi 2 periode:

- a) Masa neonatal dini, umur 0 - 7 hari.
- b) Masa neonatal lanjut, umur 8 - 28 hari.

Hal yang paling penting agar bayi lahir tumbuh dan berkembang menjadi anak sehat adalah:

- Bayi lahir ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih, di sarana kesehatan yang memadai.
- Untuk mengantisipasi risiko buruk pada bayi saat dilahirkan, jangan terlambat pergi ke sarana kesehatan bila dirasakan sudah saatnya untuk melahirkan.
- Saat melahirkan sebaiknya didampingi oleh keluarga yang dapat menenangkan perasaan ibu.

- Sambutlah kelahiran anak dengan perasaan penuh suka cita dan penuh rasa syukur. Lingkungan yang seperti ini sangat membantu jiwa ibu dan bayi yang dilahirkannya.
 - Berikan ASI sesegera mungkin. Perhatikan refleks menghisap diperhatikan oleh karena berhubungan dengan masalah pemberian ASI.
- 2) Masa post (pasca) neonatal, umur 29 hari sampai 11 bulan.
Pada masa ini terjadi pertumbuhan yang pesat dan proses pematangan berlangsung secara terus menerus terutama meningkatnya fungsi sistem saraf.
Seorang bayi sangat bergantung pada orang tua dan keluarga sebagai unit pertama yang dikenalnya. Beruntunglah bayi yang mempunyai orang tua yang hidup rukun, bahagia dan memberikan yang terbaik untuk anak.
Pada masa ini, kebutuhan akan pemeliharaan kesehatan bayi, mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan penuh, diperkenalkan kepada makanan pendamping ASI sesuai umurnya, diberikan imunisasi sesuai jadwal, mendapat pola asuh yang sesuai.
Masa bayi adalah masa dimana kontak erat antara ibu dan anak terjalin, sehingga dalam masa ini, pengaruh ibu dalam mendidik anak sangat besar.
- c. *Masa anak dibawah lima tahun (anak balita, umur 12-59 bulan).*
Pada masa ini, kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik (gerak kasar dan gerak halus) serta fungsi ekskresi.
Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita. Pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya.
Setelah lahir terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung; dan terjadi pertumbuhan serabut serabut syaraf dan cabang-cabangnya, sehingga terbentuk jaringan syaraf dan otak yang kompleks. Jumlah dan pengaturan hubungan-hubungan antar sel syaraf ini akan sangat mempengaruhi segala kinerja otak, mulai dari kemampuan belajar berjalan, mengenal huruf, hingga bersosialisasi.

Pada masa balita, perkembangan kemampuan bicara dan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya.

Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian anak juga dibentuk pada masa ini, sehingga setiap kelainan/penyimpangan sekecil apapun apabila tidak dideteksi apalagi tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia dikemudian hari.

d. *Masa anak prasekolah (anak umur 60-72 bulan).*

Pada masa ini, pertumbuhan berlangsung dengan stabil. Terjadi perkembangan dengan aktivitas jasmani yang bertambah dan meningkatnya ketrampilan dan proses berfikir. Memasuki masa prasekolah, anak mulai menunjukkan keinginannya, seiring dengan pertumbuhan dan perkembangannya.




Pada masa ini, selain lingkungan di dalam rumah maka lingkungan di luar rumah mulai diperkenalkan. Anak mulai senang bermain di luar rumah. Anak mulai berteman, bahkan banyak keluarga yang menghabiskan sebagian besar waktu anak bermain di luar rumah dengan cara membawa anak ke taman-taman bermain, taman-taman kota, atau ke tempat-tempat yang menyediakan fasilitas permainan untuk anak.




Sepatutnya lingkungan-lingkungan tersebut menciptakan suasana bermain yang bersahabat untuk anak (*child friendly environment*). Semakin banyak taman kota atau taman bermain dibangun untuk anak, semakin baik untuk menunjang kebutuhan anak.




Pada masa ini anak dipersiapkan untuk sekolah, untuk itu panca indra dan sistim reseptor penerima rangsangan serta proses memori harus sudah siap sehingga anak mampu belajar dengan baik. Perlu diperhatikan bahwa proses belajar pada masa ini adalah dengan cara bermain.


Orang tua dan keluarga diharapkan dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya, agar dapat dilakukan intervensi dini bila anak mengalami kelainan atau gangguan.

7. Tahapan Perkembangan Anak Menurut Umur

Umur 0-3 bulan	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Mengangkat kepala setinggi 45°. ○ Menggerakkan kepala dari kiri/kanan ke tengah. ○ Melihat dan menatap wajah anda. ○ Mengocheh spontan atau bereaksi dengan mengocheh. ○ Suka tertawa keras. ○ Bereaksi terkejut terhadap suara keras. ○ Membalas tersenyum ketika diajak bicara/tersenyum. ○ Mengenal ibu dengan penglihatan, penciuman, pendengaran, kontak. 	
Umur 3-6 bulan	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Berbalik dari telungkup ke telentang. ○ Mengangkat kepala setinggi 90°. ○ Mempertahankan posisi kepala tetap tegak dan stabil. ○ Menggenggam pensil. ○ Meraih benda yang ada dalam jangkauannya. ○ Memegang tangannya sendiri. ○ Berusaha memperluas pandangan. ○ Mengarahkan matanya pada benda-benda kecil. ○ Mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik. ○ Tersenyum ketika melihat mainan/gambar yang menarik saat bermain sendiri. 	<p>I.</p> 
Umur 6-9 bulan	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Duduk (sikap tripod – sendiri). ○ Belajar berdiri, kedua kakinya menyangga sebagian berat badan. ○ Merangkak meraih mainan atau mendekati seseorang. ○ Memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya. ○ Memungut 2 benda, masing-masing tangan pegang 1 benda pada saat yang bersamaan. ○ Memungut benda sebesar kacang dengan cara meraup. ○ Bersuara tanpa arti, mamama, bababa, dadada, tatatata. ○ Mencari mainan/benda yang dijatuhkan. ○ Bermain tepuk tangan/ciluk ba. ○ Bergembira dengan melempar benda. ○ Makan kue sendiri. 	

Umur 9-12 bulan	
<ul style="list-style-type: none"> o Mengangkat badannya ke posisi berdiri. o Belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan di kursi. o Dapat berjalan dengan dituntun. o Mengulurkan lengan/badan untuk meraih mainan yang diinginkan. o Mengenggam erat pensil. o Memasukkan benda ke mulut. o Mengulang menirukan bunyi yang didengar. o Menyebut 2-3 suku kata yang sama tanpa arti. o Mengeksplorasi sekitar, ingin tahu, ingin menyentuh apa saja. o Bereaksi terhadap suara yang perlahan atau bisikan. o Senang diajak bermain "CILUK BA" o Mengenal anggota keluarga, takut pada orang yang belum dikenal. 	<p>A.</p> 
Umur 12-18 bulan	
<ul style="list-style-type: none"> o Berdiri sendiri tanpa berpegangan. o Membungkuk memungut mainan kemudian berdiri kembali. o Berjalan mundur 5 langkah. o Memanggil ayah dengan kata "papa", memanggil ibu dengan kata "mama". o Menumpuk 2 kubus. o Memasukkan kubus di kotak. o Menunjuk apa yang diinginkan tanpa menangis/merengek, anak bisa mengeluarkan suara yang menyenangkan atau menarik tangan ibu o Memperlihatkan rasa cemburu / bersaing. 	
Umur 18-24 bulan	
<ul style="list-style-type: none"> o Berdiri sendiri tanpa berpegangan 30 detik. o Berjalan tanpa terhuyung-huyung. o Bertepuk tangan, melambai-lambai. o Menumpuk 4 buah kubus. o Memungut benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk. o Menggelindingkan bola kearah sasaran. o Menyebut 3- 6 kata yang mempunyai arti. o Membantu/menirukan pekerjaan rumah tangga. o Memegang cangkir sendiri, belajar makan - minum sendiri. 	

<p style="text-align: center;">Umur 24-36 bulan</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Jalan naik tangga sendiri. ○ Dapat bermain dan menendang bola kecil. ○ Mencoret-coret pensil pada kertas. ○ Bicara dengan baik, menggunakan 2 kata. ○ Dapat menunjuk 1 atau lebih bagian tubuhnya ketika diminta. ○ Melihat gambar dan dapat menyebut dengan benar nama 2 benda atau lebih. ○ Membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta. ○ Makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah. ○ Melepas pakaiannya sendiri. 	
<p style="text-align: center;">Umur 36-48 bulan</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Berdiri 1 kaki 2 detik ○ Melompat kedua kaki diangkat ○ Mengayuh sepeda roda tiga. ○ Menggambar garis lurus ○ Menumpuk 8 buah kubus. ○ Mengenal 2-4 warna. ○ Menyebut nama, umur, tempat. ○ Mengerti arti kata di atas, di bawah, di depan. ○ Mendengarkan cerita. ○ Mencuci dan mengeringkan tangan sendiri ○ Bermain bersama teman, mengikuti aturan permainan ○ Mengenakan sepatu sendiri. ○ Mengenakan celana panjang, kemeja, baju 	
<p style="text-align: center;">Umur 48-60 bulan</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Berdiri 1 kaki 6 detik. ○ Melompat-lompat 1 kaki. ○ Menari. ○ Menggambar tanda silang. ○ Menggambar lingkaran. ○ Menggambar orang dengan 3 bagian tubuh. ○ Mengancing baju atau pakaian boneka. ○ Menyebut nama lengkap tanpa dibantu ○ Senang menyebut kata-kata baru. ○ Senang bertanya tentang sesuatu ○ Menjawab pertanyaan dengan kata-kata yang benar. ○ Bicaranya mudah dimengerti ○ Bisa membandingkan/membedakan sesuatu dari ukuran dan bentuknya ○ Menyebut angka, menghitung jari ○ Menyebut nama-nama hari ○ Berpakaian sendiri tanpa dibantu. ○ Menggosok gigi tanpa dibantu. ○ Bereaksi tenang dan tidak rewel ketika ditinggal ibu. 	

Umur 60-72 bulan	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Berjalan lurus. ○ Berdiri dengan 1 kaki selama 11 detik. ○ Menggambar dengan 6 bagian, menggambar orang lengkap ○ Menangkap bola kecil dengan kedua tangan ○ Menggambar segi empat. ○ Mengerti arti lawan kata ○ Mengerti pembicaraan yang menggunakan 7 kata atau lebih ○ Menjawab pertanyaan tentang benda terbuat dari apa dan kegunaannya. ○ Mengenal angka, bisa menghitung angka 5 -10 ○ Mengenal warna-warni ○ Mengungkapkan simpati ○ Mengikuti aturan permainan ○ Berpakaian sendiri tanpa dibantu 	

8. Beberapa Gangguan Tumbuh-Kembang Yang Sering Ditemukan.

a. *Gangguan bicara dan bahasa.*

Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak. Karena kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lainnya, sebab melibatkan kemampuan kognitif, motor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Kurangnya stimulasi akan dapat menyebabkan gangguan bicara dan berbahasa bahkan gangguan ini dapat menetap.

b. *Cerebral palsy.*

Merupakan suatu kelainan gerakan dan postur tubuh yang tidak progresif, yang disebabkan oleh karena suatu kerusakan/gangguan pada sel-sel motorik pada susunan saraf pusat yang sedang tumbuh/belum selesai pertumbuhannya.

c. *Sindrom Down.*

Anak dengan Sindrom Down adalah individu yang dapat dikenal dari fenotipnya dan mempunyai kecerdasan yang terbatas, yang terjadi akibat adanya jumlah kromosom 21 yang berlebih. Perkembangannya lebih lambat dari anak yang normal. Beberapa faktor seperti kelainan jantung kongenital, hipotonia yang berat, masalah biologis atau lingkungan lainnya dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik dan keterampilan untuk menolong diri sendiri.

d. *Perawakan Pendek.*

Short stature atau Perawakan Pendek merupakan suatu terminologi mengenai tinggi badan yang berada di bawah persentil 3 atau -2 SD pada kurva pertumbuhan yang berlaku pada populasi tersebut. Penyebabnya dapat karena varisasi

normal, gangguan gizi, kelainan kromosom, penyakit sistemik atau karena kelainan endokrin.

e. *Gangguan Autisme.*

Merupakan gangguan perkembangan pervasif pada anak yang gejalanya muncul sebelum anak berumur 3 tahun. Pervasif berarti meliputi seluruh aspek perkembangan sehingga gangguan tersebut sangat luas dan berat, yang mempengaruhi anak secara mendalam. Gangguan perkembangan yang ditemukan pada autisme mencakup bidang interaksi sosial, komunikasi dan perilaku.

f. Retardasi Mental.

Merupakan suatu kondisi yang ditandai oleh inteleginsia yang rendah ($IQ < 70$) yang menyebabkan ketidakmampuan individu untuk belajar dan beradaptasi terhadap tuntutan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal.

g. Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)

Merupakan gangguan dimana anak mengalami kesulitan untuk memusatkan perhatian yang seringkali disertai dengan hiperaktivitas.

C. STIMULASI TUMBUH KEMBANG BALITA DAN ANAK PRASEKOLAH

Stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak umur 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan. Stimulasi tumbuh kembang anak dilakukan oleh ibu dan ayah - yang merupakan orang terdekat dengan anak, pengganti ibu/pengasuh anak, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat di lingkungan rumah tangga masing-masing dan dalam kehidupan sehari-hari. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap.

Kemampuan dasar anak yang dirangsang dengan stimulasi terarah adalah kemampuan gerak kasar, kemampuan gerak halus, kemampuan bicara dan bahasa serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian.

Dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang anak, ada beberapa prinsip dasar yang perlu diperhatikan, yaitu:

1. Stimulasi dilakukan dengan dilandasi rasa cinta dan kasih sayang.
2. Selalu tunjukkan sikap dan perilaku yang baik karena anak akan meniru tingkah laku orang-orang yang terdekat dengannya.

3. Berikan stimulasi sesuai dengan kelompok umur anak.
4. Lakukan stimulasi dengan cara mengajak anak bermain, bernyanyi, bervariasi, menyenangkan, tanpa paksaan dan tidak ada hukuman.
5. Lakukan stimulasi secara bertahap dan berkelanjutan sesuai umur anak, terhadap ke 4 aspek kemampuan dasar anak.
6. Gunakan alat bantu/permainan yang sederhana, aman dan ada di sekitar anak.
7. Berikan kesempatan yang sama pada anak laki-laki dan perempuan.
8. Anak selalu diberi pujian, bila perlu diberi hadiah atas keberhasilannya.

Pada sebelumnya sudah dijelaskan bahwa perkembangan kemampuan dasar anak anak berkorelasi dengan pertumbuhan. Perkembangan kemampuan dasar anak mempunyai pola yang tetap dan berlangsung secara berurutan. Dengan demikian stimulasi yang diberikan kepada anak dalam rangka merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diberikan oleh orang tua/keluarga sesuai dengan pembagian kelompok umur stimulasi anak berikut ini:

No	Periode Tumbuh Kembang	Kelompok Umur Stimulasi
1.	Masa prenatal, janin dalam kandungan	Masa prenatal
2.	Masa bayi 0 - 12 bulan	Umur 0-3 bulan Umur 3-6 bulan Umur 6-9 bulan Umur 9-12 bulan
3.	Masa anak balita 12-60 bulan	Umur 12-15 bulan Umur 15-18 bulan Umur 18-24 bulan Umur 24-36 bulan Umur 36-48 bulan Umur 48-60 bulan
4.	Masa prasekolah 60-72 bulan	Umur 60-72 tahun

Stimulasi pada bayi umur 0-3 bulan

Kemampuan gerak kasar

- a. Mengangkat kepala.
Letakkan bayi pada posisi telungkup. Gerakkan sebuah mainan berwarna cerah atau buat suara-suara gembira di depan bayi sehingga ia akan belajar mengangkat kepalanya. Secara berangsur-angsur ia akan menggunakan kedua lengannya untuk mengangkat kepala dan dadanya.
- b. Berguling-guling.
Letakkan mainan berwarna cerah di dekat bayi agar ia dapat melihat dan tertarik pada mainan tersebut. Kemudian pindahkan benda tersebut ke sisi lain dengan perlahan. Awalnya, bayi perlu dibantu dengan cara menyilangkan paha bayi agar badannya ikut bergerak miring sehingga memudahkan bayi berguling.
Ketika ia berguling, senyum dan tunjukkan rasa kasih sayang. Jaga agar bayi tidak jatuh dari tempat tidur, meja atau dari ketinggian lainnya.
- c. Menahan kepala tetap tegak
Gendong bayi dalam posisi tegak agar ia dapat belajar menahan kepalanya tetap tegak.

Kemampuan gerak halus

- a. Melihat, meraih dan menendang mainan gantung.
Ikat sebuah tali menyilang di atas tempat tidur bayi. Gantungkan pada tali tersebut benda/mainan berputar atau berbunyi, berwarna cerah. Bayi akan tertarik dan melihat, menendang atau menggapai mainan tersebut. Pastikan benda tersebut tidak bisa dimasukkan ke mulut bayi, dan tali tidak akan terlepas dari ikatannya.
- b. Memperhatikan benda bergerak.
Bayi senang memperhatikan wajah seseorang, gambar, benda atau mainan menarik berwarna cerah. Dekatkan wajah anda, gambar, mainan menarik ke wajah bayi agar ia melihat dan memperhatikannya. Perlahan-lahan gerakkan wajah anda atau benda-benda itu ke sisi kanan dan kiri sehingga bayi ikut memperhatikannya.
- c. Melihat benda-benda kecil.
Pangku bayi di dekat sebuah meja, kemudian jatuhkan sebuah benda kecil (misal : kacang) dari atas meja, tepat di depan bayi anda. Anda juga dapat memutar benda itu di atas meja dan melihat apakah bayi anda memperhatikannya. Jaga bayi anda agar tidak menelan benda itu, karena bisa menyebabkan tersedak.
- d. Memegang benda.
Letakkan benda/mainan kecil yang berbunyi atau berwarna cerah di tangan bayi atau sentuhkan benda tersebut pada punggung jari-jarinya. Amati cara ia memegang benda tersebut. Hal ini berhubungan dengan suatu gerak reflek. Semakin bertambah umur bayi, ia akan semakin mampu memegang benda-benda kecil dengan ujung jarinya (menjimpit). Jaga agar benda itu tidak melukai bayi atau tertelan dan membuatnya tersMeraba dan merasakan berbagai bentuk
- e. Meraba dan merasakan bentuk permukaan.
Ajak bayi meraba dan merasakan berbagai bentuk permukaan seperti mainan binatang, mainan plastik, kain-kain perca, karet dan sebagainya. Bayi anda mungkin memasukkan benda-benda itu ke mulutnya, maka pastikan bahwa benda-benda itu tidak terlalu kecil atau mudah disobek dan ditelan

Kemampuan bicara dan bahasa

a. Berbicara

Setiap hari, bicara dengan bayi sesering mungkin. Gunakan setiap kesempatan seperti waktu memandi-kan bayi, mengenakan pakaiannya, memberi makan, di tempat tidur, ketika anda sedang mengerjakan pekerjaan rumah tangga, dan sebagainya. Bayi tidak pernah terlalu muda untuk diajak bicara.

b. Meniru suara-suara

Tirukan ocehan bayi sesering mungkin, maka ia akan menirukan kembali suara anda.

c. Mengenali berbagai suara.

Ajak bayi mendengarkan berbagai suara seperti musik, radio, TV, orang berbicara dan sebagainya. Juga buatlah suara dari kerincingan, mainan yang dipencet atau bel. Perhatikan, bagaimana reaksi bayi terhadap suara yang berlainan.



Kemampuan sosialisasi dan kemandirian

a. Memberi rasa aman dan kasih sayang.

Sesering mungkin peluk dan belai bayi, bicara kepada bayi dengan nada lembut dan halus, serta penuh kasih sayang. Sesering mungkin ajak bayi dalam kegiatan anda. Ketika bayi rewel, cari sebabnya dan atasi masalahnya.

b. Mengajak bayi tersenyum.

Sesering mungkin ajak bayi tersenyum dan tatap mata bayi. Balas tersenyum setiap kali bayi tersenyum kepada anda. Buat suara-suara yang menyenangkan dan berbicara dengan bayi sambil tersenyum.

c. Mengajak bayi mengamati benda-benda dan keadaan disekitarnya.

Gendong bayi berkeliling sambil memperlihatkan/menunjuk benda-benda yang berwarna cerah atau bercahaya. Sangga bayi pada posisi tegak sehingga ia dapat melihat apa yang terjadi di sekitarnya.

d. Meniru ocehan dan mimik muka bayi.

Perhatikan apa yang dilakukan oleh bayi, kemudian tirukan ocehan dan mimik mukanya. Selanjutnya bayi akan menirukan anda.

e. Mengayun bayi.

Untuk menenangkan bayi dan anda bisa santai, ayunkan bayi dalam kursi ayun. Tetap berada dekat bayi sehingga ia dapat meraba wajah anda dengan tangannya. Belai bayi dengan penuh kasih sayang dan bicara padanya dengan nada lembut.

f. Menina-bobokan.

Ketika menidurkan bayi, bersenandunglah dengan nada lembut dan penuh kasih sayang, ayun bayi anda sampai tertidur.

Stimulasi pada bayi umur 3 – 6 bulan

Kemampuan gerak kasar

- a. Stimulasi perlu dilanjutkan.
 - Berguling-guling.
 - Menahan kepala tetap tegak.
- b. Menyangga berat.

Angkat badan bayi melalui bawah ketiaknyanya ke posisi berdiri. Perlahan-lahan turunkan badan bayi hingga kedua kaki menyentuh meja, tempat tidur atau pangkuan anda. Coba agar bayi mau mengayunkan badannya dengan gerakan naik turun serta menyangga sebagian berat badannya dengan kedua kaki bayi.
- c. Mengembangkan kontrol terhadap kepala.

Latih bayi agar otot-otot lehernya kuat. Letakkan bayi pada posisi telentang. Pegang kedua pergelangan tangan bayi, tarik bayi perlahan-lahan ke arah anda, hingga badan bayi terangkat ke posisi setengah duduk. Jika bayi belum dapat mengontrol kepalanya (kepala bayi tidak ikut terangkat), jangan lakukan latihan ini. Tunggu sampai otot-otot leher bayi lebih kuat.
- d. Duduk

Bantu bayi agar bisa duduk sendiri. Mula-mula bayi didudukkan di kursi dengan sandaran agar tidak jatuh kebelakang. Ketika bayi dalam posisi duduk, beri mainan kecil ditangannya. Jika bayi belum bisa duduk tegak, pegang badan bayi. Jika bayi bisa duduk tegak, dudukkan bayi di lantai yang beralaskan selimut, tanpa sandaran atau penyangga.

Kemampuan gerak halus

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan.
 - Melihat, meraih dan menendang mainan gantung.
 - Memperhatikan benda bergerak
 - Melihat benda-benda kecil.
 - Meraba dan merasakan berbagai bentuk permukaan.
- b. Memegang benda dengan kuat.

Letakkan sebuah mainan kecil yang berbunyi atau berwarna cerah di tangan bayi. Setelah bayi menggenggam mainan tersebut, tarik pelan-pelan untuk melatih bayi memegang benda dengan kuat.
- c. Memegang benda dengan kedua tangan.

Letakkan sebuah benda atau mainan di tangan bayi dan perhatikan apakah ia memindahkan benda tersebut ke tangan lainnya. Usahakan agar tangan bayi, kiri dan kanan, masing-masing memegang benda pada waktu yang sama. Mula-mula bayi dibantu, letakkan mainan di satu tangan dan kemudian usahakan agar bayi mau mengambil mainan lainnya dengan tangan yang paling sering digunakan.
- d. Makan sendiri.

Beri kesempatan kepada bayi untuk makan sendiri, mula-mula berikan biskuitnya sehingga bayi bisa belajar makan biskuit.
- e. Mengambil benda-benda kecil

Letakkan benda kecil seperti remah-remah makanan atau potongan-potongan biskuit di hadapan bayi. Ajari bayi mengambil benda-benda tersebut. Jika bayi telah mampu melakukan hal ini, jauhkan pil/obat dan benda kecil lainnya dari jangkauan bayi.

Kemampuan bicara dan bahasa

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan.
- Berbicara.
 - Meniru suara-suara.
 - Mengenali berbagai suara.
- b. Mencari sumber suara
- Ajari bayi agar memalingkan mukanya ke arah sumber suara. Mula-mula muka bayi dipegang dan dipalingkan perlahan-lahan ke arah sumber suara, atau bayi dibawa mendekati sumber suara.
- c. Menirukan kata-kata.
- Ketika berbicara dengan bayi, ulangi beberapa kata berkali-kali dan usahakan agar bayi menirukannya. Yang paling mudah ditirukan oleh bayi adalah kata papa dan mama, walaupun ia belum mengerti artinya.



Kemampuan bersosialisasi dan kemandirian

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan.
- Memberi rasa aman dan kasih sayang.
 - Mengajak bayi tersenyum.
 - Mengamati
 - Mengayun
 - Menina-bobokkan
- b. Bermain "Ciluk-ba"
- Pegang saputangan/kain atau koran untuk menutupi wajah anda dari pandangan bayi. Singkirkan penutup tersebut dari hadapan bayi dan katakan "ciluk ba" ketika bayi dapat melihat wajah anda kembali. Lakukan hal ini berulang kali. Yang penting, usahakan bayi tidak dapat melihat wajah anda untuk beberapa saat dan tiba-tiba wajah anda muncul kembali dengan gembira dan berseri-seri. Cara lain adalah mengintip bayi dari balik pintu atau tempat tidurnya.
- c. Melihat dirinya di kaca
- Pada umur ini, bayi senang melihat dirinya di cermin. Bawalah bayi melihat dirinya di cermin yang tidak mudah pecah.
- d. Berusaha meraih mainan
- Letakkan sebuah mainan sedikit diluar jangkauan bayi. Gerakkan mainan itu didepan bayi sambil bicara kepadanya agar ia berusaha untuk mendapatkan mainan itu. Jangan terlalu lama membiarkan bayi berusaha meraih mainan tersebut, agar ia tidak kecewa.

Stimulasi pada bayi umur 6-9 bulan

Kemampuan gerak kasar

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan.
 - Menyangga berat.
 - Mengembangkan kontrol terhadap kepala.
 - Duduk
- b. Merangkak
Letakkan sebuah mainan di luar jangkauan bayi, usahakan agar ia mau merangkak ke arah mainan dengan menggunakan kedua tangan dan lututnya.
- c. Menarik ke posisi berdiri.
Dudukkan bayi di tempat tidur, kemudian tarik bayi ke posisi berdiri. Selanjutnya, lakukan hal tersebut di atas meja, kursi atau tempat lainnya.
- d. Berjalan berpegangan.
Ketika bayi telah mampu berdiri, letakkan mainan yang disukainya di depan bayi dan jangan terlalu jauh. Buat agar bayi mau berjalan berpegangan pada ranjangnya atau perabot rumah tangga untuk mencapai mainan tersebut.
- e. Berjalan dengan bantuan.
Pegang kedua tangan bayi dan buat agar ia mau melangkah.

Kemampuan gerak halus

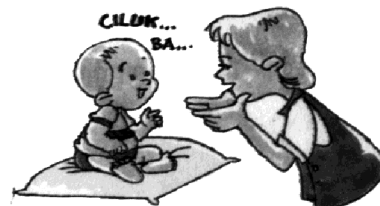
- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan.
 - Memegang benda dengan kuat.
 - Memegang benda dengan kedua tangannya.
 - Mengambil benda-benda kecil
- b. Memasukkan benda ke dalam wadah.
Ajari bayi cara memasukkan mainan/ benda kecil ke dalam suatu wadah yang dibuat dari karton/kaleng/ kardus/botol air mineral bekas. Setelah bayi memasukkan benda-benda tersebut ke dalam wadah, ajari cara mengeluarkan benda tersebut dan memasukkannya kembali. Pastikan benda-benda tersebut tidak berbahaya, seperti: jangan terlalu kecil karena akan membuat tersedak bila benda itu tertelan.
- c. Bermain "genderang".
Ambil kaleng kosong bekas, bagian atasnya ditutup dengan plastik/kertas tebal seperti "genderang". Tunjukkan cara memukul "genderang" dengan sendok/centong kayu hingga menimbulkan suara.
- d. Memegang alat tulis dan mencoret-coret.
Sediakan krayon/pensil berwarna dan kertas bekas di atas meja. Dudukkan bayi di pangkuan anda, bantu bayi agar ia dapat memegang krayon/pensil dan ajarkan bagaimana mencoret-coret kertas.
- e. Bermain mainan yang mengapung di air.
Buat mainan dari karton bekas/kotak/gelas plastik tertutup yang mengapung di air. Biarkan bayi main dengan mainan tersebut ketika mandi. Jangan biarkan bayi sendirian ketika mandi/main di air.
- f. Membuat bunyi-bunyian.
Tangan kanan dan kiri bayi masing-masing memegang mainan yang tidak dapat pecah (kubus/balok kecil). Bantu agar bayi membuat bunyi-bunyian dengan cara memukul-mukul ke 2 benda tersebut.
- g. Menyembunyikan dan mencari mainan.
Sembunyikan mainan/benda yang disukai bayi dengan cara ditutup selimut/koran, sebagian saja. Tunjukkan ke bayi cara menemukan mainan tersebut yaitu dengan mengangkat kain/koran penutup mainan. Setelah bayi mengerti permainan ini, maka tutup mainan tersebut dengan selimut/ koran, dan biarkan ia mencari mainan itu sendiri.

Kemampuan bicara dan bahasa

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan
- Berbicara.
 - Mengenali berbagai suara.
 - Mencari sumber suara.
 - Menirukan kata-kata.
- b. Menyebutkan nama gambar-gambar di buku/ majalah.
Pilih gambar-gambar menarik yang berwarna-warni (misal: gambar binatang, kendaraan, meja, gelas dan sebagainya) dari buku/majalah bergambar yang sudah tidak terpakai. Sebut nama gambar yang anda tunjukkan kepada bayi. Lakukan stimulasi ini setiap hari dalam beberapa menit saja.
- c. Menunjuk dan menyebutkan nama gambar-gambar.
Tempelkan berbagai macam guntingan gambar yang menarik dan berwarna-warni (misal: gambar binatang, mainan, alat rumah tangga, bunga, buah, kendaraan dan sebagainya), pada sebuah buku tulis/gambar. Ajak bayi melihat gambar2 tersebut, bantu ia menunjuk gambar yang namanya anda sebutkan. Usahakan bayi mau mengulangi kata-kata anda. Lakukan stimulasi ini setiap hari dalam beberapa menit saja.

Kemampuan bicara dan bahasa

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan.
- Memberi rasa aman dan kasih sayang.
 - Mengajak bayi tersenyum.
 - Mengayun
 - Menina-bobokkan
 - Bermain "Ciluk-ba"
 - Melihat di kaca
- b. Permainan 'bersosialisasi'.
Ajak bayi bermain dengan orang lain. Ketika ayah pergi, lambaikan tangan ke bayi sambil berkata "da... daag". Bantu bayi dengan gerakan membalas melambaikan tangannya. Setelah ia mengerti permainan tersebut, coba agar bayi mau menggerakkan tangannya sendiri ketika mengucapkan kata-kata seperti di atas



Stimulasi pada bayi umur 9-12 bulan

Kemampuan gerak kasar

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan.
 - Merangkak.
 - Berdiri.
 - Berjalan sambil berpegangan.
 - Berjalan dengan bantuan.
- b. Bermain bola.
Ajak bayi bermain bola. Gelindingkan bola ke arahnya dan usahakan agar ia menggelindingkan bola atau memukulnya kembali ke arah anda. Bola besar akan lebih mudah untuk bermain pertama kali. Berangsur-angsur bermain bola dengan berbagai ukuran, jangan gunakan bola yang terlalu kecil sehingga dapat ditelan dan menyebabkan tersedak. Jangan memakai balon.
- c. Membungkuk.
Jika bayi sudah bisa berdiri, letakkan sebuah mainan di lantai. Ajak agar ia mau membungkuk dan mengambil mainan itu tanpa berpegangan. Mula-mula mungkin bayi perlu dibantu.
- d. Berjalan sendiri.
Bantu bayi agar mau berjalan beberapa langkah tanpa berpegangan. Buat permainan seperti meminta bayi berjalan ke pelukan anda untuk mendapatkan dekapan atau mainan yang disukainya. Beri pujian bila bayi mau berjalan beberapa langkah. Bila bayi belum siap berjalan, tunggu beberapa hari dan coba lagi.
- e. Naik tangga.
Tunjukkan kepada bayi cara naik tangga dengan merangkak, kemudian biarkan ia menuruni tangga dengan melangkahkan kakinya. Gunakan tangga yang rendah dan bayi jangan ditinggal sendirian.

Kemampuan gerak halus

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan.
 - Memasukkan benda ke dalam wadah.
 - Bermain dengan mainan yang mengapung di air.
- b. Menyusun balok/kotak.
Ajari bayi menyusun beberapa balok/kotak besar. Balok/kotak dapat dibuat dari karton atau potongan-potongan kayu bekas. Benda lain yang bisa dipakai adalah beberapa kaleng kecil (kosong) atau mainan anak berbentuk kubus/balok.
- c. Menggambar
Letakkan krayon/pensil berwarna dan kertas di meja. Ajak bayi "menggambar" dengan krayon atau pensil berwarna. Kegiatan menggambar ini dapat dilakukan bersamaan dengan anda mengerjakan tugas rumah tangga.
- d. Bermain di dapur.
Biarkan bayi bermain di dapur ketika anda sedang memasak. Pilih lokasi yang jauh dari kompor dan letakkan sebuah kotak tempat menyimpan mainan alat memasak dari plastik atau benda-benda yang ada di dapur seperti gelas, mangkuk, sendok, tutup gelas dari plastik.

Kemampuan bicara dan bahasa

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan.
 - Berbicara.
 - Menjawab pertanyaan.
 - Menyebutkan nama gambar-gambar di buku/majalah.
- b. Menirukan kata-kata.
Setiap hari bicara kepada bayi. Sebutkan kata-kata yang telah diketahui artinya seperti: minum susu, mandi, tidur, kue, makan, kucing dan lain-lain. Buat agar bayi mau meniru kata-kata tersebut. Bila bayi mau mengatakannya, puji ia, kemudian sebutkan kata itu lagi dan buat agar ia mau mengulanginya.
- c. Berbicara dengan boneka.
Beli sebuah boneka atau buat boneka mainan dari sarung tangan atau kaos kaki yang digambari dengan pena menyerupai bentuk wajah. Berpura-pura bahwa boneka itu yang berbicara kepada bayi dan buat agar bayi mau berbicara kembali dengan boneka itu.
- d. Bersenandung dan bernyanyi.
Nyanyikan lagu dan bacakan syair anak kepada bayi sesering mungkin.

Kemampuan bersosialisasi dan kemandirian

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan.
 - Memberi rasa aman dan kasih sayang.
 - Mengajak bayi tersenyum.
 - Mengayun
 - Menina-bobokkan
 - Permainan "Ciluk-ba"
 - Permainan "bersosialisasi"
- b. Minum sendiri dari sebuah cangkir.
Bantu bayi memegang cangkir dan minum dari cangkir itu. Cangkir plastik tertutup dengan lubang mulut dapat dipakai untuk tahap awal, isi cangkir dengan air sedikit agar tidak tumpah.
- c. Makan bersama-sama.
Ajak bayi makan bersama-sama dengan anggota keluarga lainnya. Bayi duduk dekat dengan yang lainnya dan makan makanannya (makanan bayi umur 9-12 bulan berbeda dengan makanan keluarga).
- d. Menarik mainan yang letaknya agak jauh.
Ajari bayi untuk mengambil sendiri mainan yang letaknya agak jauh dengan cara meraih, mena-rik, ataupun mendorong badannya supaya dekat dengan mainan tersebut. Letakkan mainan yang bertali agak jauh, ajari bayi cara menarik tali untuk mendapatkan mainan tersebut. Simpan mainan bertali tersebut jika anda tidak dapat mengawasi bayi karena bahaya lilitan tali.



Stimulasi pada bayi umur 12-15 bulan

Kemampuan gerak kasar

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan.
- Bermain bola.
 - Berjalan sendiri.
- b. Menarik mainan.
- Bila anak sudah jalan tanpa berpegangan, berikan mainan yang bisa ditarik ketika anak berjalan. Umumnya anak senang mainan yang bersuara.
- c. Berjalan mundur.
- Bila anak sudah jalan tanpa berpegangan, ajari anak cara melangkah mundur. Berikan mainan yang bisa ditarik karena anak akan mengambil langkah mundur untuk dapat memperhatikan mainan itu.
- d. Berjalan naik dan turun tangga.
- Bila anak sudah bisa merangkak naik dan melangkah turun tangga, ajari anak cara jalan naik tangga sambil berpegangan pada dinding atau pegangan tangga. Tetap bersama anak ketika ia melakukan hal ini untuk pertama kalinya.
- e. Berjalan sambil berjinjit.
- Tunjukkan kepada anak cara berjalan sambil berjinjit. Buat agar anak mau mengikuti anda berjinjit di sekeliling ruangan.
- f. Menangkap dan melempar bola.
- Tunjukkan kepada anak cara melempar sebuah bola besar, kemudian cara menangkap bola tersebut. Bila anak bisa melempar bola ukuran besar, ajari anak melempar bola yang ukurannya lebih kecil.

Kemampuan gerak halus

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan.
- Memasukkan benda ke dalam wadah.
 - Bermain dengan mainan yang mengapung di air.
 - Menggambar.
 - Menyusun kubus dan mainan.
- b. Permainan balok.
- Beli atau buat balok-balok kecil dari kayu dengan ukuran sekitar 2.5 cm x 2.5 cm. Ajari anak cara menyusun balok menumpuk ke atas tanpa menjatuhkannya.
- c. Memasukkan dan mengeluarkan benda.
- Ajari anak cara memasukkan benda-benda ke dalam wadah seperti kotak, pot bunga, botol dan lain-lain. Tunjukkan bagaimana mengeluarkannya dari wadah. Ajak anak bermain memasukkan dan mengeluarkan benda-benda tersebut.
- d. Memasukkan benda yang satu ke benda lainnya.
- Sediakan mangkuk atau kotak plastik dari berbagai ukuran. Tunjukkan kepada anak cara meletakkan mangkuk yang ukurannya lebih kecil ke mangkuk lebih besar. Buat agar anak mau melakukannya sendiri. Pilih benda-benda yang tidak pecah.

Kemampuan bicara dan bahasa

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan.
 - Berbicara.
 - Menjawab pertanyaan.
 - Menunjuk dan menyebutkan nama gambar-gambar .
- b. Membuat suara.
 Buat suara dari kaleng kue, kerincingan atau kayu pegangan sapu. Ajak anak membuat suara dari barang yang dipilihnya misal memukul-mukul sendok ke kaleng, menggoyang-goyang kerincingan atau memukul-mukul potongan kayu, untuk menciptakan 'musik'.
- c. Menyebut nama bagian tubuh
 Ketika anda mengenakan pakaian anak, tunjuk dan sebutkan nama bagian tubuh anak. Usahakan agar anak mau menyebutkan kembali.
- d. Pembicaraan
 Bila anak meminta sesuatu dengan hanya menyebutkan satu kata saja misalnya "susu", maka ajari anak agar ia mengatakan dua kata. Puji anak bila mau menirukan merangkai kata-kata dengan baik.



Kemampuan bersosialisasi dan kemandirian

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan.
 - Memberi rasa aman dan kasih sayang.
 - Mengayun
 - Menina-bobokkan
 - Permainan "Ciluk-ba"
 - Permainan "bersosialisasi"
- b. Menirukan pekerjaan rumah tangga
 Ketika anda membersihkan rumah, menyapu dan melakukan pekerjaan rumah tangga lainnya, ajak anak untuk menirukannya. Berikan kepadanya lap pembersih debu, sapu dan lain-lain.
- c. Melepas pakaian.
 Tunjukkan kepada anak cara melepas pakaiannya. Mula-mula bantu anak dengan cara membukakan kancing bajunya, melepas sepatunya, atau menarik kaus/blus meliwati kepala anak.
- d. Makan sendiri.
 Tunjukkan kepada anak cara memegang sendok. Biarkan anak makan sendiri dan bantu jika anak mengalami kesulitan.
- e. Merawat boneka
 Beri anak boneka plastik atau karet yang bisa dicuci. Ajari anak cara menggen-dong, memberi makan, menyayangi, meninabobokkan dan memandikan boneka itu.
- f. Pergi ke tempat-tempat umum
 Seringkali bawa anak ke tempat-tempat umum seperti: kebun binatang, pusat perbelanjaan, terminal bis, museum, stasiun kereta api, lapangan terbang, taman, tempat bermain dan sebagainya. Bicarakan mengenai benda-benda yang anda lihat.

Stimulasi pada bayi umur 15-18 bulan

Kemampuan gerak kasar

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan.
 - Berjalan mundur
 - Berjalan naik dan turun tangga
 - Berjalan sambil berjinjit
 - Menangkap dan melempar bola.
- b. Bermain di luar rumah.
Ajak anak bermain di luar rumah seperti bermain ayunan, memanjat tangga, berlari-lari, di halaman atau di taman bermain untuk umum. Jangan biarkan anak seorang diri ketika ia bermain di luar rumah.
- c. Bermain air
Biarkan anak bermain air di pancuran, kolam renang, dan lain-lain. Beri anak cangkir plastik untuk menuang air dan ember plastik kecil untuk menampung air. Jangan biarkan ia seorang diri, walaupun di tempat air yang sangat dangkal.
- d. Menendang bola
Tunjukkan kepada anak bagaimana menendang sebuah bola besar ke arah tonggak-tonggak agar roboh. Bola dapat dibuat dari potongan koran atau kain, tonggak dapat dibuat dari kotak atau kaleng susu dan lain-lain

Kemampuan gerak halus

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan
 - Bermain dengan balok-balok
 - Memasukkan benda yang satu ke dalam yang lainnya
 - Menggambar dengan krayon, pensil atau dengan jarinya .
- b. Meniup
Ajari anak meniup busa sabun dengan menggunakan alatnya. Bicarakan mengenai bentuk dan bagaimana rasanya meraba busa itu. Membuat untaian
- c. Ajari anak membuat untaian benda-benda seperti manik-manik besar, kancing besar, makaroni, dan lain-lain dengan tali sepatu yang cukup kuat.

Kemampuan bicara dan bahasa

- a. Simulasi yang perlu dilanjutkan:
- Tunjukkan kepada anak buku dan bacakan setiap hari
 - Nyanyikan lagu atau sajak untuk anak
 - Ajari anak menggunakan kata-kata dalam menyatakan keinginannya.
- b. Bercerita tentang gambar di buku/majalah.
Sering-sering ajak anak melihat buku bergambar atau majalah. Minta anak bercerita tentang apa yang dilihat di buku/majalah tersebut.
- c. Telepon-teleponan.
Beri anak sebuah "telpon" terbuat dari gulungan kertas/kardus bekas.
Buat permainan seperti "menilpun nenek" atau "menilpun ayah di kantor"
- d. Menyebut berbagai nama barang.
Ketika anda ke pasar, ajak anak. Sebutkan nama barang-barang yang anda beli. Usahakan agar anak mau menyebutkan dulu anda sebelum anda melakukannya.

Kemampuan bersosialisasi dan kemandirian

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:
- Bujuk dan tenangkan anak ketika rewel
 - Buai anak dengan penuh kasih sayang, nyanyikan lagu sampai anak tertidur.
 - Biarkan anak membuka bajunya sendiri, beri bantuan sesedikit mungkin.
 - Bermain dengan anak menyembunyikan mainan dan menemukannya kembali.
 - Ajak anak mengunjungi tempat bermain, kebun binatang, lapangan terbang, museum, dan lain-lain.
 - Ajak anak makan bersama-sama anggota keluarga lainnya.
- b. Memeluk dan mencium
Peluk dan cium anak sering-sering dan buat agar ia memeluk dan mencium anda kembali.
- c. Membereskan mainan/membantu kegiatan di rumah
Ajari anak mengambil dan menyimpan mainan, baju dan lain-lain miliknya. Mula-mula anak perlu dibantu, tetapi sedikit demi sedikit kurangi bantuan anda dan ia akan melakukannya sendiri. Anak juga diminta membantu anda menyiapkan meja makan dan melakukan pekerjaan ringan di sekitar rumah.
- d. Bermain dengan teman sebaya.
Ajak teman-teman anda yang mempunyai anak sebaya anak anda bertemu secara teratur.
Anak dapat bermain dengan teman sebayanya, sementara para orang tua berbicara mengenai bagaimana menstimulasi anak.
- e. Permainan baru
Tunjukkan permainan baru kepada anak seperti main kejar-kejaran, putar-putaran dan lain-lain.
- f. Bermain petak umpet
Beritahu anak bahwa anda akan bersembunyi. Minta anak mencari anda. Mula-mula, buat agar ia dapat menemukan anda dengan mudah. Setelah anak terbiasa dengan permainan ini, usahakan agar anda lebih sulit ditemukan.

Kemampuan bicara dan bahasa

- a. Simulasi yang perlu dilanjutkan:
- Tunjukkan kepada anak buku dan bacakan setiap hari
 - Nyanyikan lagu atau sajak untuk anak
 - Ajari anak menggunakan kata-kata dalam menyatakan keinginannya.
- b. Bercerita tentang gambar di buku/majalah.
Sering-sering ajak anak melihat buku bergambar atau majalah. Minta anak bercerita tentang apa yang dilihat di buku/majalah tersebut.
- c. Telepon-teleponan.
Beri anak sebuah "telpon" terbuat dari gulungan kertas/kardus bekas. Buat permainan seperti "menilpun nenek" atau "menilpun ayah di kantor"
- d. Menyebut berbagai nama barang.
Ketika anda ke pasar, ajak anak. Sebutkan nama barang-barang yang anda beli. Usahakan agar anak mau menyebutkan dulu sebelum anda melakukannya.

*Kemampuan bersosialisasi dan kemandirian*

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:
- Bujuk dan tenangkan anak ketika rewel
 - Buai anak dengan penuh kasih sayang, nyanyikan lagu sampai anak tertidur.
 - Biarkan anak membuka bajunya sendiri, beri bantuan sesedikit mungkin.
 - Bermain dengan anak menyembunyikan mainan dan menemukannya kembali.
 - Ajak anak mengunjungi tempat bermain, kebun binatang, lapangan terbang, museum, dan lain-lain.
 - Ajak anak makan bersama-sama anggota keluarga lainnya.
- b. Memeluk dan mencium
Peluk dan cium anak sering-sering dan buat agar ia memeluk dan mencium anda kembali.
- c. Membereskan mainan/membantu kegiatan di rumah
Ajari anak mengambil dan menyimpan mainan, baju dan lain-lain miliknya. Mula-mula anak perlu dibantu, tetapi sedikit demi sedikit kurangi bantuan anda dan ia akan melakukannya sendiri. Anak juga diminta membantu anda menyiapkan meja makan dan melakukan pekerjaan ringan di sekitar rumah.
- d. Bermain dengan teman sebaya.
Ajak teman-teman anda yang mempunyai anak sebaya anak anda bertemu secara teratur.
Anak dapat bermain dengan teman sebayanya, sementara para orang tua berbicara mengenai bagaimana menstimulasi anak.
- e. Permainan baru
Tunjukkan permainan baru kepada anak seperti main kejar-kejaran, putar-putaran dan lain-lain.
- f. Bermain petak umpet
Beritahu anak bahwa anda akan bersembunyi. Minta anak mencari anda. Mula-mula, buat agar ia dapat menemukan anda dengan mudah. Setelah anak terbiasa dengan permainan ini, usahakan agar anda lebih sulit ditemukan.

Stimulasi pada bayi umur 18-24 bulan

Kemampuan gerak kasar

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:
Dorong agar anak mau berlari, berjalan dengan berjinjit, bermain di air, menen-dang, melempar dan menangkap bola besar serta berjalan naik turun tangga
- b. Melompat
Tunjukkan anak cara melompat dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan, bukan dengan langkah lompat (satu kaki diangkat). Bila anak memerlukan bantuan, pegangi tangan-nya ketika melompat untuk pertama kalinya. Usahakan agar ia melompat di atas keset atau handuk, dan lain-lain.
- c. Melatih keseimbangan tubuh
Ajari anak cara berdiri dengan satu kaki secara bergantian. Ia mungkin perlu berpegangan kepada anda atau kursi ketika ia melakukan untuk pertama kalinya. Usahakan agar anak menjadi terbiasa dan dapat berdiri dengan seimbang dalam waktu yang lebih lama setiap kali ia mengulangi permainan ini.
- d. Mendorong mainan dengan kaki.
Biarkan anak mencoba mainan yang perlu didorong dengan kakinya agar mainan itu dapat bergerak maju.

Kemampuan gerak halus

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan :
 - Dorong agar anak mau main balok-balok, memasukkan benda yang satu ke dalam benda lainnya
 - Menggambar dengan crayon, spidol, pensil berwarna.
 - Menggambar pakai tangan.
- b. Mengenal berbagai ukuran dan bentuk
Buat lubang-lubang dengan ukuran dan bentuk yang berbeda pada sebuah tutup kotak/kardus. Beri anak mainan/benda-benda yang bisa dimasukkan lewat lubang-lubang itu.
- c. Bermain puzzle
Beri anak permainan *puzzle* sederhana, yang hanya terdiri dari 2-3 potong saja. *Puzzle* semacam itu dapat dibeli atau dibuat sendiri dari sepotong karton yang diberi gambar, kemudian dipotong-potong menjadi 2 atau 3 bagian.
- d. Menggambar wajah atau bentuk
Tunjukkan kepada anak cara menggambar bentuk-bentuk seperti: garis, bulatan, dan lain-lainnya. Pakai spidol, crayon dan lain-lain. Ajarkan juga cara menggambar wajah.
- e. Membuat berbagai bentuk dari adonan kue/lilin mainan.
Beri anak adonan kue (apabila anda membuat kue) atau lilin yang bisa dibentuk. Ajari bagaimana cara membuat berbagai bentuk.

Kemampuan bicara dan bahasa

Stimulasi yang perlu dilanjutkan:

- Bernyanyi, bercerita dan membaca sajak-sajak untuk anak. Ajak agar ia mau ikut serta.
- Bicara banyak-banyak kepada anak, gunakan kalimat-kalimat pendek, jelas dan mmudah ditiru anak.
- Setiap hari, anak dibacakan buku.
- Dorong agar anak anda mau menceritakan hal-hal yang dikerjakannya dan dilihatnya.



Kemampuan bersosialisasi dan Kemandirian

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:
 - Ajak anak mengunjungi tempat bermain, kebun binatang, lapangan terbang, museum, dan lain-lain.
 - Bujuk dan tenangkan anak ketika rewel .Usahakan agar anak mau melepas pakaiannya sendiri (tanpa harus dibantu), membereskan mainannya dan membantu kegiatan rumah tangga yang ringan.
 - Ajari ia makan sendiri dengan memakai sendok dan garpu, dan ajak ia makan bersama keluarga.
- b. Mengancingkan kancing baju.
Beri anak pakaian atau mainan yang mempu-nyai buah kancing/kancing tarik. Ajari anak cara mengancingkan kancing tersebut.
- c. Permainan yang memerlukan interaksi dengan teman bermain
Usahakan agar anak bermain dengan teman sebaya misalnya bermain petak umpet. Dengan bermain seperti ini, anak akan belajar bagaimana mengikuti aturan permainan dan giliran bermain dengan teman-temannya.
- d. Membuat rumah-rumahan.
Ajak anak membuat rumah-rumahan dari kotak besar/ kardus. Potong kardus itu untuk membuat jendela dan pintu rumah.
- e. Berpakaian
Biarkan anak memakai pakaiannya sendiri sejauh yang dapat dilakukannya. Setelah belajar lebih banyak mengenai hal ini, berangsur-angsur ia akan mau melakukan sendiri tanpa bantuan anda.
- f. Memisahkan diri dengan anak.
Minta tetangga/kerabat mengawasi anak ketika anda pergi meninggalkan anak. Mula-mula pergi sebentar saja. Dengan cara ini, anak akan mengerti bahwa anda akan selalu kembali kepadanya.

Stimulasi pada bayi umur 24-36 bulan

Kemampuan gerak kasar

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan :
Dorong agar anak mau memanjat, berlari, melompat, melatih keseimbangan badan dan bermain bola.
- b. Latihan menghadapi rintangan
Ajak anak bermain "ular naga", merangkak di kolong meja, berjinjit mengelilingi kursi, melompat di atas bantal dan lain-lain.
- c. Melompat jauh
Usahakan agar anak melompat jauh dengan kedua kakinya bersamaan.
Letakkan sebuah handuk tua di lantai, ajari anak melompatinya.
Atau buat garis di tanah dengan sebuah tongkat atau di lantai dengan sebuah kapur tulis, sebagai batas lompatan.
- d. Melempar dan menangkap
Tunjukkan kepada anak cara melempar sebuah bola besar ke arah anda.
Kemudian lemparkan kembali bola itu kepada anak sehingga ia dapat menangkapnya.

Kemampuan gerak halus

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:
Dorong agar anak mau bermain *puzzle*, balok-balok, memasukkan benda yang satu ke dalam benda lainnya, dan menggambar
- b. Membuat gambar tempelan
Bantu anak memotong gambar-gambar dari majalah tua dengan gunting untuk anak. Dengan lem kertas atau karton atau membuat gambar tempelan. Bicarakan dengan anak tentang apa yang sedang dibuatnya.
- c. Memilih dan mengelompokkan benda-benda menurut jenisnya
Berikan kepada anak bermacam-macam benda, misalnya: uang logam, berbagai jenis kancing, benda berbagai warna, dan lain-lain. Minta anak memilih dan mengelompokkan benda-benda itu menurut jenisnya. Mulai dengan 2 jenis benda yang berlainan, kemudian sedikit demi sedikit tambahkan jenisnya.
- d. Mencocokkan gambar dan benda
Tunjukkan kepada anak cara mencocokkan gambar bola dengan sebuah bola yang sesungguhnya. Bicarakan mengenai bentuknya, gunanya dan sebagainya.
- e. Konsep jumlah
Tunjukkan kepada anak cara mengelompokkan benda dalam jumlah satu-satu, dua, tiga dan sebagainya. Katakan kepada anak anda berapa jumlah benda dalam satu kelompok dan bantu ia menghitungnya ("Ini ada 3 biji kacang, mari kita hitung, satu, dua, tiga")
- f. Bermain/menyusun balok-balok.
Beli atau buat satu set balok mainan anak.
Anak akan main dengan balok-balok itu selama bertahun-tahun.
Bila anak anda bertambah besar, anda dapat menambah jumlahnya.

Kemampuan bicara dan bahasa

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:
 - Bacakan buku cerita anak . Buat agar anak melihat anda membaca buku. Hal ini mengandung pesan penting- nya manfaat membaca.
 - Dorong agar anak mau bercerita apa yang dilihatnya baik dari buku maupun ketika jalan-jalan.
 - Bantu anak dalam memilih acara TV, dampingi anak ketika menonton TV. Batasi waktu menonton maksimal 1 jam sehari.
 - Acara/berita TV terkadang menakutkan anak. Jelaskan pada anak, apa-kah hal itu nyata atau tidak nyata.
- b. Menyebut nama lengkap anak.
Ajari anak menyebut namanya secara lengkap. Sebut nama lengkap anak dengan perlahan. Minta anak mengulanginya.
- c. Berceritera tentang diri anak.
Anak senang mendengar cerita tentang dirinya. Ceritakan kembali kejadian-kejadian lucu dan menarik yang dialami anak.
- d. Menyebut nama berbagai jenis pakaian
Ketika mengenakan pakaian anak, sebut nama jenis pakaian tersebut (kemeja, celana, kaos, celana, rok, dan lain sebagainya). Minta anak mengambil pakaian yang anda sebutkan sambil menyebutkan kembali jenisnya.
- e. Menyatakan keadaan suatu benda
Ketika mengajak anak bicara, gunakan ungkapan yang menyatakan keadaan suatu benda. Misal: "Pakai kemeja yang merah", "Bolamu yang kuning ada di bawah meja", "Mobil-mobilan yang biru itu ada di dalam laci", dan sebagainya

Kemampuan bersosialisasi dan kemandirian

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan :
 - Bujuk dan tenangkan ketika anak kecewa dengan cara memeluk dan berbicara kepadanya.
 - Sering-sering ajak anak pergi ke luar mengunjungi tempat bermain, toko, kebun binatang dan lain-lain.
 - Ajak anak membersihkan tubuhnya ketika kotor kemudian mengelapnya dengan bantuan anda sesedikit mungkin. Demikian juga dalam berpakaian dan melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan
- b. Melatih buang air kecil dan buang air besar di kamar mandi/ WC
Ajari anak untuk memberitahu anda bila ingin buang air kecil/buang air besar. Dampingi anak saat buang air kecil/ buang air besar dan beritahu cara membersihkan diri dan menyiram kotoran.
- c. Berdandan.
Biarkan anak berdandan mengenakan pakaian dewasa yang sudah tua. Beri anak beberapa topi anak-anak, rok, celana, kemeja, sepatu, dan lain sebagainya. Biarkan anak memilih sendiri mana yang akan dipakainya.
- d. Berpakaian.
Ajari anak berpakaian sendiri tanpa bantuan. Beri kesempatan anak memilih sendiri pakaian yang akan dikenakannya.



Stimulasi pada bayi umur 36- 48 bulan

Kemampuan gerak kasar

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan :
Dorong anak berlari, melompat, berdiri di atas satu kaki, memanjat, bermain bola, mengendarai sepeda roda tiga.
- b. Menangkap bola.
Ajak anak "menangkap bola", gunakan bola sebesar bola tenis. Sekali-kali bola dilempar ke arah anak, minta anak menangkapnya, kemudian melempar kembali ke arah anda.
- c. Berjalan mengikuti garis lurus.
Di halaman rumah, letakkan papan sempit, atau buat garis lurus dengan tali rafia/kapur atau susun batu bata memanjang. Tunjukkan pada anak cara berjalan di atas papan/garis lurus dengan merentangkan kedua lengan/tangan untuk menjaga keseimbangan tubuh.
- d. Melompat
Tunjukkan pada anak cara melompat dengan satu kaki. Bila anak sudah bisa melompat dengan satu kaki, tunjukkan cara melompat melintas ruangan, mula mula dengan satu kaki, kemudian ber-gantian dengan kaki yang lainnya.
- e. Melempar benda-benda kecil ke atas
Ajari anak melempar benda-benda kecil ke atas atau menjatuhkan kerikil ke dalam kaleng. Gunakan benda-benda yang tidak berbahaya.

Kemampuan gerak halus

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:
Bermain *puzzle* yang lebih sulit , menyusun balok-balok, meng-gambar gambar yang lebih sulit, bermain mencocokkan gambar dengan benda sesungguhnya dan mengelompokkan benda menurut jenisnya.
- b. Memotong
Beri anak gunting, tunjukkan cara menggunting. Beri gambar besar untuk latihan menggunting.
- c. Membuat buku ceritera gambar tempel.
Ajak anak membuat buku ceritera gambar tempel. Gunting gambar dari majalah tua/brosur, tunjukkan pada anak cara menyusun guntingan gambar tersebut sehingga menjadi suatu cerita menarik. Minta anak menempel guntingan gambar tersebut pada kertas dan dibawah gambar tersebut, tulis ceriteranya.
- d. Menempel gambar.
Bantu anak menemukan gambar/foto menarik dari majalah, potongan kertas dan sebagainya. Minta anak menempel gambar tersebut pada karton/ kertas tebal. Gantung gambar itu di kamar anak.
- e. Menjahit.
Gunting sebuah gambar dari majalah, tempel pada selembar karton. Buat lubang-lubang di sekeliling gambar tersebut. Ambil tali rafia dan simpulkan salah satu ujungnya. Kemudian, ajari anak cara "menjahit" sekeliling gambar, tali rafia dimasukkan ke lubang-lubang tersebut satu per satu.
- f. Membuat gambar temple
Gunting kertas berwarna menjadi segitiga, segi empat, , lingkaran. Jelaskan mengenai perbedaan bentuk-bentuk tersebut. Minta anak membuat gambar dengan cara menempelkan potongan-potongan berbagai bentuk di selembar kertas.

<p>f. Menirukan binatang berjalan Tunjukkan pada anak cara binatang berjalan, misal anjing berjalan dengan kedua kaki dan tangan. Ajak anak ke kebun binatang dan tirukan gerak-gerik binatang.</p> <p>g. Lampu hijau - merah. Minta anak berdiri di hadapan anda. Ketika anda mengatakan "lampu hijau" minta anak berjalan jinjit ke arah anda dan berhenti ketika anda mengatakan "lampu merah". Lanjutkan mengatakan "lampu hijau" dan "lampu merah" secara bergantian sampai anak tiba di tempat anda. Selanjutnya giliran anak untuk mengatakan "lampu hijau" dan "lampu merah" secara bergantian ketika anda berjinjit-jinjit menuju ke arah depan.</p>	<p>a. Menggambar/menulis. Beri anak selembar kertas dan pensil. Ajari anak menggambar garis lurus, bulatan, segi empat serta, menulis huruf dan angka. Kemudian buat pagar, rumah, matahari, bulan, huruf, angka dan sebagainya. Juga ajari anak menulis namanya.</p> <p>b. Menghitung. Letakkan sejumlah kacang di mangkok/kaleng. Ajari anak menghitung kacang dan letakkan kacang tersebut di tempat lainnya. Mula-mula anak belum bisa menghitung lebih dari dua atau tiga. Bantu anak menghitung jika mengalami kesulitan.</p> <p>c. Menggambar dengan jari Ajak anak menggambar dengan cat memakai jari-jarinya di selembar kertas besar. Buat agar ia mau memakai kedua tangannya dan membuat bulatan besar atau bentuk-bentuk lainnya.</p> <p>d. Cat air Beri anak cat air, kuas dan selembar kertas. Ceritakan bagaimana warna-warna bercampur ketika anak mulai menggunakan cat air itu.</p> <p>e. Mencampur warna Campur air ke warna merah, biru dan kuning dari cat air. Beri anak potongan sedotan, ajari anak untuk meneteskan warna-warna itu pada selembar kertas. Ceritakan bagaimana warna-warna bercampur membentuk warna lain.</p>
---	---

<i>Kemampuan berbicara dan bahasa</i>	<i>Kemampuan bersosialisasi dan kemandirian</i>
<p>a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bacakan buku cerita anak . Buat agar anak melihat anda membaca buku. • Nyanyikan lagu dan bacakan sajak-sajak untuk anak • Buat agar anak mau menyebut nama lengkap, menyatakan perasaannya, menjelaskan sesuatu dan mengerti waktu. • Bantu anak dalam memilih acara TV, batasi waktu menonton TV maksimal 2 jam sehari. Dampingi anak menonton TV dan jelaskan kejadian yang baik dan buruk. Ingat bahwa acara dan berita di TV dapat berpengaruh buruk pada anak. <p>b. Berbicara dengan anak. Buat agar anak mengajukan berbagai pertanyaan. Jawab pertanyaan tersebut dengan kata-kata sederhana, gunakan lebih dari satu kata.</p> <p>c. Berceritera mengenai dirinya. Buat agar anak mau berceritera mengenai dirinya, hobinya atau mengenai anda. Anda dapat berceritera tentang sesuatu dan kemudian minta anak menyelesaikan cerita itu.</p> <p>d. Album fotoku Tempelkan foto anak di buku anak. Minta anak menceritakan apa yang terjadi di dalam fotonya itu. Tulis di bawah foto tersebut, apa yang di ceritakan anak.</p> <p>e. Mengenal huruf Gunting huruf besar menurut alfabet dari majalah/koran, tempel pada karton. Anda dapat pula menulis huruf besar tersebut dengan spidol. Tunjukkan pada anak dan sebutkan satu persatu, kemudian minta anak mengulanginya.</p>	<p>a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bujuk dan tenangkan ketika anak kecewa dengan cara memeluk dan berbicara kepadanya. • Dorong agar anak mau mengutarakan perasaannya. • Ajak anak anda makan bersama keluarga • Sering-sering ajak anak pergi ke taman, kebun binatang, perpustakaan dan lain-lain. • Bermain dengan anak, ajak agar anak mau membantu melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan. <p>b. Mengancingkan kancing tarik Bila anak sudah bisa mengancingkan kancing besar, coba dengan kancing yang lebih kecil. Ajari cara menutup dan membuka kancing tarik di bajunya.</p> <p>c. Makan pakai sendok garpu Bantu anak makan pakai sendok dan garpu dengan baik.</p> <p>d. Memasak Biarkan anak membantu memasak seperti mengukur dan menimbang menggunakan timbangan masak, membubuhkan sesuatu, mengaduk, memotong kue, dan sebagainya. Bicara pada anak apa yang diperbuat oleh anda berdua.</p> <p>e. Mencuci tangan dan kaki Tunjukkan pada anak cara memakai sabun dan membasuh dengan air ketika mencuci kaki dan tangannya. Setelah itu dapat dilakukannya, ajari ia untuk mandi sendiri.</p> <p>f. Menentukan batasan Pada umur ini, sebagai bagian dari proses tumbuh kembangnya, anak-anak mulai mengenal batasan dan peraturan. Bantu anak anda dalam membuat keputusan dengan cara anda menentukan batasannya dan menawarkan pilihan. Misalnya “Kau bisa memilih antara 2 hal: dibacakan ceritera atau bermain sebelum tidur, kau tidak boleh memilih keduanya”</p>

Stimulasi pada bayi umur 48 – 60 bulan

Kemampuan gerak kasar

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:
Dorong anak main bola, lari, lompat dengan 1 kaki, lompat jauh, jalan di atas papan sempit/permainan keseimbangan tubuh, berayun-ayun dan memanjat.
- b. Lomba karung.
Ambil karung/kain sarung yang cukup lebar untuk menutup bagian bawah tubuh dan kedua kaki anak. Tunjukkan pada anak dan teman-temannya cara memakai karung dan melompat-lompat, siapa yang paling cepat/dulu sampai garis tujuan.
- c. Main engklek.
Gambar kotak-kotak permainan engklek di lantai. Ajari anak dan teman-temannya cara bermain engklek.
- d. Melompati tali.
Pada waktu anak bermain dengan teman sebayanya, tunjuk 2 anak untuk memegang tali rafia (panjang 1 meter), atur jarak dari tanah, jangan terlalu tinggi. Tunjukkan kepada anak cara melompati tali dan bermain "katak melompat".

Kemampuan gerak halus

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:
Ajak anak bermain *puzzle*, menggambar, menghitung, memilih dan mengelompokkan, memotong dan menempel gambar.
- b. Konsep tentang "separuh atau satu"
Bila anak sudah bisa menyusun *puzzle*, ajak anak membuat lingkaran dan segi empat dari kertas/karton, gunting menjadi dua bagian. Tunjukkan pada anak bagaimana menyatukan dua bagian tersebut menjadi satu bagian.
- c. Menggambar
Ketika anak sedang menggambar, minta anak melengkapi gambar tersebut, misal: menggambar baju pada gambar orang, menggambar pohon, bunga, matahari, pagar pada gambar rumah, dan sebagainya.
- d. Mencocokkan dan menghitung
Bila anak sudah bisa berhitung dan kenal angka, buat 1 set kartu yang ditulis angka 1-10. Letakkan kartu itu berurutan di atas meja. Minta anak menghitung benda-benda kecil yang ada di rumah seperti: kacang, batu kerikil, biji sawo dan lain-lain, sejumlah angka yang tertera pada kartu. Kemudian letakkan benda-benda tersebut di dekat kartu angka yang cocok.
- e. Menggunting
Bila anak sudah bisa memakai gunting tumpul, ajari cara menggunting kertas yang sudah dilipat-lipat, membuat suatu bentuk seperti rumbai-rumbai, orang, binatang, mobil dari sebagainya.
- f. Membandingkan besar/kecil, banyak/sedikit, berat/ringan.
Ajak anak bermain menyusun 3 buah piring berbeda ukuran atau 3 gelas diisi air dengan isi tidak sama. Minta anak menyusun piring/gelas tersebut dari yang ukuran kecil/jumlah sedikit ke besar/banyak atau dari ringan ke berat. Bila anak dapat menyusun ketiga benda itu, tambah jumlahnya menjadi 4 atau lebih.

- f. Percobaan ilmiah
Sediakan 3 gelas isi air. Pada gelas pertama tambahkan 1 sendok teh gula pasir dan bantu anak ketika mengaduk gula tersebut. Pada gelas kedua masukkan gabus dan pada gelas ketiga masukkan kelereng. Bicarakan mengenai hasilnya ketika anak melakukan “percobaan” ini.
- g. Berkebun.
Ajak anak menanam biji kacang tanah/kacang hijau di kaleng /gelas aqua bekas yang telah diisi tanah. Bantu anak menyirami tanaman tersebut setiap hari. Ajak anak memperhatikan per-tumbuhannya dari hari ke hari. Bicarakan mengenai bagaimana tanaman, binatang dan anak-anak tumbuh/bertambah besar.

Kemampuan bicara dan bahasa

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:
 - Buat anak mau bertanya dan berceritera tentang apa yang dilihat & didengarnya.
 - Dorong anak sering melihat buku. Buat agar ia melihat anda membaca buku.
 - Bantu anak dalam memilih acara TV, batasi waktu menonton TV maksimal 2 jam sehari. Dampingi anak menonton TV dan jelaskan kejadian yang baik dan buruk. Ingat bahwa acara dan berita di TV dapat berpengaruh buruk pada anak.
- b. Belajar mengingat-ingat
Masukkan sejumlah benda kecil/mainan anak ke sebuah kantung. Minta anak memperhatikan anda ketika anda mengambil 3- 4 macam benda kecil/dari kantung tersebut. Letakkan di atas meja dan minta anak me-nyebut nama benda/mainan satu persatu.
Kemudian, minta anak menutup matanya, dan ambil salah satu benda tadi. Tanyakan kepada anak benda apa yang hilang. Bila ia sudah menguasai permainan ini, tambahkan jumlah benda yang diletakkan di meja.
- c. Mengenal huruf dan simbol.
Tulis nama benda-benda yang ada di ruang-an pada sepotong kertas kecil. Kemudian tempel kertas tersebut pada setiap benda, misalnya: tulisan meja ditempel di meja, tulisan buku, bunga, bantal dan sebagainya. Minta anak menyebutkan tulisan di kertas tersebut. Ajari anak mengenali tanda-tanda di sepanjang jalan.
- d. Mengenal angka.
Bantu anak mengenali angka dan berhitung. Ajak anak bermain kartu, gunakan kartu angka 2-10.
- e. Membaca majalah.
Kumpulkan majalah anak (bekas) atau bila mungkin berlangganan majalah anak. Bacakan dan ajak anak melihat majalah tersebut. Bila berlangganan lakukan secara teratur setiap penerbitan majalah itu.
- f. Mengenal musim.
Bantu anak mengenal musim hujan dan kemarau.
Bicarakan apa yang terjadi pada kedua musim itu, pengaruhnya terhadap tanaman, binatang dan alam sekitarnya.
- g. Buku kegiatan keluarga.
Ajak anak membuat buku kegiatan keluarga dengan mengumpulkan foto/gambar anggota keluarga, benda-benda dari berbagai tempat yang pernah dikunjungi anak, dan sebagainya.
- h. Mengunjungi perpustakaan.
Sesering mungkin bawa anak mengunjungi taman bacaan/perpustakaan anak-anak. Pinjam buku yang menarik perhatian anak dan bacakan untuk anak.
- i. Melengkapi kalimat.
Buat kalimat pernyataan mengenai apa yang anda dan anak lakukan bersama dan minta anak menyelesaikannya. Misalnya sehabis mengajak anak ke kebun binatang; "Kemarin kami pergi ke" atau sehabis mengajak anak makan mie bakso; "Makanan kesukaan adik adalah....."
- j. Bercerita "ketika saya masih kecil".
Anak senang mendengar cerita tentang masa kecil orang tuanya dan senang bercerita tentang "masa kecil anak". Ceritakan kepada anak masa kecil anda dan selanjutnya minta anak menceritakan masa kecilnya.
- k. Membantu pekerjaan di dapur.
Katakan pada anak bahwa anda mengangkatnya sebagai "asisten" anda. Minta anak membantu memotong sayuran, menyiapkan dan membersihkan meja makan, dan lain-lain. Buat agar anak mau menjelaskan apa yang sedang dilakukannya. Katakan betapa menyenangkan dapat membantu sesama dan mengerjakan sesuatu dengan baik.

Kemampuan bersosialisasi dan kemandirian

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:
 - Berikan tugas rutin pada anak dalam kegiatan di rumah, ajak anak membantu anda di dapur dan makan bersama keluarga
 - Buat agar anak bermain dengan teman sebayanya.
 - Ajak anak berbicara tentang apa yang dirasakan anak.
 - Bersama-sama anak buatlah rencana jalan-jalan sesering mungkin.
- b. Membentuk kemandirian
 Beri kesempatan pada anak untuk mengunjungi tetangga dekat, teman atau saudara tanpa ditemani anda. Selanjutnya minta anak bercerita tentang kunjungannya itu.
- c. Membuat "album" keluarga
 Bantu anak membuat album keluarga yang ditempeli dengan foto-foto anggota keluarga. Tulis nama setiap orang di bawah fotonya.
- d. Membuat "boneka".
 Tunjukkan cara membuat "boneka" dari kertas. Gambar bagian muka dengan spidol. Agar dapat berdiri tegak, pasang lidi sebagai "rangka/badan" boneka. Atau buat "boneka" dari kaos kaki bekas. Gambar mata, hidung dan mulut. Gerakkan jari-jari tangan anda seolah-olah boneka itu dapat berbicara. Buat agar anak mau bermain dengan temannya selain bermain sendiri.
- e. Menggambar orang.
 Tunjukkan pada anak cara menggambar orang pada selembar kertas. Jelaskan ketika anda menggambar mata, hidung, bibir dan baju.
- f. Mengikuti aturan permainan/petunjuk.
 Ajak anak bermain sekaligus belajar mengikuti aturan/petunjuk permainan. Pada awal permainan, beri perintah kepada anak, misalnya "berjalan 3 langkah besar ke depan atau berjalan mundur 5 langkah jinjit". Setiap kali akan menjalankan perintah itu, minta anak mengatakan: "Bolehkah saya memulainya?" Setelah anak bisa memainkan permainan ini, bergantian anak yang memberikan perintah dan anda yang mengatakan: "Bolehkah saya memulainya?"
- g. Bermain kreatif dengan teman-temannya.
 Undang ke rumah 2-3 anak yang sebaya. Ajari anak-anak permainan dengan bernyanyi, membuat boneka dari kertas/kaos kaki bekas dan kemudian memainkannya. Minta anak mau menirukan tingkah laku binatang seperti yang dilihatnya di kebun binatang.
- h. Bermain "berjualan dan berbelanja di toko".
 Kumpulkan benda-benda yang ada di rumah seperti sepatu, sandal, buku, mainan, majalah, dan sebagainya untuk bermain "belanja di toko". Tulis harga setiap benda pada secarik kertas kecil. Buat "uang kertas" dari potongan kertas dan "uang logam" dari kancing/tutup botol. Kemudian minta anak berperan sebagai pemilik toko, anda dan anak yang lain pura-pura membeli benda-benda itu dengan "uang kertas" dan "uang logam".
 Selanjutnya secara bergantian anak-anak menjadi pembeli dan pemilik toko.

Stimulasi pada bayi umur 60 – 72 bulan

Kemampuan gerak kasar

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:
Dorong agar anak dan temannya main bola, permainan menjaga keseimbangan tubuh, berlari, lompat dengan satu kaki, lompat jauh dan sebagainya.
- b. Naik sepeda, bermain sepatu roda
Ajari anak naik sepeda atau bermain sepatu roda. Beritahu anak hal-hal untuk keamanannya. Bila anak sudah bisa naik sepeda atau main sepatu roda dan menger ti serta mematuhi peraturan untuk keselamatan dan keamanan, beri anak kesempatan naik sepeda/main sepatu roda agak jauh dari rumah.

Kemampuan gerak halus

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:
 - Bantu anak menulis namanya, kata-kata pendek serta angka-angka, ajak anak bermain “berhitung”
 - Buat anak mau menggambar, berhitung, memilih, mengelompokkan, menggunting, bermain *puzzle*, dan lain-lain.
- b. Mengerti urutan kegiatan.
Bantu anak mengerti urutan kegiatan dalam mengerjakan sesuatu. Misalnya: mencuci tangan, menyiapkan makanan, dan sebagainya. Siapkan bahan-bahan yang diperlukan, beritahu anak langkah-langkahnya secara berurutan.
- c. Berlatih mengingat-ingat.
Bila anak sudah mengenal angka 1-6, tulis setiap angka tersebut pada potongan kertas kecil. Ajak anak melihat setiap tulisan angka tersebut, kemudian letakkan terbalik. Minta anak menunjuk kertas dan menyebut angkanya. Bila anak sudah menguasai permainan ini, tambahkan jumlah potongan kertas bertuliskan angka.
- d. Membuat sesuatu dari tanah liat/lilin.
Sediakan tanah liat atau lilin mainan, bantu anak membuat binatang, gelas, mangkok dan sebagainya. Bicarakan tentang apa yang dibuatnya, puji anak atas hasil karyanya dan letakkan ditempat khusus agar terlihat oleh anggota keluarga yang lain.
- e. Bermain “berjualan”.
Anak-anak seusia ini senang bermain “berjualan”. Kumpulkan hasil kebun seperti buah, sayur; atau barang bekas seperti buku, mainan. Gunakan benda-benda tersebut untuk berjualan dengan teman-temannya.
- f. Belajar bertukang memakai palu, gergaji dan paku.
Anak-anak seusia ini dapat belajar bertukang. Sediakan peralatan yang diperlukan seperti palu, gergaji, paku dan kayu serta benda yang akan dipakukan ke kayu seperti tutup botol, gambar atau potongan kain. Dibawah bimbingan dan pengawasan anda, ajarkan anak cara meletakkan benda di kayu, memegang paku dan menggunakan palu.
- g. Mengumpulkan benda-benda
Buat agar anak mempunyai hobi tertentu seperti mengumpulkan peranko, mainan binatang, tutup botol, batu-batu indah dan lain-lain. Bantu anak menghitung benda-benda yang dikumpulkan dan menyusunnya dengan rapi. Bicara-kan dengan anak apa yang sedang anda berdua lakukan.

- h. Belajar memasak
Ajak anak memasak sebuah resep kue yang sederhana. Bicarakan tentang menimbang dan mengukur bahan-bahan serta mengaduk adonan. Setelah selesai masak, minta anak membantu mencuci alat masak yang kotor.
- i. Mengenal kalender.
Letakkan sebuah kalender di kamar anak. Bantu anak mengenal bulan, minggu dan hari. Minta anak menandai tang-gal-tanggal penting di kalender, dan ajak anak menghitung jumlah hari (minggu/bulan) untuk sampai pada tanggal itu.
- j. Mengenal waktu
Buat "jam" dari kertas/karton dengan dua buah jarum penunjuk. Letakkan jarum penunjuk pada waktu makan siang, waktu makan malam, dan waktu lainnya yang berarti bagi anak. Mulai dengan yang mudah, misalnya angka 12 waktu makan siang, angka 6 waktu makan malam. Setelah anak mengerti, ajari yang lebih sulit, misalnya jam 12.30 atau jam 6.30.
- k. Menggambar dari berbagai sudut pandang
Ajari anak menggambar benda dari berbagai sudut pandang, misalnya: gambar kaleng dari depan dan dari atas.
- l. Belajar mengukur.
Bila anak sudah mengenal angka, ajari cara mengukur panjang/lebar suatu benda menggunakan penggaris/pita ukur. Tulis hasil pengukuran pada secarik kertas, bicarakan mana yang lebih lebar atau yang lebih panjang.

Kemampuan bicara dan bahasa

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:
 - Teruskan berlangganan majalah anak atau meminjam buku-buku anak dari taman bacaan/perpustakaan. Buat agar anak anda sering melihat anda membaca buku
 - Sering-sering membaca buku, kemudian dibicarakan bersama. Setelah selesai membaca sebuah cerita pendek, tanya pada anak beberapa pertanyaan.
- b. Mengenal benda yang serupa dan berbeda.
Bantu anak mengenal benda yang serupa dan yang berbeda. Tanya pada anak perbedaannya radio - televisi, kursi - bangku, pisau - garpu, bunga - pohon, cermin - kaca jendela. Tanyakan persamaannya sepeda-sepeda roda tiga, kapal-kapal terbang, panci-dandang, dan lain-lain
- c. Bermain tebak-tebakan.
Minta anak menebak/menyebutkan nama benda yang ada didekatnya, setelah anda men-jelaskan tanda-tanda benda tersebut. Misalnya: sedang duduk di meja makan, didekatnya ada keranjang buah apel hijau kesukaan ayah. Ajukan pertanyaan berikut: Coba tebak, benda apakah ini? Bentuknya bulat seperti bola kasti, berwarna hijau, dapat dimakan, ayah suka sekali dengan benda tersebut". Diharapkan anak bisa menjawab "apel". Mula-mula anda perlu membantu anak.
- d. Berlatih mengingat-ingat.
Sediakan benda-benda yang diperlukan. Ajak anak bermain, mula-mula katakan: "Kita isi keranjang ini dengan barang-barangmu, dilihat dan diingat ya, apa saja yang dimasukkan ke dalam keranjang ini. Nah inimu". Minta anak mengulangi menyebut nama benda tersebut. Kemudian giliran anak untuk menyebutkan nama benda dan memasukkannya ke keranjang. Secara bergantian memasukkan, tambahkan 1-2 jenis benda lagi. Minta anak menyebutkan nama-nama benda tersebut, mula-mula jangan terlalu banyak. Bila anak selalu dilatih, maka berangsur-angsur anak dapat mengingat nama-nama benda semakin banyak.
- e. Menjawab pertanyaan "Mengapa?"
Ajari anak menjawab pertanyaan dengan "Mengapa?" misalnya "Mengapa rumah mempunyai atap?" "Mengapa kita menyikat gigi?" "Mengapa kita makan?" "Mengapa mobil mempunyai roda?", dan seterusnya. Bantu anak menjawab pertanyaan tersebut.
- f. Mengenal rambu/tanda lalu lintas
Ajari anak mengenal rambu/tanda lalu lintas, misalnya tanda "dilarang parkir", "dilarang stop"; "jalan berliku-liku", "satu arah", "silahkan belok", "tanda kereta api liwat" dan sebaainya.
- g. Mengenal uang logam.
Ajari anak anda mengenal berbagai jenis uang logam. Mulai dengan mengajak anak memilih uang logam Rp 100,-. Selanjutnya, ajari anak membedakan uang logam dengan nilai rupiah yang berbeda. Minta anak mengelompok beberapa uang logam dan menyebutkan nilainya.
- h. Mengamati/meneliti keadaan sekitarnya.
Pada umur ini, anak-anak senang bertanya. Tulis beberapa pertanyaan di selembar kertas dan bacakan kepada anak, kemudian minta ia menjawabnya. Contoh pertanyaan : "Berapa buah lampu yang ada di rumah ini?"; "Berapa banyak binatang piaraanmu?" dan seterusnya.

Kemampuan bersosialisasi dan kemandirian

- a. Stimulasi Kegiatan yang perlu dilanjutkan:
- Dorong agar anak berpakaian sendiri, menyimpan mainannya tanpa bantuan anda, dan membantu kegiatan di rumah seperti memasak, bersih-bersih rumah dan sebagainya.
 - Ajak anak berbicara tentang apa yang dirasakan anak, ikutkan anak dalam acara makan sekeluarga
 - Rencanakan kegiatan ke luar sering-sering, beri anak kesempatan mengunjungi tetangga, teman dan saudara tanpa ditemani anda.
 - Beri anak kesempatan memilih acara televisi yang ingin dilihat, tetapi anda tetap membantu memilihkan acara. Batasi waktu menonton televisi tidak lebih dari 2 jam sehari. Lihat dan bicarakan beberapa acara yang dilihat dan didengar bersama.
- b. Berkomunikasi dengan anak.
Luangkan waktu setiap hari untuk bercakap-cakap dengan anak. Dengarkan ketika anak berbicara dan tunjukkan bahwa anda mengerti pembicaraan anak dengan mengulangi apa yang dikatakannya. Pada saat ini, jangan menggurui, memarahi, menyalahkan atau mencaci anak.
- c. Berteman dan bergaul.
Pada umur ini anak-anak senang sekali bergaul dan membutuhkan teman sebaya untuk bermain. Bantu dan beri anak kesempatan berkumpul dengan teman-temannya.
Ajari anak dalam memakai kata-kata yang tepat ketika menyampaikan maksudnya pada teman-temannya. Buat agar anak memakai kata-kata dalam memecahkan masalah dan bukannya dengan memukul atau mendorong.
- d. Mematuhi peraturan keluarga.
Buat persetujuan dengan suami/istri anda mengenai peraturan keluarga. Sertakan anak pada "pertemuan" keluarga ketika membicarakan peraturan tersebut. Adakan pertemuan keluarga secara rutin untuk membicarakan acara keluarga minggu ini/minggu depan, rencana jalan-jalan atau ketika menentukan waktu anak mandi sore, sembahyang/ibadah, dan sebagainya. Ajarkan anak untuk patuh terhadap peraturan tersebut. Beri peringatan/teguran/penjelasan ketika anak tidak mematuhi peraturan. Hindari penggunaan kekerasan/hukuman badan/cacian.

Umur Anak	Jenis Deteksi Tumbuh Kembang Yang Harus Dilakukan							
	Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan		Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan			Deteksi Dini Penyimpangan Mental Emosional		
	BB/TB	LK	KPSP	TDD	TDL	KMME	CHAT*	GPPH
54 bulan	✓		✓	✓	✓	✓		✓
60 bulan	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
66 bulan	✓		✓	✓	✓	✓		✓
72 bulan	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓

1. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, yaitu untuk mengetahui/menemukan status gizi kurang/buruk dan mikro/makrocefali.
2. Deteksi dini penyimpangan perkembangan, yaitu untuk mengetahui gangguan perkembangan anak (keterlambatan), gangguan daya lihat, gangguan daya dengar.
3. Deteksi dini penyimpangan mental emosional, yaitu untuk mengetahui adanya masalah mental emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas.

Adapun Jadwal kegiatan dan jenis skrining/deteksi dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah oleh tenaga kesehatan adalah sebagai berikut:

Keterangan:

BB/TB : Berat Badan terhadap Tinggi Badan	TDL : Tes Daya Lihat
LK : Lingkaran Kepala	KMME : Kuesioner Masalah Mental Emosional
KPSP : Kuesioner Pra Skrining Perkembangan	CHAT : Checklist for Autism in Toddlers
TDD : Tes Daya Dengar	GPPH : Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas
	Tanda* : Diteksi dilakukan atas indikasi

Jadwal dan jenis deteksi dini tumbuh kembang dapat berubah sewaktu-waktu yaitu pada:

- o Kasus rujukan.
- o Ada kecurigaan anak mempunyai penyimpangan tumbuh.

- o Ada keluhan anak mempunyai masalah tumbuh kembang.

1. DETEKSI DINI PENYIMPANGAN PERTUMBUHAN

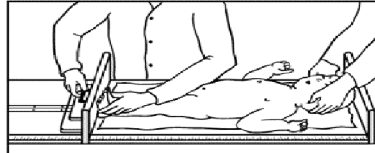
Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dilakukan di semua tingkat pelayanan. Adapun pelaksana dan alat yang digunakan adalah sebagai berikut:

Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dilakukan di semua tingkat pelayanan. Adapun pelaksana dan alat yang digunakan adalah sebagai berikut:		
Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dilakukan di semua tingkat pelayanan. Adapun pelaksana dan alat yang digunakan adalah sebagai berikut:		
Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dilakukan di semua tingkat pelayanan. Adapun pelaksana dan alat yang digunakan adalah sebagai berikut:		

- a. Pengukuran Berat Badan Terhadap Tinggi Badan (BB/TB).
- 1) Tujuan pengukuran BB/TB adalah untuk menentukan status gizi anak, normal, kurus, kurus sekali atau gemuk.
 - 2) Jadwal pengukuran BB/TB disesuaikan dengan jadwal deteksi dini tumbuh kembang balita. Pengukuran dan penilaian BB/TB dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih.
 - 3) Pengukuran Berat Badan/BB:
 - a) *Menggunakan timbangan bayi.*

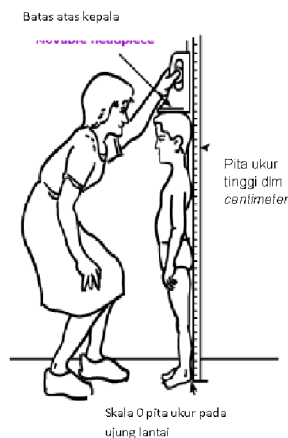
- Timbangan bayi digunakan untuk menimbang anak sampai umur 2 tahun atau selama anak masih bisa berbaring/duduk tenang.
 - Letakkan timbangan pada meja yang datar dan tidak mudah bergoyang.
 - Lihat posisi jarum atau angka harus menunjuk ke angka 0.
 - Bayi sebaiknya telanjang, tanpa topi, kaus kaki, sarung tangan.
 - Baringkan bayi dengan hati-hati di atas timbangan.
 - Lihat jarum timbangan sampai berhenti.
 - Baca angka yang ditunjukkan oleh jarum timbangan atau angka timbangan.
 - Bila bayi terus menerus bergerak, perhatikan gerakan jarum, baca angka di tengah-tengah antara gerakan jarum ke kanan dan kekiri.
- b) *Menggunakan timbangan injak.*
- Letakkan timbangan di lantai yang datar sehingga tidak mudah bergerak.
 - Lihat posisi jarum atau angka harus menunjuk ke angka 0.
 - Anak sebaiknya memakai baju sehari-hari yang tipis, tidak memakai alas kaki, jaket, topi, jam tangan, kalung, dan tidak memegang sesuatu.
 - Anak berdiri di atas timbangan tanpa dipegangi.
 - Lihat jarum timbangan sampai berhenti.
 - Baca angka yang ditunjukkan oleh jarum timbangan atau angka timbangan.
 - Bila anak terus menerus bergerak, perhatikan gerakan jarum, baca angka di tengah-tengah antara gerakan jarum ke kanan dan ke kiri.
- 4) Pengukuran Panjang Badan (PB) atau Tinggi Badan (TB):
- a) *Cara mengukur dengan posisi berbaring:*
- Sebaiknya dilakukan oleh 2 orang.
 - Bayi dibaringkan telentang pada alas yang datar.
 - Kepala bayi menempel pada pembatas angka 0.
 - Petugas 1 : kedua tangan memegang kepala bayi agar tetap menempel pada pembatas angka 0 (pembatas kepala).
 - Petugas 2 : tangan kiri menekan lutut bayi agar lurus, tangan kanan menekan batas kaki ke telapak kaki.

- Petugas 2 membaca angka di tepi di luar pengukur.



b) *Cara mengukur dengan posisi berdiri:*

- Anak tidak memakai sandal atau sepatu.
- Berdiri tegak menghadap kedepan.
- Punggung, pantat dan tumit menempel pada tiang pengukur.
- Turunkan batas atas pengukur sampai menempel di ubun-ubun.
- Baca angka pada batas tersebut.



5) Penggunaan Tabel BB/TB (WHO 2005):

- Ukur tinggi/panjang dan timbang berat badan anak, sesuai cara di atas.
- Lihat kolom Tinggi/Panjang Badan anak yang sesuai dengan hasil pengukuran.
- Pilih kolom Berat Badan untuk laki-laki (kiri) atau perempuan (kanan) sesuai jenis kelamin anak, cari angka berat badan yang terdekat dengan berat badan anak.
- Dari angka berat badan tersebut, lihat bagian atas kolom untuk mengetahui angka Standar Deviasi (SD).
- Interpretasi:
Normal: - 2 SD s/d 2 SD atau Gizi baik

Kurus : $< - 2$ SD s/d $- 3$ SD atau Gizi kurang

Kurus sekali: $< - 3$ SD atau Gizi buruk

Gemuk: > 2 SD atau Gizi lebih

6) Intervensi:

Lihat Buku Pedoman Tatalaksana Gizi Buruk, Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).

Contoh:

Seorang anak laki-laki dengan panjang badan 71 Cm dan berat badan 6,8 Kg. Pada kolom panjang badan anak laki-laki 71 Cm, apabila ditarik garis lurus ke kiri ternyata berat badan 6.8 Kg terletak pada kolom 6.0-6.9 Kg; kolom $< - 2$ SD s/d $- 3$ SD; Interpretasinya anak kurus.

b. Pengukuran Lingkaran Kepala Anak (LKA).

- 1) Tujuan pengukuran lingkaran kepala anak adalah untuk mengetahui lingkaran kepala anak dalam batas normal atau diluar batas normal.
- 2) Jadwal, disesuaikan dengan umur anak. Umur 0-11 bulan, pengukuran dilakukan setiap tiga bulan. Pada anak yang lebih besar, umur 12-72 bulan, pengukuran dilakukan setiap enam bulan. Pengukuran dan penilaian lingkaran kepala anak dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih.
- 3) Cara mengukur lingkaran kepala :
 - a) Alat pengukur dilingkarkan pada kepala anak melewati dahi, menutupi alis mata, di atas kedua telinga, dan bagian belakang kepala yang menonjol, tarik agak kencang,
 - b) Baca angka pada pertemuan dengan angka 0.
 - c) Tanyakan tanggal lahir bayi / anak, hitung umur bayi / anak
 - d) Hasil pengukuran dicatat pada grafik lingkaran kepala menurut umur dan jenis kelamin anak
 - e) Buat garis yang menghubungkan antara ukuran yang lalu dengan ukuran sekarang



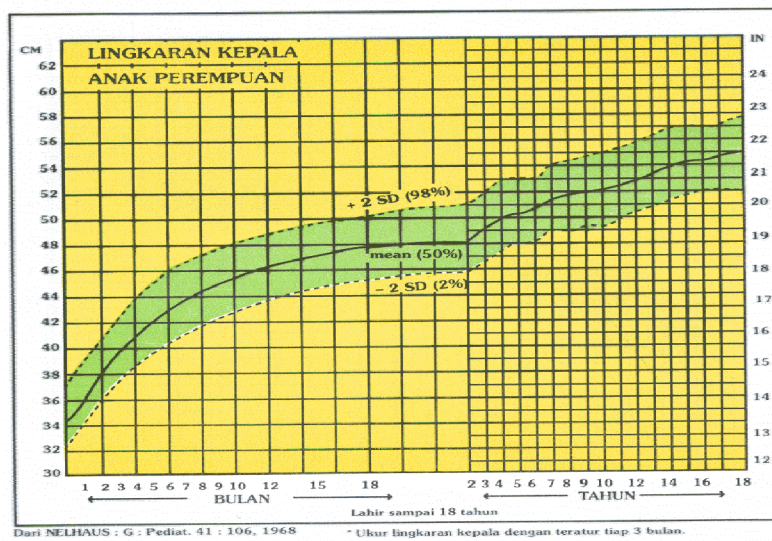
Figure 7 - Measurement of head circumference
Source: JELLIFFE D.B. - Op. cit.

- 4) Interpretasi:
 - a) Bila ukuran lingkaran kepala anak berada di dalam “jalur hijau” maka lingkaran kepala anak normal.
 - b) Bila ukuran lingkaran kepala anak berada diluar “jalur hijau” maka lingkaran kepala anak tidak normal.
 - c) Lingkaran kepala anak tidak normal ada 2 (dua), yaitu *makrosefal* bila berada diatas “jalur hijau” dan *mikrosefal* bila berada dibawah “jalur hijau”.
- 5) Intervensi:

Bila ditemukan *makrosefal* maupun *mikrosefal* segera dirujuk ke rumah sakit.

Grafik Lingkaran Kepala Perempuan dan Laki-laki (Nelhaus, 1969).

GRAFIK LINGKARAN KEPALA PEREMPUAN

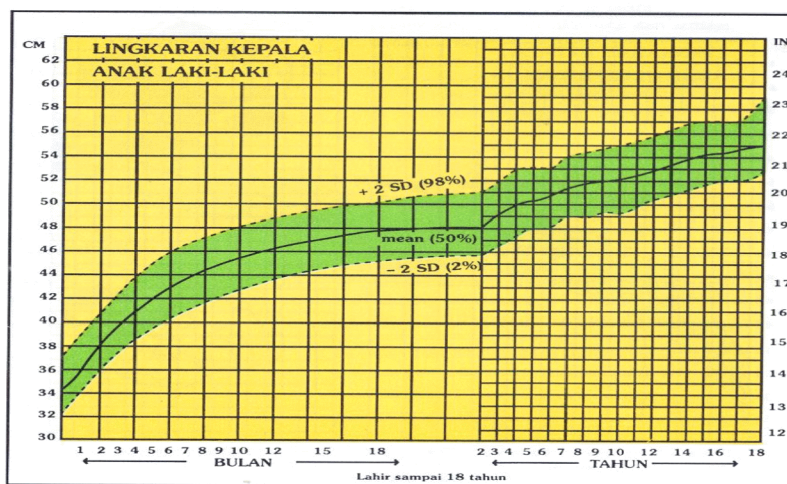


Dari NELHAUS : G : Pediat. 41 : 106, 1968

* Ukur lingkaran kepala dengan teratur tiap 3 bulan.

Gambarkan hasil pengukuran pada grafik

GRAFIK LINGKARAN KEPALA LAKI-LAKI



Dari NELHAUS : G : Pediat. 41 : 106, 1968

* Ukur lingkaran kepala dengan teratur tiap 3 bulan.

Gambarkan hasil pengukuran pada grafik

2. DETEKSI DINI PENYIMPANGAN PERKEMBANGAN ANAK

Deteksi dini penyimpangan perkembangan anak dilakukan di semua tingkat pelayanan. Adapun pelaksana dan alat yang digunakan adalah sebagai berikut:

Tingkat Pelayanan	Pelaksana	Alat yang digunakan
Keluarga dan Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> ○ Orang tua ○ Kader kesehatan, BKB, TPA 	Buku KIA
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Petugas pusat PADU terlatih. ○ Guru TK terlatih. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ KPSP ○ TDL ○ TDD
Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dokter ○ Bidan ○ Perawat 	<ul style="list-style-type: none"> ○ KPSP ○ TDL ○ TDD

Keterangan :

- Buku KIA : Buku Kesehatan Ibu dan Anak
 KPSP : Kuesioner Pra Skrining Perkembangan
 TDL : Tes Daya Lihat
 TDD : Tes Daya Dengar
 BKB : Bina Keluarga Balita.
 TPA : Tempat Penitipan Anak
 Pusat PADU : Pusat Pendidikan Anak Dini Usia
 TK : Taman Kanak-kanak.

a. Skrining/pemeriksaan perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).

- 1) Tujuan skrining/ pemeriksaan perkembangan anak menggunakan KPSP adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan.
- 2) Jadwal skrining/pemeriksaan KPSP rutin adalah pada umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66 dan 72 bulan. Jika anak belum mencapai umur skrining tersebut, minta ibu datang kembali pada umur skrining yang terdekat untuk pemeriksaan rutin. Misalnya bayi umur 7 bulan, diminta kembali untuk skrining KPSP pada umur 9 bulan.





- 3) Apabila orang tua datang dengan keluhan anaknya mempunyai masalah tumbuh kembang, sedangkan umur anak bukan umur skrining maka pemeriksaan menggunakan KPSP untuk umur skrining terdekat - yang lebih muda.
- 4) Skrining/pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru TK dan petugas PADU terlatih.
- 5) Alat/instrumen yang digunakan adalah:
 - a) Formulir KPSP menurut umur. Formulir ini berisi 9 – 10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak. Sasaran KPSP anak umur 0-72 bulan.
 - b) Alat bantu pemeriksaan berupa: pensil, kertas, bola sebesar bola tenis, kerincingan, kubus berukuran sisi 2,5 Cm sebanyak 6 buah, kismis, kacang tanah, potongan biskuit kecil berukuran 0.5 - 1 Cm.
- 6) Cara menggunakan KPSP:
 - a) Pada waktu pemeriksaan/skrining, anak harus dibawa.
 - b) Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal bulan dan tahun anak lahir. Bila umur anak lebih 16 hari dibulatkan menjadi 1 bulan.

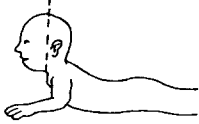
Contoh:
bayi umur 3 bulan 16 hari, dibulatkan menjadi 4 bulan.
Bila umur bayi 3 bulan 15 hari, dibulatkan menjadi 3 bulan.
 - c) Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak.
 - d) KPSP terdiri ada 2 macam pertanyaan, yaitu:
 - Pertanyaan yang dijawab oleh ibu/pengasuh anak, contoh: “Dapatkah bayi makan kue sendiri ?”
 - Perintah kepada ibu/pengasuh anak atau petugas untuk melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP. Contoh: “Pada posisi bayi anda telentang, tariklah bayi pada pergelangan tangannya secara perlahan-lahan ke posisi duduk”.
 - e) Jelaskan kepada orang tua agar tidak ragu-ragu atau takut menjawab, oleh karena itu pastikan ibu/pengasuh anak mengerti apa yang ditanyakan kepadanya.
 - f) Tanyakan pertanyaan tersebut secara berturutan, satu persatu. Setiap pertanyaan hanya ada 1 jawaban, Ya atau Tidak. Catat jawaban tersebut pada formulir.

- g) Ajukan pertanyaan yang berikutnya setelah ibu/pengasuh anak menjawab pertanyaan terdahulu.
- h) Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.
- 7) Interpretasi hasil KPSP:
- Hitunglah berapa jumlah jawaban Ya.
 - Jawaban Ya, bila ibu/pengasuh anak menjawab: anak bisa atau pernah atau sering atau kadang-kadang melakukannya.
 - Jawaban Tidak, bila ibu/pengasuh anak menjawab: anak belum pernah melakukan atau tidak pernah atau ibu/pengasuh anak tidak tahu.
 - Jumlah jawaban 'Ya' = 9 atau 10, perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S).
 - Jumlah jawaban 'Ya' = 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M).
 - Jumlah jawaban 'Ya' = 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P).
 - Untuk jawaban 'Tidak', perlu dirinci jumlah jawaban 'Tidak' menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian).
- 8) Intervensi:
- Bila perkembangan anak sesuai umur (S), lakukan tindakan berikut:
 - Beri pujian kepada ibu karena telah mengasuh anaknya dengan baik.
 - Teruskan pola asuh anak sesuai dengan tahap perkembangan anak.
 - Beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai dengan umur dan kesiapan anak.
 - Ikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di posyandu secara teratur sebulan 1 kali dan setiap ada kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB). Jika anak sudah memasuki usia prasekolah (36-72 bulan), anak dapat diikuti pada kegiatan di Pusat Pendidikan Anak Dini Usia (PADU), Kelompok Bermain dan Taman Kanak-kanak.
 - Lakukan pemeriksaan/skrining rutin menggunakan KPSP setiap 3 bulan pada anak berumur kurang dari 24 bulan dan setiap 6 bulan pada anak umur 24 sampai 72 bulan.


- b) Bila perkembangan anak meragukan (M), lakukan tindakan berikut:
- Beri petunjuk pada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin.
 - Ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan/mengejar ketertinggalannya.
 - Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangannya.
 - Lakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.
 - Jika hasil KPSP ulang jawaban 'Ya' tetap 7 atau 8 maka kemungkinan ada penyimpangan (P).
- c) Bila tahapan perkembangan terjadi penyimpangan (P), lakukan tindakan berikut:
- Rujukan ke Rumah Sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (gerak kasar, gerak halus, bicara & bahasa, sosialisasi dan kemandirian).


KPSP PADA BAYI UMUR 3 BULAN

1. Pada waktu bayi telentang, apakah masing-masing lengan dan tungkai bergerak dengan mudah? Jawab TIDAK bila salah satu atau kedua tungkai atau lengan bayi bergerak tak terarah/tak terkendali.	Gerak kasar	Ya	Tidak
2. Pada waktu bayi telentang apakah ia melihat dan menatap wajah anda?	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
3. Apakah bayi dapat mengeluarkan suara-suara lain (ngoceh) disamping menangis?	Bicara dan bahasa	Ya	Tidak
4. Pada waktu bayi telentang, apakah ia dapat mengikuti gerak-an anda dengan menggerakkan kepalanya dari kanan/kiri tengah?  ☆ ke	Gerak halus	Ya	Tidak
5. Pada waktu bayi telentang, apakah ia dapat mengikuti gerak-an anda dengan menggerakkan kepalanya dari satu sisi hampir sampai pada sisi yang lain?  ☆	Gerak halus	Ya	Tidak
6. Pada waktu anda mengajak bayi berbicara dan tersenyum, apakah ia tersenyum kembali kepada anda	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
7. Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya seperti pada gambar ini? 	Gerak Kasar	Ya	Tidak
8. Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya sehingga membentuk sudut 45° seperti pada gambar ? 	Gerak kasar	Ya	Tidak


<p>9. Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya dengan tegak seperti pada gambar ?</p> 	Gerak kasar	Ya	Tidak
<p>10. Apakah bayi suka tertawa keras walau tidak digelitik atau diraba-raba?</p>	Bicara & bahasa	Ya	Tidak



KPSP PADA BAYI UMUR 6 BULAN

<p>1. Pada waktu bayi telentang, apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepala sepenuhnya dari satu sisi ke sisi yang lain?</p> 	Gerak halus	Ya	Tidak
<p>2. Dapatkah bayi mempertahankan posisi kepala dalam keadaan tegak dan stabil? Jawab TIDAK bila kepala bayi cenderung jatuh ke kanan/kiri atau ke dadanya.</p>	Gerak kasar	Ya	Tidak
<p>3. Sentuhkan pensil di punggung tangan atau ujung jari bayi (jangan meletakkan di atas telapak tangan bayi). Apakah bayi dapat menggenggam pensil itu selama beberapa detik?</p> 	Gerak halus	Ya	Tidak
<p>4. Ketika bayi telungkup di alas datar, apakah ia dapat mengangkat dada dengan kedua lengannya sebagai penyangga seperti pada gambar ?</p> 	Gerak kasar	Ya	Tidak
<p>5. Pernahkah bayi mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik tetapi bukan menangis?</p>	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
<p>6. Pernahkah bayi berbalik paling sedikit dua kali, dari telentang ke telungkup atau sebaliknya?</p>	Gerak Kasar	Ya	Tidak
<p>7. Pernahkah anda melihat bayi tersenyum ketika melihat mainan yang lucu, gambar atau binatang peliharaan pada saat ia bermain sendiri?</p>	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
<p>8. Dapatkah bayi mengarahkan matanya pada benda kecil sebesar kacang, kismis atau uang logam? Jawab TIDAK jika ia tidak dapat mengarahkan matanya.</p>	Gerak halus	Ya	Tidak

9. Dapatkah bayi meraih mainan yang diletakkan agak jauh namun masih berada dalam jangkauan tangannya?	Gerak halus	Ya	Tidak
<p>10. Pada posisi bayi telentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi duduk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku seperti gambar di sebelah kiri? Jawab TIDAK bila kepala bayi jatuh kembali seperti gambar sebelah kanan.</p> <p>Jawab: YA Jawab : TIDAK</p> 	Gerak kasar	Ya	Tidak

KPSP PADA BAYI UMUR 9 BULAN

<p>1. Pada posisi bayi telentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi duduk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku seperti gambar di sebelah kiri? Jawab TIDAK bila kepala bayi jatuh kembali seperti gambar sebelah kanan.</p> <p>Jawab: YA Jawab : TIDAK</p> 	Gerak kasar	Ya	Tidak
2. Pernahkah anda melihat bayi memindahkan mainan atau kue kering dari satu tangan ke tangan yang lain? Benda-benda panjang seperti sendok atau kerincingan bertangkai tidak ikut dinilai.	Gerak halus	Ya	Tidak
3. Tarik perhatian bayi dengan memperlihatkan selendang, sapu tangan atau serbet, kemudian jatuhkan ke lantai. Apakah bayi mencoba mencarinya? Misalnya mencari di bawah meja atau di belakang kursi?	Gerak halus	Ya	Tidak
4. Apakah bayi dapat memungut dua benda seperti mainan/kue kering, dan masing-masing tangan memegang satu benda pada saat yang sama? Jawab TIDAK bila bayi tidak pernah melakukan perbuatan ini.	Gerak halus	Ya	Tidak
5. Jika anda mengangkat bayi melalui ketiaknyanya ke posisi berdiri, dapatkah ia menyangga sebagian berat badan dengan kedua kakinya? Jawab YA bila ia mencoba berdiri dan sebagian berat badan tertumpu pada kedua kakinya.	Gerak kasar	Ya	Tidak

<p>6. Dapatkah bayi memungut dengan tangannya benda-benda kecil seperti kismis, kacang-kacangan, potongan biskuit, dengan gerakan miring atau menggerapai seperti gambar ?</p>		Gerak halus	Ya	Tidak	
<p>7. Tanpa disangga oleh bantal, kursi atau dapatkah bayi duduk sendiri selama 60</p>		dinding, detik?	Gerak kasar	Ya	Tidak
<p>8. Apakah bayi dapat makan kue kering sendiri?</p>	Sosialisasi & kemandirian		Ya	Tidak	
<p>9. Pada waktu bayi bermain sendiri dan anda diam-diam datang berdiri di belakangnya, apakah ia menengok ke belakang seperti mendengar kedatangan anda? Suara keras tidak ikut dihitung. Jawab YA hanya jika anda melihat reaksinya terhadap suara yang perlahan atau bisikan.</p>	Bicara & bahasa		Ya	Tidak	
<p>10. Letakkan suatu mainan yang dinginkannya di luar jangkauan bayi, apakah ia mencoba mendapatkannya dengan mengulurkan lengan atau badannya?</p>	Sosialisasi & kemandirian		Ya	Tidak	

KPSP PADA ANAK UMUR 12 BULAN


1. Jika anda bersembunyi di belakang sesuatu/di pojok, kemudian muncul dan menghilang secara berulang-ulang di hadapan anak, apakah ia mencari anda atau mengharapkan anda muncul kembali?	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
2. Letakkan pensil di telapak tangan bayi. Coba ambil pensil tersebut dengan perlahan-lahan. Sulitkah anda mendapatkan pensil itu kembali?	Gerak halus	Ya	Tidak
3. Apakah anak dapat berdiri selama 30 detik atau lebih dengan berpegangan pada kursi/meja?	Gerak kasar	Ya	Tidak
4. Apakah anak dapat mengatakan 2 suku kata yang sama, misalnya: "ma-ma", "da-da" atau "pa-pa". Jawab YA bila ia mengeluarkan salah satu suara tadi.	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
5. Apakah anak dapat mengangkat badannya ke posisi berdiri tanpa bantuan anda?	Gerak kasar	Ya	Tidak
6. Apakah anak dapat membedakan anda dengan orang yang belum ia kenal? Ia akan menunjukkan sikap malu-malu atau ragu-ragu pada saat permulaan bertemu dengan orang yang belum dikenalnya.	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
7. Apakah anak dapat mengambil benda kecil seperti kacang atau kismis, dengan meremas di antara ibu jari dan jarinya seperti pada gambar?	Gerak halus	Ya	Tidak
8. Apakah anak dapat duduk sendiri tanpa bantuan?	Gerak kasar	Ya	Tidak
9. Sebut 2-3 kata yang dapat ditiru oleh anak (tidak perlu kata-kata yang lengkap). Apakah ia mencoba meniru menyebutkan kata-kata tadi ?	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
10. Tanpa bantuan, apakah anak dapat mempertemukan dua kubus kecil yang ia pegang? Kerincingan bertangkai dan tutup panci tidak ikut dinilai	Gerak halus	Ya	Tidak

KPSP PADA ANAK UMUR 15 BULAN

1. Tanpa bantuan, apakah anak dapat mempertemukan dua kubus kecil yang ia pegang? Kerincingan bertangkai dan tutup panci tidak ikut dinilai	Gerak halus	Ya	Tidak
2. Apakah anak dapat jalan sendiri atau jalan dengan berpegangan?	Gerak kasar	Ya	Tidak
3. Tanpa bantuan, apakah anak dapat bertepuk tangan atau melambai-lambai? Jawab TIDAK bila ia membutuhkan bantuan.	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
4. Apakah anak dapat mengatakan "papa" ketika ia memanggil/melihat ayahnya, atau mengatakan "mama" jika memanggil/melihat ibunya? Jawab YA bila anak mengatakan salah satu diantaranya.	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
5. Dapatkah anak berdiri sendiri tanpa berpegangan selama kira-kira 5 detik?	Gerak kasar	Ya	Tidak
6. Dapatkah anak berdiri sendiri tanpa berpegangan selama 30 detik atau lebih?	Gerak kasar	Ya	Tidak
7. Tanpa berpegangan atau menyentuh lantai, apakah anak dapat membungkuk untuk memungut mainan di lantai dan kemudian berdiri kembali?	Gerak kasar	Ya	Tidak
8. Apakah anak dapat menunjukkan apa yang diinginkannya tanpa menangis atau merengek? Jawab YA bila ia menunjuk, menarik atau mengeluarkan suara yang menyenangkan.	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
9. Apakah anak dapat berjalan di sepanjang ruangan tanpa jatuh atau terhuyung-huyung?	Gerak kasar	Ya	Tidak
10. Apakah anak dapat mengambil benda kecil seperti kacang, kismis, atau potongan biskuit dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk seperti pada gambar ?	Gerak halus	Ya	Tidak




KPSP PADA ANAK UMUR 18 BULAN

1. Tanpa bantuan, apakah anak dapat bertepuk tangan atau melambai-lambai? Jawab TIDAK bila ia membutuhkan bantuan.	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
2. Apakah anak dapat mengatakan “papa” ketika ia memanggil/melihat ayahnya, atau mengatakan “mama” jika memanggil/melihat ibunya? Jawab YA bila anak mengatakan salah satu diantaranya.	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
3. Apakah anak dapat berdiri sendiri tanpa berpegangan selama kira-kira 5 detik?	Gerak kasar	Ya	Tidak
4. Apakah anak dapat berdiri sendiri tanpa berpegangan selama 30 detik atau lebih?	Gerak kasar	Ya	Tidak
5. Tanpa berpegangan atau menyentuh lantai, apakah anak dapat membungkuk untuk memungut mainan di lantai dan kemudian berdiri kembali?	Gerak kasar	Ya	Tidak
6. Apakah anak dapat menunjukkan apa yang diinginkannya tanpa menangis atau merengek? Jawab YA bila ia menunjuk, menarik atau mengeluarkan suara yang menyenangkan.	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
7. Apakah anak dapat berjalan di sepanjang ruangan tanpa jatuh atau terhuyung-huyung?	Gerak kasar	Ya	Tidak
8. Apakah anak dapat mengambil benda kecil seperti kacang, kismis, atau potongan biskuit dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk seperti pada gambar ? 	Gerak halus	Ya	Tidak
9. Jika anda menggelindingkan bola ke anak, apakah ia menggelindingkan/melemparkan kembali bola pada anda?	Gerak halus; Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
10. Apakah anak dapat memegang sendiri cangkir/gelas dan minum dari tempat tersebut tanpa tumpah?	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak

KPSP PADA ANAK UMUR 21 BULAN

1. Tanpa berpegangan atau menyentuh lantai, apakah anak dapat membungkuk untuk memungut mainan di lantai dan kemudian berdiri kembali?	Gerak kasar	Ya	Tidak
2. Apakah anak dapat menunjukkan apa yang diinginkannya tanpa menangis atau merengek? Jawab YA bila ia menunjuk, menarik atau mengeluarkan suara yang menyenangkan.	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak

3. Apakah anak dapat berjalan di sepanjang ruangan tanpa jatuh atau terhuyung-huyung?	Gerak kasar	Ya	Tidak
4. Apakah anak dapat mengambil benda kecil seperti kacang, kismis, atau potongan biskuit dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk seperti pada gambar ? 	Gerak halus	Ya	Tidak
5. Jika anda menggelindingkan bola ke anak, apakah ia menggelindingkan/melemparkan kembali bola pada anda?	Gerak halus	Ya	Tidak
6. Apakah anak dapat memegang sendiri cangkir/gelas dan minum dari tempat tersebut tanpa tumpah?	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
7. Jika anda sedang melakukan pekerjaan rumah tangga, apakah anak meniru apa yang anda lakukan?	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
8. Apakah anak dapat meletakkan satu kubus di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu? Kubus yang digunakan ukuran 2.5-5.0 Cm.	Gerak halus	Ya	Tidak
9. Apakah anak dapat mengucapkan paling sedikit 3 kata yang mempunyai arti selain "papa" dan "mama"?	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
10. Apakah anak dapat berjalan mundur 5 langkah atau lebih tanpa kehilangan keseimbangan? (Anda mungkin dapat melihatnya ketika anak menarik mainannya).	Gerak kasar	Ya	Tidak


KPSP PADA ANAK UMUR 24 BULAN

1. Jika anda sedang melakukan pekerjaan rumah tangga, apakah anak meniru apa yang anda lakukan?	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
2. Apakah anak dapat meletakkan 1 buah kubus di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 - 5 cm.	Gerak halus	Ya	Tidak
3. Apakah anak dapat mengucapkan paling sedikit 3 kata yang mempunyai arti selain "papa" dan "mama"?	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
4. Apakah anak dapat berjalan mundur 5 langkah atau lebih tanpa kehilangan keseimbangan? (Anda mungkin dapat melihatnya ketika anak menarik mainannya).	Gerak kasar	Ya	Tidak
5. Dapatkah anak melepas pakaiannya seperti: baju, rok, atau celananya? (topi dan kaos kaki tidak ikut dinilai).	Gerak halus, Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak

6. Dapatkah anak berjalan naik tangga sendiri? Jawab YA jika ia naik tangga dengan posisi tegak atau berpegangan pada dinding atau pegangan tangga. Jawab TIDAK jika ia naik tangga dengan merangkak atau anda tidak membolehkan anak naik tangga atau anak harus berpegangan pada seseorang.	Gerak kasar	Ya	Tidak
7. Tanpa bimbingan, petunjuk atau bantuan anda, dapatkah anak menunjuk dengan benar paling sedikit satu bagian badannya (rambut, mata, hidung, mulut, atau bagian badan yang lain)?	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
8. Dapatkah anak makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah?	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
9. Dapatkah anak membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta?	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
10. Dapatkah anak menendang bola kecil (sebesar bola tenis) ke depan tanpa berpegangan pada apapun? Mendorong tidak ikut dinilai.	Gerak kasar	Ya	Tidak




KPSP PADA ANAK UMUR 30 BULAN

1. Dapatkah anak melepas pakaiannya seperti: baju, rok, atau celananya? (topi dan kaos kaki tidak ikut dinilai).	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
2. Dapatkah anak berjalan naik tangga sendiri? Jawab YA jika ia naik tangga dengan posisi tegak atau berpegangan pada dinding atau pegangan tangga. Jawab TIDAK jika ia naik tangga dengan merangkak atau anda tidak membolehkan anak naik tangga atau anak harus berpegangan pada seseorang	Gerak kasar	Ya	Tidak
3. Tanpa bimbingan, petunjuk atau bantuan anda, dapatkah anak menunjuk dengan benar paling sedikit satu bagian badannya (rambut, mata, hidung, mulut, atau bagian badan yang lain)?	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
4. Dapatkah anak makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah?	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
5. Dapatkah anak membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta?	Bicara & bahasa	Ya	Tidak


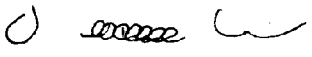
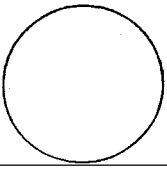
6. Dapatkah anak menendang bola kecil (sebesar bola tenis) ke depan tanpa berpegangan pada apapun? Mendorong tidak ikut dinilai.	Gerak kasar	Ya	Tidak
7. Bila diberi pensil, apakah anak mencoret-coret kertas tanpa bantuan/petunjuk?	Gerak halus	Ya	Tidak
8. Dapatkah anak meletakkan 4 buah kubus satu persatu di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 - 5 cm.	Gerak halus	Ya	Tidak
9. Dapatkah anak menggunakan 2 kata pada saat berbicara seperti "minta minum", "mau tidur"? "Terimakasih" dan "Dadag" tidak ikut dinilai.	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
10. Apakah anak dapat menyebut 2 diantara gambar-gambar ini tanpa bantuan?  (Menyebut dengan suara binatang tidak ikut dinilai)	Bicara & bahasa	Ya	Tidak

KPSP ANAK UMUR 36 BULAN

1. Bila diberi pensil, apakah anak mencoret-coret kertas tanpa bantuan/petunjuk?	Gerak halus	Ya	Tidak
2. Dapatkah anak meletakkan 4 buah kubus satu persatu di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 - 5 cm.	Gerak halus	Ya	Tidak
3. Dapatkah anak menggunakan 2 kata pada saat berbicara seperti "minta minum", "mau tidur"? "Terimakasih" dan "Dadag" tidak ikut dinilai.	Bicara & bahasa	Ya	Tidak

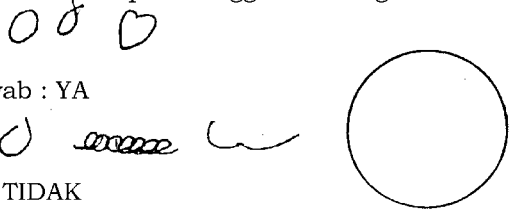
<p>4. Apakah anak dapat menyebutkan 2 diantara gambar-gambar ini tanpa bantuan?</p>  <p>(Menyebut dengan suara binatang tidak ikut dinilai).</p>	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
<p>5. Dapatkah anak melempar bola lurus ke arah perut atau dada anda dari jarak 1,5 meter?</p>	Gerak kasar	Ya	Tidak
<p>6. Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mata pada saat memberikan perintah berikut ini: “Letakkan kertas ini di lantai”. “Letakkan kertas ini di kursi”. “Berikan kertas ini kepada ibu”. Dapatkah anak melaksanakan ketiga perintah tadi?</p>	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
<p>7. Buat garis lurus ke bawah sepanjang sekurang-kurangnya 2.5 cm Suruh anak menggambar garis lain di samping garis ini. Jawab YA bila ia menggambar garis seperti ini:</p>  <p>Jawab TIDAK bila ia menggambar garis seperti ini:</p> 	Gerak halus	Ya	Tidak
<p>8. Letakkan selembar kertas seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati bagian lebar kertas dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?</p>	Gerak kasar	Ya	Tidak
<p>9. Dapatkah anak mengenakan sepatunya sendiri?</p>	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
<p>10. Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?</p>	Gerak kasar	Ya	Tidak

KPSP PADA ANAK UMUR 42 BULAN

1. Dapatkah anak mengenakan sepatunya sendiri?	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
2. Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?	Gerak kasar	Ya	Tidak
3. Setelah makan, apakah anak mencuci dan mengeringkan tangannya dengan baik sehingga anda tidak perlu mengulanginya?	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
4. Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih?	Gerak kasar	Ya	Tidak
5. Letakkan selebar kertas seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati panjang kertas ini dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak kasar	Ya	Tidak
6. Jangan membantu anak dan jangan menyebut lingkaran. Suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Dapatkah anak menggambar lingkaran?  Jawab : YA  Jawab : TIDAK 	Gerak halus	Ya	Tidak
7. Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 - 5 cm.	Gerak halus	Ya	Tidak
8. Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak

9. Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
--	---------------------------	----	-------

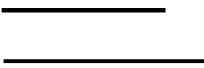
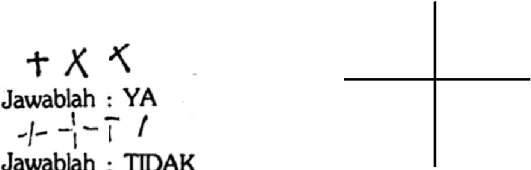
KPSP PADA ANAK UMUR 48 BULAN

1. Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?	Gerak kasar	Ya	Tidak
2. Setelah makan, apakah anak mencuci dan mengeringkan tangannya dengan baik sehingga anda tidak perlu mengulanginya?	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
3. Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih?	Gerak kasar	Ya	Tidak
4. Letakkan selembar kertas seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati panjang kertas ini dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak kasar	Ya	Tidak
5. Jangan membantu anak dan jangan menyebut lingkaran. Suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Apakah anak dapat menggambar lingkaran?  Jawab : YA Jawab : TIDAK	Gerak halus	Ya	Tidak
6. Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 - 5 cm.	Gerak halus	Ya	Tidak
7. Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak

8. Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
9. Dapatkah anak menyebutkan nama lengkapnya tanpa dibantu? Jawab TIDAK jika ia hanya menyebut sebagian namanya atau ucapannya sulit dimengerti.	Bicara & bahasa	Ya	Tidak

KPSP PADA ANAK UMUR 54 BULAN



1. Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 - 5 cm.	Gerak halus	Ya	Tidak
2. Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
3. Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
4. Dapatkah anak menyebutkan nama lengkapnya tanpa dibantu? Jawab TIDAK jika ia hanya menyebut sebagian namanya atau ucapannya sulit dimengerti.	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
5. Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan. "Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan?"..... "Apa yang kamu lakukan jika kamu lapar?"..... "Apa yang kamu lakukan jika kamu lelah?"..... Jawab YA bila anak menjawab ke 3 pertanyaan tadi dengan <i>benar</i> , bukan dengan gerakan atau	Bicara & bahasa	Ya	Tidak

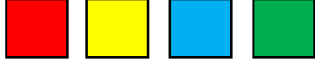
<p>isyarat. Jika kepinginan, jawaban yang <i>benar</i> adalah “menggigit” ,”pakai mantel” atau “masuk kedalam rumah”. Jika lapar, jawaban yang <i>benar</i> adalah “makan” Jika lelah, jawaban yang <i>benar</i> adalah “mengantuk”, “tidur”, “berbaring/tidur-tiduran”, ”istirahat” atau ”diam sejenak”</p>			
<p>6. Apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian boneka?</p>	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
<p>7. Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 6 detik atau lebih?</p>	Gerak kasar	Ya	Tidak
<p>8. Jangan mengoreksi/membantu anak. Jangan menyebut kata “lebih panjang”. Perlihatkan gambar kedua garis ini pada anak.</p> <p style="text-align: center;">  </p> <p>Tanyakan: “Mana garis yang lebih panjang?” Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang. Setelah anak menunjuk, putar lembar ini dan ulangi pertanyaan tersebut. Setelah anak menunjuk, putar lembar ini lagi dan ulangi pertanyaan tadi. Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar?</p>	Gerak halus	Ya	Tidak
<p>9. Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?</p> <p style="text-align: center;">  </p> <p style="text-align: center;"> Jawablah : YA Jawablah : TIDAK </p>	Gerak halus	Ya	Tidak

<p>10. Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mata pada saat memberikan perintah berikut ini: “Letakkan kertas ini di atas lantai”. “Letakkan kertas ini di bawah kursi”. “Letakkan kertas ini di depan kamu”. “Letakkan kertas ini di belakang kamu”. Jawab YA hanya jika anak mengerti arti “di atas”, “di bawah”, “di depan” dan “di belakang”.</p>	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
---	-----------------	----	-------

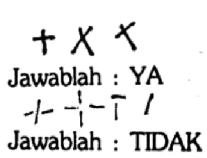
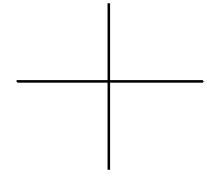
KPSP PADA ANAK UMUR 60 BULAN

<p>1. Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan “Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan?”..... “Apa yang kamu lakukan jika kamu lapar?”..... “Apa yang kamu lakukan jika kamu lelah?”..... Jawab YA bila anak menjawab ke 3 pertanyaan tadi dengan <i>benar</i>, bukan dengan gerakan atau isyarat. Jika kedinginan, jawaban yang <i>benar</i> adalah “menggigil”, “pakai mantel” atau “masuk kedalam rumah”. Jika lapar, jawaban yang <i>benar</i> adalah “makan” Jika lelah, jawaban yang <i>benar</i> adalah “mengantuk”, “tidur”, “berbaring/tidur-tiduran”, “istirahat” atau “diam sejenak”</p>	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
<p>2. Apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian boneka?</p>	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
<p>3. Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 6 detik atau lebih?</p>	Gerak kasar	Ya	Tidak

<p>4. Jangan mengoreksi/membantu anak. Jangan menyebut kata “lebih panjang”. Perlihatkan gambar kedua garis ini pada anak.</p> <p style="text-align: center;">  </p> <p>Tanyakan: “Mana garis yang lebih panjang?” Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang. Setelah anak menunjuk, putar lembar ini dan ulangi pertanyaan tersebut. Setelah anak menunjuk, putar lembar ini lagi dan ulangi pertanyaan tadi. Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar?</p>	Gerak halus	Ya	Tidak
<p>5. Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?</p> <p style="text-align: center;">  </p> <p>Jawablah : YA Jawablah : TIDAK</p>	Gerak halus	Ya	Tidak
<p>6. Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mata pada saat memberikan perintah berikut ini: “Letakkan kertas ini di atas lantai”. “Letakkan kerta ini di bawah kursi”. “Letakkan kertas ini di depan kamu” “Letakkan kertas ini di belakang kamu”. Jawab YA hanya jika anak mengerti arti “di atas”, “di bawah”, “di depan” dan “di belakang”.</p>	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
<p>7. Apakah anak bereaksi dengan tenang dan tidak rewel (tanpa menangis atau menggelayut pada anda) pada saat anda meninggalkannya?</p>	Sosial & kemandirian	Ya	Tidak

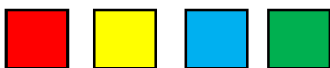
 <p>8. Jangan menunjuk, membantu atau membetulkan, katakan pada anak: “Tunjukkan segi empat merah” “Tunjukkan segi empat kuning” “Tunjukkan segi empat biru” “Tunjukkan segi empat hijau” Dapatkah anak menunjuk keempat warna itu dengan benar?</p>	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
<p>9. Suruh anak melompat dengan satu kaki beberapa kali tanpa berpegangan (lompatan dengan dua kaki tidak ikut dinilai). Apakah ia dapat melompat 2-3 kali dengan satu kaki?</p>	Gerak kasar	Ya	Tidak
<p>10. Dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?</p>	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak

KPSP PADA ANAK UMUR 60 BULAN

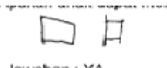
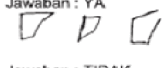

<p>1. Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Jawablah : YA</p> <p>Jawablah : TIDAK</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>	Gerak halus	Ya	Tidak
<p>2. Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mata pada saat memberikan perintah berikut ini: “Letakkan kertas ini di atas lantai”. “Letakkan kerta ini di bawah kursi”. “Letakkan kertas ini di depan kamu” “Letakkan kertas ini di belakang kamu”. Jawab YA hanya jika anak mengerti arti “di atas”, “di bawah”, “di depan” dan “di belakang”.</p>	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
<p>3. Apakah anak bereaksi dengan tenang dan tidak rewel (tanpa menangis atau menggelayut pada anda) pada saat anda meninggalkannya?</p>	Sosial & kemandirian	Ya	Tidak
<p>4. Jangan menunjuk, membantu atau membetulkan, katakana pada anak: “Tunjukkan segi empat merah” “Tunjukkan segi empat kuning” “Tunjukkan segi empat biru” “Tunjukkan segi empat hijau”</p> <div style="display: flex; justify-content: center; gap: 10px;"> <div style="width: 20px; height: 20px; background-color: red; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 20px; height: 20px; background-color: yellow; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 20px; height: 20px; background-color: blue; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 20px; height: 20px; background-color: green; border: 1px solid black;"></div> </div> <p>Dapatkah anak menunjuk keempat warna itu dengan benar?</p>	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
<p>5. Suruh anak melompat dengan satu kaki beberapa kali tanpa berpegangan (lompatan dengan dua kaki tidak ikut dinilai). Apakah ia dapat melompat 2-3 kali dengan satu kaki?</p>	Gerak kasar	Ya	Tidak

6. Dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
7. Suruh anak menggambar di tempat kosong yang tersedia. Katakana padanya: "Buatlah gambar orang" Jangan member perintah lebih dari itu. Jangan bertanya/mengingatkan anak bila ada bagian yang belum tergambar. Untuk bagian tubuh yang berpasangan seperti mata, telinga, lengan, dan kaki, setiap pasang dinilai satu bagian. Dapatkah anak menggambar sedikitnya 3 bagian tubuh?	Gerak halus	Ya	Tidak
8. Pada gambar orang yang dibuat pada nomor 7, dapatkah anak menggambar sedikitnya 6 bagian tubuh?	Gerak halus	Ya	Tidak
9. Tulis apa yang dikatakan anak pada kalimat-kalimat yang belum selesai ini, jangan membantu kecuali mengulang pertanyaan : " Jika kuda besar maka tikus" " Jika api panas maka es....." " Jika ibu seorang wanita maka ayah seorang" Apakah anak menjawab dengan benar (tikus kecil, es dingin, ayah seorang pria)?	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
10. Apakah anak dapat menangkap bola kecil sebesar bola tenis/bola kasti hanya dengan menggunakan kedua tangannya? (Bola besar tidak ikut dinilai)	Gerak kasar	Ya	Tidak

KPSP PADA ANAK UMUR 60 BULAN

1. Jangan menunjuk, membantu atau membetulkan, katakana pada anak: "Tunjukkan segi empat merah" "Tunjukkan segi empat kuning" "Tunjukkan segi empat biru" "Tunjukkan segi empat hijau"  Dapatkah anak menunjuk keempat warna itu dengan benar?	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
---	-----------------	----	-------

2. Suruh anak melompat dengan satu kaki beberapa kali tanpa berpegangan (lompatan dengan dua kaki tidak ikut dinilai). Apakah ia dapat melompat 2-3 kali dengan satu kaki?	Gerak kasar	Ya	Tidak
3. Dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?	Sosialisasi & kemandirian	Ya	Tidak
4. Suruh anak menggambar di tempat kosong yang tersedia. Katakana padanya: "Buatlah gambar orang" Jangan member perintah lebih dari itu. Jangan bertanya/mengingatkan anak bila ada bagian yang belum tergambar. Untuk bagian tubuh yang berpasangan seperti mata, telinga, lengan, dan kaki, setiap pasang dinilai satu bagian. Dapatkah anak menggambar sedikitnya 3 bagian tubuh?	Gerak halus	Ya	Tidak
5. Pada gambar orang yang dibuat pada nomor 7, dapatkah anak menggambar sedikitnya 6 bagian tubuh?	Gerak halus	Ya	Tidak
6. Tulis apa yang dikatakan anak pada kalimat-kalimat yang belum selesai ini, jangan membantu kecuali mengulang pertanyaan : " Jika kuda besar maka tikus" " Jika api panas maka es....." " Jika ibu seorang wanita maka ayah seorang" Apakah anak menjawab dengan benar (tikus kecil, es dingin, ayah seorang pria)?	Bicara & bahasa	Ya	Tidak
7. Apakah anak dapat menangkap bola kecil sebesar bola tenis/bola kasti hanya dengan menggunakan kedua tangannya? (Bola besar tidak ikut dinilai)	Gerak kasar	Ya	Tidak
8. Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 11 detik atau lebih?	Gerak kasar	Ya	Tidak

<p>9. Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?</p> <p>.....</p>  <p>Jawaban : YA</p>  <p>Jawaban : TIDAK</p> 	Gerak halus	Ya	Tidak
<p>10. Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan sampai 3 kali bila anak menanyakannya.</p> <p>" Sendok dibuat dari apa?</p> <p>" Sepatu dibuat dari apa?</p> <p>" Pintu dibuat dari apa?</p> <p>Dapatkah anak menjawab ketiga pertanyaan diatas dengan benar?</p> <p>Sendok dibuat dari besi, baja, plastik, kayu.</p> <p>Sepatu dibuat dari kulit, karet, kain, plastik, kayu.</p> <p>Pintu dibuat dari kayu, besi, kaca.</p>	Bicara & bahasa	Ya	Tidak

b. Tes Daya Dengar (TDD).

- 1) Tujuan tes daya dengar adalah untuk menemukan gangguan pendengaran sejak dini, agar dapat segera ditindaklanjuti untuk meningkatkan kemampuan daya dengar dan bicara anak.
- 2) Jadwal TDD adalah setiap 3 bulan pada bayi umur kurang dari 12 bulan dan setiap 6 bulan pada anak umur 12 bulan keatas. Tes ini dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, guru TK, tenaga PADU dan petugas terlatih lainnya.
- 3) Alat/sarana yang diperlukan adalah:
 - a) Instrumen TDD menurut umur anak.
 - b) Gambar binatang (ayam, anjing, kucing), manusia.
 - c) Mainan (boneka, kubus, sendsok, cangkir, bola).
- 4) Cara melakukan TDD :
 - a) Tanyakan tanggal, bulan dan tahun anak lahir, hitung umur anak dalam bulan.

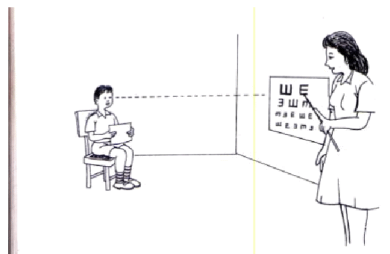
- b) Pilih daftar pertanyaan TDD yang sesuai dengan umur anak.
- c) Pada anak umur kurang dari 24 bulan:
 - Semua pertanyaan harus dijawab oleh orang tua/pengasuh anak. Tidak usah ragu-ragu atau takut menjawab, karena tidak untuk mencari siapa yang salah.
 - Bacakan pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu persatu, berurutan.
 - Tunggu jawaban dari orang tua/pengasuh anak.
 - Jawaban YA jika menurut orang tua/pengasuh, anak dapat melakukannya dalam satu bulan terakhir.
 - Jawaban TIDAK jika menurut orang tua/pengasuh anak tidak pernah, tidak tahu atau tak dapat melakukannya dalam satu bulan terakhir.
- 5) Pada anak umur 24 bulan atau lebih:
 - a) Pertanyaan-pertanyaan berupa perintah melalui orang tua/pengasuh untuk dikerja-kan oleh anak.
 - b) Amati kemampuan anak dalam melakukan perintah orang tua/pengasuh.
 - c) Jawaban YA jika anak dapat melakukan perintah orang tua/pengasuh.
 - d) Jawaban TIDAK jika anak tidak dapat atau tidak mau melakukan perintah orang tua/pengasuh.
- 6) Interpretasi:
 - a) Bila ada satu atau lebih jawaban TIDAK, kemungkinan anak mengalami gangguan pendengaran.
 - b) Catat dalam Buku KIA atau kartu kohort bayi/balita atau status/catatan medik anak, jenis kelainan.
- 7) Intervensi:
 - a) Tindak lanjut sesuai dengan buku pedoman yang ada.
 - b) Rujuk ke RS bila tidak dapat ditanggulangi

c. Tes Daya Lihat (TDL).

- 1) Tujuan tes daya lihat adalah untuk mendeteksi secara dini kelainan daya lihat agar segera dapat dilakukan tindakan lanjutan sehingga kesempatan untuk memperoleh ketajaman daya lihat menjadi lebih besar.
- 2) Jadwal tes daya lihat dilakukan setiap 6 bulan pada anak usia prasekolah umur 36 sampai 72 bulan. Tes ini

dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, guru TK, tenaga PADU dan petugas terlatih lainnya.

- 3) Alat/sarana yang diperlukan adalah:
 - a) Ruangan yang bersih, tenang dengan penyalinan yang baik
 - b) Dua buah kursi, 1 untuk anak, 1 untuk pemeriksa.
 - c) Poster "E" untuk digantung dan kartu "E" untuk dipegang anak.
 - d) Alat penunjuk.
- 4) Cara melakukan tes daya lihat :
 - a) Pilih suatu ruangan yang bersih dan tenang, dengan penyalinan yang baik.
 - b) Gantungkan poster "E" setinggi mata anak pada posisi duduk.
 - c) Letakkan sebuah kursi sejauh 3 meter dari poster "E", menghadap ke poster "E".
 - d) Letakkan sebuah kursi lainnya di samping poster "E" untuk pemeriksa.
 - e) Pemeriksa memberikan kartu "E" pada anak. Latih anak



dalam mengarahkan kartu "E" menghadap atas, bawah, kiri dan kanan; sesuai yang ditunjuk pada poster "E" oleh pemeriksa. Beri pujian setiap kali anak mau melakukannya. Lakukan hal ini sampai anak dapat mengarahkan kartu "E" dengan benar.

- f) Selanjutnya, anak diminta menutup sebelah matanya dengan buku/kertas.
- g) Dengan alat penunjuk, tunjuk huruf "E" pada poster, satu persatu, mulai baris pertama sampai baris keempat atau baris "E" terkecil yang masih dapat dilihat.
- h) Puji anak setiap kali dapat mencocokkan posisi kartu "E" yang dipegangnya dengan huruf "E" pada poster.
- i) Ulangi pemeriksaan tersebut pada mata satunya dengan cara yang sama.

- j) Tulis baris "E" terkecil yang masih dapat dilihat, pada kertas yang telah disediakan :
Mata kanan : Mata kiri :

5) Interpretasi:

Anak prasekolah umumnya tidak mengalami kesulitan melihat sampai baris ketiga pada poster "E". Bila kedua matan anak tidak dapat melihat baris ketiga poster "E", artinya tidak dapat mencocokkan arah kartu "E" yang dipegangnya dengan arah "E" pada baris ketiga yang ditunjuk oleh pemeriksa, kemungkinan anak mengalami gangguan daya lihat.

6) Intervensi:

Bila kemungkinan anak mengalami gangguan daya lihat, minta anak datang lagi untuk pemeriksaan ulang. Bila pada pemeriksaa berikutnya, anak tidak dapat melihat sampai baris yang sama, atau tidak dapat melihat baris yang sama dengan kedua matanya, rujuk ke Rumah Sakit dengan menuliskan mata yang mengalami gangguan (kanan, kiri atau keduanya).

Umur 0 - 6 bulan :		
1. Pada waktu bayi tidur kemudian anda berbicara atau membuat kegaduhan, apakah bayi akan bergerak atau terbangun dari tidurnya ?	Ya	Tidak
2. Pada waktu bayi tidur telentang dan anda duduk di dekat kepala bayi pada posisi yang tidak terlihat oleh bayi, kemudian anda bertepuk tangan dengan keras, apakah bayi terkejut atau mengerdipkan matanya atau menegangkan tubuh sambil mengangkat kaki tangannya ke atas ?	Ya	Tidak
3. Apabila ada suara nyaring (misal suara batuk, salak anjing, piring jatuh ke lantai dan lain-lainnya), apakah bayi terkejut atau terlompat ?	Ya	Tidak

INSTRUMEN TES DAYA DENGAR MENURUT UMUR ANAK

Umur 6 - 9 bulan :		
1. Pada waktu bayi sedang tidur, kemudian anda berbicara atau membuat kegaduhan, apakah bayi akan bergerak atau terbangun dari tidurnya ?	Ya	Tidak
2. Pada waktu bayi tidur telentang dan anda duduk di dekat kepala bayi pada posisi yang tidak terlihat oleh bayi, kemudian anda bertepuk tangan dengan keras, apakah bayi terkejut atau mengerdipkan matanya atau menegangkan tubuh sambil mengangkat kaki tangannya ke atas ?	Ya	Tidak
3. Apabila ada suara nyaring (suara batuk, salak anjing, piring jatuh ke lantai dan lain-lainnya), apakah bayi terkejut atau terlompat ?	Ya	Tidak
4. Anda berada di sisi yang tidak terlihat oleh bayi, sebut namanya atau bunyikan sesuatu, apakah bayi memalingkan kepala mencari sumber suara ?	Ya	Tidak

Umur 9 - 12 bulan :		
1. Pada waktu bayi tidur, kemudian anda berbicara atau membuat kegaduhan, apakah bayi akan bergerak atau terbangun dari tidurnya ?	Ya	Tidak
2. Pada waktu bayi telentang dan anda duduk di dekat kepalanya pada posisi yang tidak terlihat bayi, kemudian anda tepuk tangan dengan keras. Apakah bayi terkejut atau mengerdipkan matanya atau menegangkan tubuh sambil mengangkat kaki tangannya ke atas ?	Ya	Tidak
3. Apabila ada suara nyaring (suara batuk, salak anjing, piring jatuh ke lantai dan lain-lainnya), apakah bayi terkejut atau terlompat?	Ya	Tidak
4. Anda berada di samping atau belakang bayi dan tidak terlihat oleh bayi, sebutkan namanya atau bunyikan sesuatu, apakah bayi langsung memalingkan kepala ke arah sumber suara tersebut di samping atau belakangnya ?	Ya	Tidak

Umur 12 - 24 bulan :		
1. Pada waktu anak tidur kemudian anda berbicara atau membuat kegaduhan, apakah anak akan bergerak atau terbangun dari tidurnya ?	Ya	Tidak
2. Pada waktu anak tidur telentang dan anda duduk di dekat kepala anak pada posisi yang tidak terlihat oleh anak, kemudian anda bertepuk tangan dengan keras, apakah anak terkejut atau mengerdipkan matanya atau menegangkan tubuh sambil mengangkat kaki tangannya ke atas ?	Ya	Tidak
3. Apabila ada suara nyaring (misal suara batuk, salak anjing, piring jatuh ke lantai dan lain-lainnya), apakah anak terkejut atau terlompat ?	Ya	Tidak
4. Tanpa terlihat oleh anak. buat suara yang menarik perhatian anak, apakah anak langsung mengetahui posisi anda sebagai sumber suara yang berpindah-pindah ?	Ya	Tidak
5. Ucapkan kata-kata yang mudah dan sederhana, dapatkah anak menirukan anda ?	Ya	Tidak

Umur 2 – 3 tahun:		
1. Tutup mulut anda dengan buku/kertas, tanpa melihat gerakan bibir anda, tanyakan pada anak: “Pegang matamu“, “Pegang kakimu”. Apakah anak memegang mata dan kakinya dengan benar ?	Ya	Tidak
2. Pilih gambar dari majalah/buku bergambar. Tutup mulut anda dengan buku/kertas, tanpa melihat gerakan bibir anda, tanyakan pada anak: “Tunjukkan gambar kucing (atau anjing, kuda, mobil, orang rumah, bunga, dan sebagainya)?” Dapatkah anak menunjukkan gambar yang dimaksud dengan benar ?	Ya	Tidak
3. Tutup mulut anda dengan buku/kertas, tanpa melihat gerakan bibir anda, perintahkan anak untuk mengerjakan sesuatu seperti: “Berikan boneka itu kepada saya“, “Taruh kubus-kubus ini di atas meja/kursi”, dan sebagainya. Apakah anak dapat mengerjakan perintah tersebut dengan benar ?	Ya	Tidak

Umur lebih dari 3 tahun :		
1. Perlihatkan benda-benda yang ada di sekeliling anak seperti sendok, cangkir, bola, bunga dan sebagainya. Suruh anak menyebutkan nama benda-benda tersebut. Apakah anak dapat menyebutkan nama benda-benda tersebut dengan benar ?	Ya	Tidak
2. Suruh anak duduk, anda duduk dalam jarak 3 meter di depan anak. Suruh anak mengulangi angka-angka yang telah anda ucapkan: “Empat”, “Satu”, “Delapan” atau menirukan dengan menggunakan jari tangannya. Kemudian tutup mulut anda dengan buku/kertas, ucapkan 4 angka yang berlainan. Apakah anak dapat mengulangi atau menirukan ucapan anda dengan menggunakan jari tangannya ? (Anda dapat mengulanginya dengan suara yang lebih keras)	Ya	Tidak

3. DETEKSI DINI PENYIMPANGAN MENTAL EMOSIONAL

Deteksi dini penyimpangan mental emosional adalah kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya masalah mental emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas pada anak, agar dapat segera dilakukan tindakan intervensi. Bila penyimpangan mental emosional terlambat diketahui, maka intervensinya akan lebih sulit dan hal ini akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

Deteksi ini dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Ada beberapa jenis alat yang digunakan untuk mendeteksi secara dini adanya penyimpangan mental emosional pada anak, yaitu:

- a. Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME) bagi anak umur 36 bulan sampai 72 bulan.
- b. Ceklis autisme anak prasekolah (*Checklist for Autism in Toddlers/CHAT*) bagi anak umur 18 bulan sampai 36 bulan.
- c. Formulir deteksi dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) menggunakan *Abbreviated Conner Rating Scale* bagi anak umur 36 bulan ke atas.

a. Deteksi Dini Masalah Mental Emosional Pada Anak Prasekolah.

- 1) Tujuannya adalah untuk mendeteksi secara dini adanya penyimpangan/masalah mental emosional pada anak pra sekolah .
- 2) Jadwal deteksi dini masalah mental emosional adalah rutin setiap 6 bulan pada anak umur 36 bulan sampai 72 bulan. Jadwal ini sesuai dengan jadwal skrining/pemeriksaan perkembangan anak.
- 3) Alat yang digunakan adalah Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME) yang terdiri dari 12 pertanyaan untuk mengenali problem mental emosional anak umur 36 bulan sampai 72 bulan.
- 4) Cara melakukan :
 - a) Tanyakan setiap pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu persatu perilaku yang tertulis pada KMME kepada orang tua/pengasuh anak.
 - b) Catat jawaban YA, kemudian hitung jumlah jawaban YA.

5) Interpretasi :

Bila ada jawaban YA, maka kemungkinan anak mengalami masalah mental emosional.

6) Intervensi :

Bila jawaban YA hanya 1 (satu) :

- a) Lakukan konseling kepada orang tua menggunakan Buku Pedoman Pola Asuh Yang Mendukung Perkembangan Anak.
- b) Lakukan evaluasi setelah 3 bulan, bila tidak ada perubahan rujuk ke Rumah Sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa/tumbuh kembang anak.

Bila jawaban YA ditemukan 2 (dua) atau lebih :

Rujuk ke Rumah Sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa/tumbuh kembang anak. Rujukan harus disertai informasi mengenai jumlah dan masalah mental emosional yang ditemukan.

KUESIONER MASALAH MENTAL EMOSIONAL (KMEE)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak anda seringkali terlihat marah tanpa sebab yang jelas? (seperti banyak menangis, mudah tersinggung atau bereaksi berlebihan terhadap hal-hal yang sudah biasa dihadapinya)		
2.	Apakah anak anda tampak menghindar dari teman-teman atau anggota keluarganya? (seperti ingin merasa sendirian, menyendiri atau merasa sedih sepanjang waktu, kehilangan minat terhadap hal-hal yang biasa sangat dinikmati)		
3.	Apakah anak anda terlihat berperilaku merusak dan menentang terhadap lingkungan di sekitarnya? (seperti melanggar peraturan yang ada, mencuri, seringkali melakukan perbuatan yang berbahaya bagi dirinya, atau menyiksa binatang atau anak-anak lainnya) dan tampak tidak peduli dengan nasihat-nasihat yang sudah diberikan kepadanya?		
4.	Apakah anak anda memperlihatkan adanya perasaan ketakutan atau kecemasan berlebihan yang tidak dapat dijelaskan asalnya dan tidak sebanding dengan anak lain seusianya?		
5.	Apakah anak anda mengalami keterbatasan oleh karena adanya konsentrasi yang buruk atau mudah teralih perhatiannya, sehingga mengalami penurunan dalam aktivitas sehari-hari atau prestasi belajarnya?		
6.	Apakah anak anda menunjukkan perilaku kebingungan sehingga mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dan membuat keputusan?		
7.	Apakah anak anda menunjukkan adanya perubahan pola tidur ?		

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
	(seperti sulit tidur sepanjang waktu, terjaga sepanjang hari, sering terbangun di waktu tidur malam oleh karena mimpi buruk, mengigau)		
8.	Apakah anak anda mengalami perubahan pola makan? (seperti kehilangan nafsu makan, makan berlebihan atau tidak mau makan sama sekali)		
9.	Apakah anak anda seringkali mengeluh sakit kepala, sakit perut atau keluhan-keluhan fisik lainnya?		
10.	Apakah anak anda seringkali mengeluh putus asa atau berkeinginan untuk mengakhiri hidupnya?		
11.	Apakah anak anda menunjukkan adanya kemunduran perilaku atau kemampuan yang sudah dimilikinya? (seperti mengompol kembali, menghisap jempol, atau tidka mau berpisah dengan orang tua/pengasuhnya)		
12.	Apakah anak anda melakukan perbuatan yang berulang-ulang tanpa alasan yang jelas?		

b. Deteksi Dini Autis Pada Anak Prasekolah.

- 1) Tujuannya adalah untuk mendeteksi secara dini adanya autis pada anak umur 18 bulan sampai 36 bulan.
- 2) Jadwal deteksi dini autis pada anak prasekolah dilakukan atas indikasi atau bila ada keluhan dari ibu/pengasuh atau ada kecurigaan tenaga kesehatan, kader kesehatan, BKB, petugas PADU, pengelola TPA dan guru TK. Keluhan tersebut dapat berupa salah satu atau lebih keadaan di bawah ini:
 - a) keterlambatan berbicara
 - b) gangguan komunikasi/ interaksi sosial
 - c) perilaku yang berulang-ulang
- 3) Alat yang digunakan adalah CHAT (*Checklist for Autism in Toddlers*).
CHAT ini ada 2 jenis pertanyaan, yaitu:

- a) Ada 9 pertanyaan yang dijawab oleh orang tua/pengasuh anak.
 - b) Pertanyaan diajukan secara berurutan, satu persatu. Jelaskan kepada orang tua untuk tidak ragu-ragu atau takut menjawab.
 - c) Ada 5 perintah bagi anak, untuk melaksanakan tugas seperti yang tertulis CHAT.
- 4) Cara menggunakan CHAT.
- a) Ajukan pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu persatu perilaku yang tertulis pada CHAT kepada orang tua atau pengasuh anak.
 - b) Lakukan pengamatan kemampuan anak sesuai dengan tugas pada CHAT
 - c) Catat jawaban orang tua/pengasuh anak dan kesimpulan hasil pengamatan kemampuan anak, YA atau TIDAK. Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.
- 5) Interpretasi :
- a) **Risiko tinggi menderita autisme**: bila jawaban "Tidak" pada pertanyaan A5, A7, B2, B3, dan B4.
 - b) **Risiko rendah menderita autisme**: bila jawaban "Tidak" pada pertanyaan A7 dan B4
 - c) Kemungkinan **gangguan** perkembangan lain: bila jawaban "Tidak" jumlahnya 3 atau lebih untuk pertanyaan A1-A4; A6; A8-A9; B1; B5.
 - d) Anak dalam **batas normal** bila tidak termasuk dalam kategori 1, 2 dan 3.
- 6) Intervensi:
- Bila anak risiko menderita autisme atau kemungkinan ada gangguan perkembangan, Rujuk ke Rumah Sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa/tumbuh kembang anak.

CEKLIS DETEKSI DINI AUTIS PADA ANAK UMUR 18-36 BULAN***CHAT (Checklist for Autism in Toddlers)***

A.		Ya	Tidak
	<i>(i) Anamnesis</i>		
1.	Apakah anak senang diayun-ayun atau diguncang-guncang naik turun (<i>bounced</i>) di paha anda?		
2.	Apakah anak tertarik (memperhatikan) anak lain?		
3.	Apakah anak suka memanjat-manjat, seperti memanjat tangga?		
4.	Apakah anak suka bermain "ciluk ba", "petak umpet"?		
5.	Apakah anak pernah bermain seolah-olah membuat secangkir teh menggunakan mainan berbentuk cangkir dan teko, atau permainan lain?		
6.	Apakah anak pernah menunjuk atau meminta sesuatu dengan menunjukkan jari?		
7.	Apakah anak pernah menggunakan jari untuk menunjuk ke sesuatu agar anda melihat ke sana?		
8.	Apakah anak dapat bermain dengan mainan yang kecil (mobil atau kubus)?		
9.	Apakah anak pernah memberikan suatu benda untuk menunjukkan sesuatu?		
B.		Ya	Tidak
	<i>(ii) Pengamatan</i>		
1.	Selama pemeriksaan apakah anak menatap (kontak mata) dengan pemeriksa?		
2.	Usahakan menarik perhatian anak, kemudian pemeriksa menunjuk sesuatu di ruangan pemeriksaan sambil mengatakan: "Lihat itu ada bola (atau mainan lain)". Perhatikan mata anak, apakah ia melihat ke benda yang ditunjuk, bukan melihat tangan pemeriksa?		
3.	Usahakan menarik perhatian anak, berikan mainan gelas/ cangkir dan teko. Katakan pada anak: "Buatkan secangkir susu buat mama".		

4.	Tanyakan pada anak: "Tunjukkan mana <i>gelas</i> !" (gelas dapat diganti dengan nama benda lain yang dikenal anak dan ada di sekitar kita). Apakah anak menunjukkan benda tersebut dengan jarinya? Atau sambil menatap wajah anda ketika menunjuk ke suatu benda?		
5.	Apakah anak dapat menumpuk beberapa kubus/balok menjadi suatu menara?		

Sumber: *American Academy of Pediatrics, Pediatrics 107: 5 May 2001*

c. Deteksi Dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) Pada Anak Prasekolah.

- 1) Tujuannya adalah untuk mengetahui secara dini anak adanya Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada anak umur 36 bulan ke atas.
- 2) Jadwal deteksi dini GPPH pada anak prasekolah dilakukan atas indikasi atau bila ada keluhan dari orang tua/pengasuh anak atau ada kecurigaan tenaga kesehatan, kader kesehatan, BKB, petugas PADU, pengelola TPA dan guru TK. Keluhan tersebut dapat berupa salah satu atau lebih keadaan di bawah ini:
 - a) Anak tidak bisa duduk tenang
 - b) Anak selalu bergerak tanpa tujuan dan tidak mengenal lelah
 - c) Perubahan suasana hati yang mendadak/impulsif
- 3) Alat yang digunakan adalah formulir deteksi dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas/GPPH (*Abbreviated Conners Rating Scale*)
- 4) Formulir ini terdiri 10 pertanyaan yang ditanyakan kepada orang tua/pengasuh anak/guru TK dan pertanyaan yang perlu pengamatan pemeriksa.
- 5) Cara menggunakan formulir deteksi dini GPPH:
 - a) Ajukan pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu persatu perilaku yang tertulis pada formulir deteksi dini GPPH. Jelaskan kepada orang tua/pengasuh anak untuk tidak ragu-ragu atau takut menjawab.
 - b) Lakukan pengamatan kemampuan anak sesuai dengan pertanyaan pada formulir deteksi dini GPPH
 - c) Keadaan yang ditanyakan/diamati ada pada anak

dimanapun anak berada, misal ketika di rumah, sekolah, pasar, toko, dan lain-lain); setiap saat dan ketika anak dengan siapa saja.

- d) Catat jawaban dan hasil pengamatan perilaku anak selama dilakukan pemeriksaan. Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

6) Interpretasi:

- a) Beri nilai pada masing-masing jawaban sesuai dengan “bobot nilai” berikut ini dan jumlahkan nilai masing-masing jawaban menjadi nilai total

- Nilai 0: jika keadaan tersebut tidak ditemukan pada anak.
- Nilai 1: jika keadaan tersebut kadang-kadang ditemukan pada anak.
- Nilai 2: jika keadaan tersebut sering ditemukan pada anak.
- Nilai 3: jika keadaan tersebut selalu ada pada anak.

Bila nilai total 13 atau lebih anak kemungkinan dengan GPPH.

7) Intervensi:

- a) Anak dengan kemungkinan GPPH perlu dirujuk ke Rumah Sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa/tumbuh kembang anak untuk konsultasi dan lebih lanjut.
- b) Bila nilai total kurang dari 13 tetapi anda ragu-ragu, jadwalkan pemeriksaan ulang 1 bulan kemudian. Ajukan pertanyaan kepada orang-orang terdekat dengan anak (orang tua, pengasuh, nenek, guru, dan lain sebagainya).

FORMULIR DETEKSI DINI
GANGGUAN PEMUSATAN PERHATIAN DAN HIPERAKTIVITAS (GPPH)
(Abbreviated Conners Rating Scale)

Kegiatan yang diamati	0	1	2	3
1. Tidak kenal lelah, atau aktivitas yang berlebihan				
2. Mudah menjadi gembira, <i>impulsive</i> .				
3. Mengganggu anak-anak lain				
4. Gagal menyelesaikan kegiatan yang telah dimulai, rentang perhatian pendek				
5. Menggerak-gerakkan anggota badan atau kepala secara terus menerus				
6. Kurang perhatian, mudah teralihkan				
7. Permintaannya harus segera dipenuhi, mudah menjadi frustrasi				
8. Sering dan mudah menangis				
9. Suasana hatinya mudah berubah dengan cepat dan drastis				
10. Ledakkan kekesalan, tingkah laku <i>eksplosif</i> dan tak terduga.				
Jumlah				
Nilai Total :				

E. INTERVENSI DAN RUJUKAN DINI PENYIMPANGAN TUMBUH KEMBANG ANAK

Penyimpangan/masalah perkembangan pada anak dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya tingkat kesehatan dan status gizi anak disamping pengaruh lingkungan hidup dan tumbuh kembang anak yang juga merupakan salah satu faktor dominan.

Apabila anak umur 0 - 5 tahun kurang mendapat stimulasi di rumah, maka biasanya akan memperlihatkan gejala-gejala yang mengarah pada kemungkinan ada penyimpangan perkembangan. Pada anak tersebut apabila dilakukan intervensi dini yang dilakukan secara benar dan intensif, sebagian besar gejala-gejala penyimpangan dapat

di atasi dan anak akan tumbuh berkembang normal seperti anak sebaya lainnya.

Tujuan intervensi dan rujukan dini perkembangan anak adalah untuk mengkoreksi, memperbaiki dan mengatasi masalah atau penyimpangan perkembangan sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensinya. Waktu yang paling tepat untuk melakukan intervensi dan rujukan dini penyimpangan perkembangan anak adalah sesegera mungkin ketika usia anak masih di bawah lima tahun.

Lima tahun pertama kehidupan seorang anak merupakan “jendela kesempatan” dan “masa keemasan” bagi orang tua dan keluarganya dalam meletakkan dasar-dasar kesehatan fisik dan mental, kemampuan penalaran, pengembangan kepribadian anak, kemandirian dan kemampuan beradaptasi dengan lingkungan sosial budayanya. Bila penyimpangan terlambat diketahui atau terlambat dilakukan tindakan koreksi, maka intervensinya akan lebih sulit dan hal ini akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

1. Intervensi Dini Penyimpangan Perkembangan Anak

Intervensi dini penyimpangan perkembangan adalah tindakan tertentu pada anak yang perkembangan kemampuannya menyimpang karena tidak sesuai dengan umurnya. Seperti yang telah dibahas pada bab sebelumnya, penyimpangan perkembangan bisa terjadi pada salah satu atau lebih kemampuan anak yaitu kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian anak.

Tindakan intervensi dini tersebut berupa stimulasi perkembangan terarah yang dilakukan secara intensif di rumah selama 2 minggu, yang diikuti dengan evaluasi hasil intervensi stimulasi perkembangan.

2. Intervensi perkembangan.

Intervensi perkembangan anak dilakukan atas indikasi yaitu:

- a. Perkembangan anak meragukan (M) artinya kemampuan anak tidak sesuai dengan yang seharusnya dimiliki anak, yaitu bila pada umur skrining 3, 6, 9, 12, 15, 18 bulan dan seterusnya, pemeriksaan KPSP jawaban “YA” = 7 atau 8.

Lakukan intervensi sebagai berikut:

- 1) Pilih kelompok umur stimulasi yang lebih muda dari umur anak pada Bab III buku pedoman ini. Misalnya: Menurut KPSP, anak umur 12 bulan belum bisa berdiri, maka dilihat

kelompok umur stimulasi 9-12 bulan atau yang lebih muda (bukan kelompok umur stimulasi 12-15 bulan). Karena kemampuan berdiri merupakan gerak kasar, maka lihat kotak “Kemampuan Gerak Kasar”.

- 2) Ajari orang tua cara melakukan intervensi sesuai dengan masalah/penyimpangan yang ditemukan pada anak tersebut. Misalnya, anak mempunyai penyimpangan gerak kasar, maka yang diintervensi adalah gerak kasarnya. Pada contoh di atas, anak harus dilatih berdiri.
- 3) Beri petunjuk pada orang tua dan keluarga untuk mengintervensi anak sesering mungkin, penuh kesabaran dan kasih sayang, bervariasi dan sambil bermain dengan anak agar ia tidak bosan.
- 4) Intervensi pada anak dilakukan secara intensif setiap hari sekitar 1 3-4 jam, selama 2 minggu. Bila anak terlihat senang dan tidak bosan, waktu intervensi dapat ditambah. Bila anak menolak atau rewel, intervensi dihentikan dahulu, dilanjutkan apabila anak sudah dapat diintervensi lagi.
- 5) Minta orang tua atau keluarga datang kembali/kontrol 2 minggu kemudian untuk dilakukan evaluasi hasil intervensi dan melihat apakah ada kemajuan/perkembangan atau tidak. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan KPSP yang sesuai dengan umur skrining yang terdekat.

Berikut ini contoh tindakan intervensi perkembangan yang dilakukan pada beberapa anak dengan masalah perkembangan:

Umur	Hasil Pemeriksaan KPSP	Tindakan Intervensi Perkembangan
3 bln	Bayi tidak membalas tersenyum (kemampuan sosialisasi dan kemandirian)	Pada setiap kegiatan bersama bayi, sesering mungkin mengajak bayi tersenyum dan bicara. Tunjukkan mimik wajah yang cerah. Sesering mungkin membelai, memeluk dan mencium bayi dengan gerakan lembut dan penuh kasih sayang.
12 bln	Belum bisa menyebut 2 suku kata yang sama (kemampuan bicara dan bahasa)	Bicara pada anak dan ajak anak bicara sesering mungkin, setiap saat dan dimana saja. Tirukan dan jawab ocehan anak. Usahakan agar anak mau mengulang dan meniru mengucapkan kata-kata tersebut, gunakan kata-kata

Umur	Hasil Pemeriksaan KPSP	Tindakan Intervensi Perkembangan
		yang jelas dan sederhana seperti pa..pa., da..da., ta..ta. Ketika berbicara, tatap mata anak, usahakan agar mau menatap wajah agar ia melihat bibir dan mata pembicara.
21 bln	Belum bisa menumpuk 2 buah kubus (<i>kemampuan gerak halus</i>)	Sediakan kubus-kubus kecil ukuran 2.5–5 cm (dari plastik atau kayu). Ajak anak bermain dan ajari cara menumpuk dua buah kubus. Beri pujian jika anak mau menumpuk kubus. Latih terus sambil bermain, mula-mula 2 kubus, secara bertahap ditambah menjadi 4 atau lebih.
30 bln	Belum bisa menendang bola (<i>kemampuan gerak kasar</i>)	Sediakan bola sebesar bola tenis. Ajak anak bermain, mula-mula perlihatkan cara menendang bola, selanjutnya minta anak menendang bola. Lakukan permainan sesering mungkin agar anak bisa menendang bola.
36 bln	Belum bisa mengerjakan perintah sederhana (<i>kemampuan bicara dan bahasa</i>)	Mulai memberi perintah kepada anak. “Tolong bawakan kaus kaki merah”, ATAU “Letakkan cangkirmu di meja”. Kalau perlu tunjukkan kepada anak cara mengerjakan perintah tadi, gunakan kata-kata yang sederhana.
42 bln	Belum bisa menggambar lingkaran (<i>kemampuan gerak halus</i>)	Bantu anak memegang pensil dengan benar, ajak anak melihat dan memperhatikan cara menggambar “lingkaran”. Beri kesempatan anak meniru menggambar “lingkaran” berulang-ulang. Pujilah jika anak bisa menggambar “lingkaran”
54 bln	Belum bisa mengkancing baju sendiri (<i>kemampuan sosialisasi dan kemandirian</i>)	Anak diberi pakaian yang berkancing. Ajari cara mengkancing kan baju. Pada permulaan, gunakan kancing besar. Minta anak mengancing kancing pakaian berulang kali. Pujilah jika anak mau bisa mengkancingkan kancing pakaian.

Umur	Hasil Pemeriksaan KPSP	Tindakan Intervensi Perkembangan
66 bln	Belum mengenal warna (kemampuan bicara dan bahasa)	Letakkan sejumlah benda dengan bermacam-macam warna. Tunjuk dan sebutkan warnanya, minta anak menirukan menunjuk dan menyebut warna benda. Pujilah jika anak mau menunjuk dan menyebut warna. Lakukan Minta anak benda-benda lain yang berada di sekitar anak.

- 6) Bila seorang anak mempunyai masalah/penyimpangan perkembangan, sedangkan umur anak saat itu bukan pada jadwal umur skrining, maka lakukan intervensi perkembangan sesuai dengan masalah yang ada sebagai berikut:
- 7) Misalnya: anak umur 19 bulan belum bisa menyebut ayah ibunya dengan panggilan seperti “papa” “mama” artinya ada penyimpangan kemampuan bahasa dan bicara. Lihat kelompok umur stimulasi yang lebih muda pada Bab III buku pedoman ini, pilih kotak “Kemampuan Bicara dan Bahasa” yang memuat cara melatih anak supaya bisa menyebut kata-kata “papa”, “mama”, yaitu pada kelompok umur stimulasi 3-6 bulan.
- 8) Sedangkan intervensi berupa stimulasi untuk kelompok umur yang lebih muda - pada contoh di atas stimulasi untuk kelompok umur 15-18 bulan, tetap diberikan.
- 9) Ajari orang tua cara melakukan intervensi perkembangan anak sebagaimana yang dianjurkan pada kotak stimulasi tersebut.
- 10) Beri petunjuk pada orang tua dan keluarga untuk mengintervensi anak sesering mungkin, penuh kesabaran dan kasih sayang, bervariasi dan sambil bermain dengan anak agar ia tidak bosan.
- 11) Intervensi pada anak dilakukan secara intensif setiap hari sekitar 3-4 jam, selama 2 minggu. Bila anak terlihat senang dan tidak bosan, waktu intervensi dapat ditambah. Bila anak menolak atau rewel, intervensi dihentikan dahulu, dilanjutkan apabila anak sudah dapat diintervensi lagi.

- 12) Minta orang tua atau keluarga datang kembali/kontrol 2 minggu kemudian untuk dilakukan evaluasi hasil intervensi dan melihat apakah ada kemajuan/perkembangan atau tidak. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan KPSP yang sesuai dengan umur skrining yang terdekat.

3. Evaluasi intervensi perkembangan.

Setelah orang tua dan keluarga melakukan tindakan intervensi perkembangan secara intensif di rumah selama 2 minggu, maka anak perlu dievaluasi apakah ada kemajuan/perkembangan atau tidak.

Cara melakukan evaluasi hasil intervensi perkembangan adalah:

- a. Apabila umur anak sesuai dengan jadwal umur skrining (umur 3, 6, 9, 12, 15, 18 bulan dan seterusnya), maka lakukan evaluasi hasil intervensi dengan menggunakan formulir KPSP sesuai dengan umur anak.
- b. Apabila umur anak tidak sesuai dengan jadwal umur skrining (umur 3, 6, 9, 12, 15, 18 bulan dan seterusnya), maka lakukan evaluasi hasil intervensi dengan menggunakan formulir KPSP untuk umur yang lebih muda, paling dekat dengan umur anak, seperti contoh berikut ini:
 - 1) Bayi umur 6 bulan lewat 3 minggu, gunakan KPSP untuk umur 6 bulan.
 - 2) Anak umur 17 bulan lewat 18 hari, gunakan KPSP untuk umur 15 bulan.
 - 3) Anak umur 35 bulan lewat 20 hari, gunakan KPSP untuk umur 30 bulan.
- c. Bila hasil evaluasi intervensi ada kemajuan artinya jawaban "YA" 9 atau 10, artinya perkembangan anak sesuai dengan umur tersebut, lanjutkan dengan skrining perkembangan sesuai dengan umurnya sekarang. Misalnya: umur 17 bulan lewat 20 hari pilih KPSP umur 18 bulan; umur 35 bulan lewat 20 hari, KPSP umur 36 bulan.
- d. Bila hasil evaluasi intervensi jawaban "YA" tetap 7 atau 8, kerjakan langkah-langkah berikut:
 - 1) Teliti kembali apakah ada masalah dengan:
 - 2) Intensitas intervensi perkembangan yang dilakukan di rumah, apakah sudah dilakukan secara intensif ?
 - 3) Jenis kemampuan perkembangan anak yang diintervensi, apakah sudah dilakukan secara tepat dan benar ?

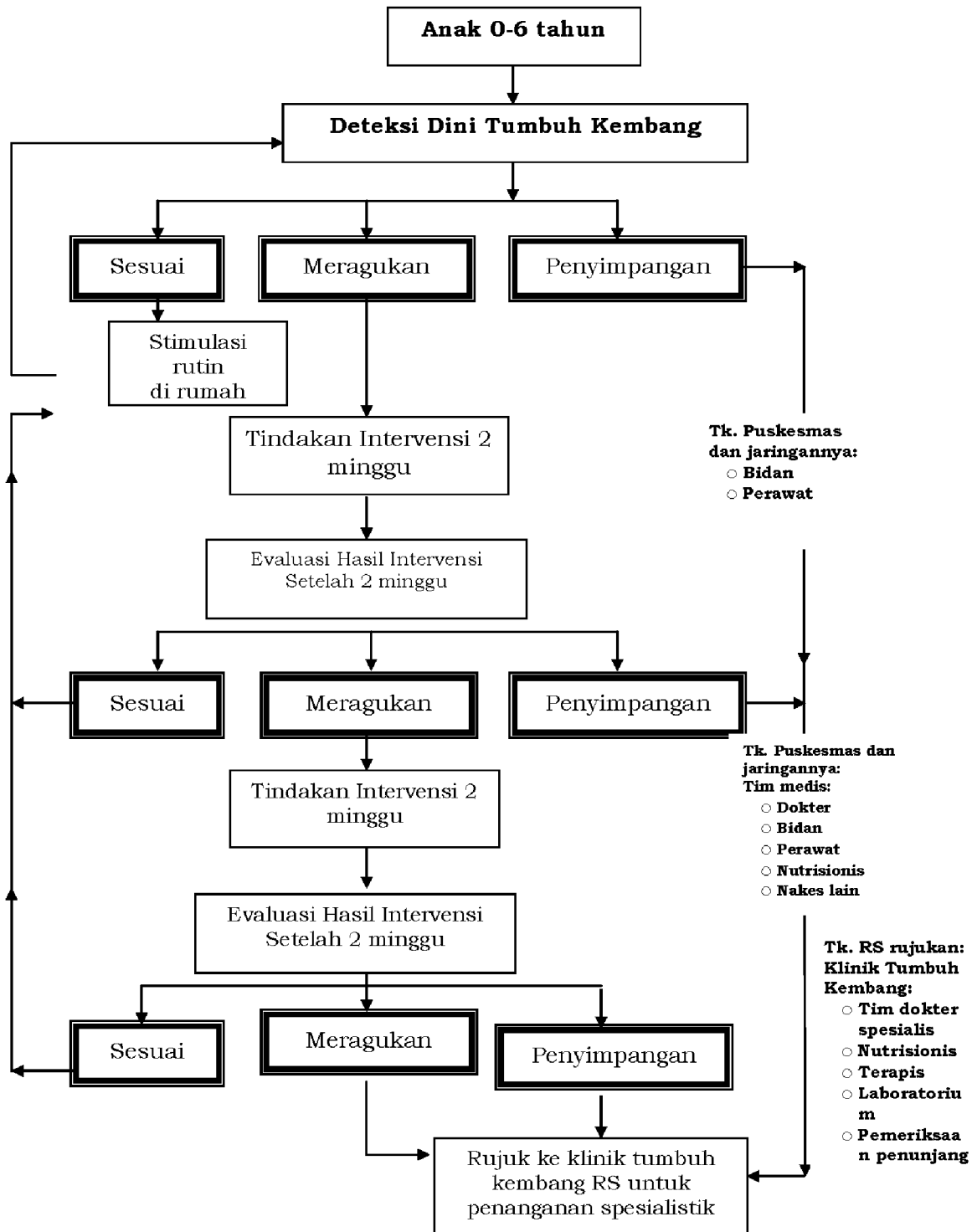
- 4) Cara memberikan intervensi, apakah sudah sesuai dengan petunjuk dan nasihat tenaga kesehatan ?
 - 5) Lakukan pemeriksaan fisik yang teliti, apakah ada masalah gizi ? penyakit pada anak ? kelainan organ-organ terkait ?
 - e. Bila ditemukan salah satu atau lebih masalah di atas:
 - 1) Bila ada masalah gizi atau anak sakit, tangani kasus tersebut sesuai pedoman/standar tatalaksana kasus yang ada di tingkat pelayanan dasar seperti Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), tatalaksana gizi buruk, dan sebagainya.
 - 2) Bila intervensi dilakukan tidak intensif, kurang tepat, atau tidak sesuai dengan petunjuk/nasihat tenaga kesehatan, sekali lagi, ajari orang tua dan keluarga cara melakukan intervensi perkembangan yang intensif yang tepat dan benar. Bila perlu dampingi orang tua/keluarga ketika melakukan intervensi pada anaknya.
 - f. Kemudian lakukan evaluasi hasil intervensi yang ke-2 dengan cara yang sama, jika:
 - 1) Bila kemampuan perkembangan anak ada kemajuan, berilah pujian kepada orang tua dan anak. Anjurkan orang tua dan keluarga untuk terus melakukan intervensi di rumah dan kontrol kembali pada jadwal umur skrining berikutnya.
 - 2) Bila kemampuan perkembangan tidak ada kemajuan berarti ada penyimpangan perkembangan anak (P), dan anak perlu segera dirujuk ke rumah sakit yang memiliki tenaga dokter spesialis anak, kesehatan jiwa, rehabilitasi medik, psikolog dan ahli terapi (fisioterapis, terapis bicara, dan sebagainya).
4. Rujukan Dini Penyimpangan Perkembangan Anak
- Rujukan diperlukan jika masalah/penyimpangan perkembangan anak tidak dapat ditangani meskipun sudah dilakukan tindakan intervensi dini. Rujukan penyimpangan tumbuh kembang anak dilakukan secara berjenjang, sebagai berikut:
- a. Tingkat keluarga dan masyarakat.

Keluarga dan masyarakat (orang tua, anggota keluarga lainnya dan kader) dianjurkan untuk membawa anaknya ke tenaga kesehatan di Puskesmas dan jaringan atau Rumah Sakit. Orang tua/keluarga perlu diingat agar membawa catatan pemantauan tumbuh kembang yang ada di dalam Buku KIA.
 - b. Tingkat Puskesmas dan jaringannya.
 - 1) Pada rujukan dini, bidan dan perawat di Posyandu, Polindes, Pustu termasuk Puskeling, melakukan tindakan intervensi

dini penyimpangan tumbuh kembang sesuai standar pelayanan yang terdapat pada buku pedoman.

- 2) Bila kasus penyimpangan tersebut ternyata memerlukan penanganan lanjut, maka dilakukan rujukan ke tim medis di Puskesmas (dokter, bidan, perawat, nutrisisionis, dan tenaga kesehatan terlatih lainnya).
- c. Tingkat Rumah Sakit rujukan.
Bila kasus penyimpangan tersebut tidak dapat ditangani di tingkat Puskesmas atau memerlukan tindakan yang khusus maka perlu dirujuk ke Rumah Sakit Kabupaten (tingkat rujukan primer) yang mempunyai fasilitas klinik tumbuh kembang anak dengan dokter spesialis anak, ahli gizi serta laboratorium/pemeriksaan penunjang diagnostik. Rumah Sakit Provinsi sebagai tempat rujukan sekunder diharapkan memiliki klinik tumbuh kembang anak yang didukung oleh tim dokter spesialis anak, kesehatan jiwa, kesehatan mata, THT, rehabilitasi medik, ahli terapi (fisioterapis, terapis bicara, dan sebagainya), ahli gizi dan psikolog.

ALUR RUJUKAN DINI



F. PENCATATAN, PELAPORAN, MONITORING DAN EVALUASI

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pencatatan dan pelaporan kegiatan deteksi dini tumbuh kembang anak di tingkat puskesmas dan jaringannya, menggunakan sistem yang sudah ada dengan tambahan beberapa formulir untuk mencatat dan melaporkan kegiatan ini.

Puskesmas yang melaksanakan deteksi dini tumbuh kembang anak, perlu menyediakan formulir pencatatan dan pelaporan berikut ini:

1. Instrumen pencatatan kegiatan deteksi dini tumbuh kembang (DDTK) anak di tingkat Puskesmas dan Jaringannya.

Formulir deteksi dini tumbuh kembang anak.

Formulir ini digunakan untuk mencatat hasil pemeriksaan/skrining tumbuh kembang anak.

FORMULIR DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK

Puskesmas.....Kec.....Kab/kota.....Prov.....

I. IDENTITAS ANAK

1. Nama :Laki-laki/ Perempuan;
2. Nama Ayah :; Nama Ibu:.....
3. Alamat
4. Tanggal Pemeriksaan :/...../ 20.....
5. Tanggal Lahir :/...../ 20.....
6. Umur Anak :bulan.

II. ANAMNESIS :

1. Keluhan Utama.....
2. Apakah anak punya masalah tumbuh kembang :.....

III. PEMERIKSAAN RUTIN SESUAI JADWAL/JIKA ADA KELUHAN

1. BB:..... Kg; PB/TB:Cm. BB/TB: a. Baik; b. Kurang; c. Buruk; d. Lebih; e.Rujuk: ya/tidak
2. LKA:.....Cm. LKA/U : a. Normal; b. Mikrosefal; c. Makrosefal; d. Rujuk: ya/tidak
3. Perkembangan anak:
 - 1) Sesuai.
 - 2) Meragukan: a. G.Kasar, b. G.Halus, c. B.Bahasa, d. Sos.Kemandirian, e. Rujuk: ya / tidak
 - 3) Penyimpangan: a. G.Kasar, b. G.Halus, c. B.Bahasa, d. Sos.Kemandirian, e. Rujuk: ya / tidak
4. Daya lihat: a. Normal, b. Curiga ada gangguan, c. Rujuk: ya / tidak
5. Daya dengar: a. Normal, b. Curiga ada gangguan, c. Rujuk: ya / tidak
6. Mental emosional: a. Normal, b. Curiga ada gangguan, c. Rujuk: ya / tidak

IV. PEMERIKSAAN ATAS INDIKASI/JIKA ADA KELUHAN

1. Autis: a. Risiko tinggi; b. Risiko rendah; c. Gangguan lain; d. Batas normal e. Rujuk: ya / tidak
2. GPPH: a. Kemungkinan GPPH; b. Bukan GPPH c. Rujuk: ya / tidak

V. KESIMPULAN

.....

VI. TINDAKAN INTERVENSI

1. Konseling stimulasi bagi ibu: a. Diberikan, b. Tidak diberikan,
2. Intervensi stimulasi perkembangan:
 - a.G.Kasar, b.G.Halus, c.B.Bahasa; d.Sos.Kemandirian; e. Tgl evaluasi intervensi.....
3. Tindakan pengobatan lain:.....
4. Dirujuk ke.....: a. Ada surat rujukan; b.Tidak ada surat rujukan

Cara Pengisian:

- Baris teratas diisi nama Puskesmas, Kecamatan, Kabupaten/Kota dan Provinsi.
- Angka I. Identitas Anak:
 - Nomor 1 – 3: jelas.
 - Nomor 4 dan 5: diisi tanggal/bulan...../tahun.....
 - Nomor 6: diisi umur dalam bulan, dihitung dari nomor 5 dikurangi nomor 4.
- Angka II. Anamnesis:
 - Nomor 1: diisi keluhan utama orang tua/keluarga membawa anak ke Puskesmas.
 - Nomor 2: diisi jawaban orang tua/keluarga atas pertanyaan “Apakah anak punya masalah tumbuh kembang?” Jika jawaban Ya, ditulis singkat masalahnya.
- Angka III. Pemeriksaan rutin sesuai jadwal/jika ada keluhan.
 - Nomor 1 : diisi berat dalam kilogram, panjang/tinggi badan dalam sentimeter.
 - BB/TB: lingkari salah satu huruf a, b, c atau d, sesuai tabel BB/TB.
 - Pada huruf e, lingkari salah satu jawaban ya atau tidak, sesuai tindakan.
 - Nomor 2 : diisi lingkaran kepala anak dalam sentimeter.
 - LKA/U: lingkari salah satu huruf a, b, atau c, sesuai tabel Nelhaus.
 - Pada huruf d, lingkari salah satu jawaban ya atau tidak, sesuai tindakan.
 - Nomor 3: Perkembangan anak, lingkari salah satu jawaban 1), 2) atau 3) c, sesuai hasil KPSP.
 - Bila jawaban yang dilingkari 2) atau 3), maka lingkari salah satu jawaban a, b, c, d sesuai hasil pemeriksaan. Pada huruf 2)e atau 3)e, lingkari jawaban ya atau tidak, sesuai tindakan.
 - Nomor 4: Daya lihat: lingkari salah satu huruf a atau b, sesuai hasil TDL.
 - Pada huruf c, lingkari salah satu jawaban ya atau tidak, sesuai tindakan.
 - Nomor 5: Daya dengar: lingkari salah satu huruf a atau b, sesuai hasil TDD.
 - Pada huruf c, lingkari salah satu jawaban ya atau tidak, sesuai tindakan.

- Nomor 6: Mental emosional: lingkari salah satu huruf a atau b, sesuai hasil KMEE. Pada huruf c, lingkari salah satu jawaban ya atau tidak, sesuai tindakan.
- Angka IV. Pemeriksaan atas indikasi/jika ada keluhan.
 - Nomor 1: Autis: lingkari salah satu huruf a, b, c atau d, sesuai hasil CHAT. Pada huruf e, lingkari salah satu jawaban ya atau tidak, sesuai tindakan.
 - Nomor 2: GPPH: lingkari salah satu huruf a atau b, sesuai hasil Kuesioner GPPH. Pada huruf c, lingkari salah satu jawaban ya atau tidak, sesuai tindakan.
- Angka V. Kesimpulan, tulis secara singkat hasil pemeriksaan dan kesimpulan akhir.
- Angka VI:
 - Nomor 1, lingkari huruf a, bila tenaga kesehatan melakukan konseling stimulasi atau lingkari huruf b, bila tenaga kesehatan tidak melakukan konseling.
 - Nomor 2, lingkari huruf a, b, c, d; sesuai dengan intervensi stimulasi yang diberikan pada anak. Tulis tanggal evaluasi berikutnya pada huruf e.
 - Nomor 3, tulis jenis/macam tindakan pengobatan yang diberikan kepada anak.
 - Nomor 4, tulis tujuan rujukan, lingkari salah satu, huruf a bila ada surat rujukan, atau huruf b bila tidak ada surat rujukan.

Register Kohort Kesehatan Bayi dan Register Kohort Kesehatan Anak Balita dan Prasekolah.

Register Kohort Kesehatan Bayi serta Register Kohort Kesehatan Anak Balita dan Prasekolah ini merupakan *up-date* (pemutakhiran) Register Kohort Bayi dan Register Kohort Balita dan Prasekolah yang lama, dengan cara menambah/merubah kolom-kolom catatan lama yang disesuaikan dengan kebutuhan program terkini.

Semua bayi (umur 0-1 tahun), anak balita (umur 1-5 tahun) dan prasekolah (umur 5-6 tahun) yang ada di wilayah kerja puskesmas, harus tercatat di buku register kohort ini.

Yang dimaksud dengan bayi umur 0-1 tahun adalah *bayi sejak baru lahir sampai umur 1 tahun kurang 1 hari*. Anak umur 1 tahun tepat, tidak termasuk kelompok bayi 0-1 tahun.

Data-data bayi dapat diperoleh dari beberapa sumber seperti:

- Buku “Register Kohort Ibu”, ada di program KIA.

- Laporan persalinan (baik dari dukun bayi, keluarga/masyarakat, praktek swasta maupun rumah sakit), ada di program KIA.
- Data kunjungan neonatus, ada di program KIA.
- Data kunjungan bayi ke puskesmas dan jaringannya yang meliputi puskesmas pembantu, puskesmas keliling dan bidan di desa yang ada di program KIA, Imunisasi, Pengobatan dan program Pemberantasan Penyakit (ISPA dan Diare).
- Data bayi dari laporan kegiatan posyandu, ada di program Gizi.
- Data bayi dari kelompok-kelompok BKB di masyarakat, ada di BKKBN.
- Data bayi dari rujukan balik rumah sakit.
- Data bayi dari laporan fasilitas kesehatan swasta, dan sebagainya.

Yang dimaksud dengan anak balita umur 1-5 tahun adalah *anak umur 1 tahun tepat sampai umur 5 tahun kurang 1 hari*. Anak umur 5 tahun tepat, tidak termasuk kelompok anak 1-5 tahun.

Pada buku pedoman ini, yang dimaksud dengan anak prasekolah umur 5-6 tahun adalah *anak umur 5 tahun tepat sampai umur 6 tahun kurang 1 hari*. Anak umur 6 tahun tepat, tidak termasuk kelompok anak prasekolah 5-6 tahun.

Data-data anak balita dan prasekolah dapat diperoleh dari beberapa sumber seperti:

- Buku “Register Kohort Bayi”, ada di program Kesehatan Anak.
- Data kunjungan anak balita dan prasekolah ke puskesmas dan jaringannya yang meliputi puskesmas pembantu, puskesmas keliling dan bidan di desa yang ada di program KIA, Pengobatan dan program Pemberantasan Penyakit (ISPA dan Diare).
- Data anak balita dari laporan kegiatan posyandu yang ada di program Gizi.
- Data anak balita dan prasekolah dari rujukan balik rumah sakit.
- Data anak balita dan prasekolah dari laporan fasilitas kesehatan swasta, sekolah taman kanak-kanak, tempat penitipan anak, dan sebagainya.

Setelah tenaga kesehatan selesai mencatat hasil pemeriksaan/skrining tumbuh kembang anak pada Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak, data-data yang ada tersebut dimasukkan ke Register Kohort Bayi – jika umur bayi 0-1 tahun atau Register Kohort Anak Balita dan Prasekolah - jika umur anak 1-6 tahun.

Contoh Register Kohort Kesehatan Bayi dan Register Kohort Anak Balita dan Prasekolah, serta cara pengisiannya dapat dilihat pada form 2 dan form 3 bab ini.

2. Instrumen pelaporan kegiatan deteksi dini tumbuh kembang anak.

Formulir Laporan Kesehatan Bayi dan Laporan Kesehatan Anak Balita dan Prasekolah di Puskesmas dan Jaringannya.

Data yang terekam pada Register Kohort Bayi dipindahkan ke Formulir Laporan Kesehatan Bayi sebagai laporan bulanan. Demikian pula halnya dengan data yang ada di Register Kohort Anak Balita dan Prasekolah, juga dipindahkan ke formulir Laporan Kesehatan Anak Balita dan Prasekolah. Adapun contoh dan cara pengisian formulir tersebut, dapat dilihat pada lampiran 4 dan lampiran 5 bab ini.

Laporan Kesehatan Bayi/Laporan Kesehatan Anak Balita dan Prasekolah dibuat rangkap dua. Lembar pertama laporan bulanan ini diolah dan dianalisa di tingkat Puskesmas dan hasilnya ditindak-lanjuti oleh Kepala Puskesmas, yang kegiatannya telah disepakati oleh seluruh staf puskesmas dan jaringannya pada pertemuan bulanan/lokakarya mini di puskesmas.

Lembar kedua laporan ini dikirim ke Pengelola program KIA Kabupaten/Kota sebagai laporan bulanan puskesmas.

Pelaporan kegiatan DDTK anak juga menggunakan formulir laporan ini.

Formulir Rekapitulasi Laporan Kesehatan Bayi dan Formulir Rekapitulasi Laporan Kesehatan Anak Balita dan Prasekolah tingkat Kabupaten/Kota.

Di tingkat kabupaten/kota, hasil pelayanan kesehatan anak (termasuk kegiatan deteksi dini tumbuh kembang anak) yang dilaporkan oleh puskesmas melalui Formulir Laporan Kesehatan Bayi/Laporan Kesehatan Anak Balita dan Prasekolah, dimasukkan ke Formulir Rekapitulasi Laporan Kesehatan Bayi/Rekapitulasi Laporan Kesehatan Anak Balita dan Prasekolah oleh pengelola program KIA Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Tingkat kabupaten/kota mengolah dan menganalisa laporan dari puskesmas-puskesmas, dan hasilnya ditindak-lanjuti oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, yang kegiatannya telah disepakati oleh seluruh penanggung jawab program dan lintas sektor terkait dengan upaya kesehatan dan pembinaan tumbuh kembang anak usia dini.

Rekapitulasi Laporan Kesehatan Bayi/Kesehatan Anak Balita dan Prsekolah dikirim ke Provinsi dalam bentuk laporan triwulan. Rekapitulasi laporan triwulan kegiatan DDTK anak juga menggunakan formulir rekapitulasi ini.

Adapun contoh dan cara pengisian formulir rekapitulasi tersebut, dapat dilihat pada lampiran 6 dan 7 bab ini.

G. MONITORING DAN EVALUASI

Monitoring dan evaluasi kegiatan DDTK anak dilaksanakan secara berjenjang di semua tingkatan oleh karena kegiatan ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan kesehatan masyarakat sebagaimana yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 1457/2003 tentang Kewenangan Wajib dan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan bagi Kabupaten/ Kota.

Monitoring kegiatan DDTK anak di tingkat puskesmas dan jaringannya dilaksanakan dengan cara mengkaji data sekunder dari laporan bulanan hasil kegiatan DDTK anak dan juga laporan bulanan kunjungan supervisi lapangan.

Di tingkat puskesmas, data yang terekam di dalam buku register kohort akan diperbaharui (*up-date*) setiap bulan selama periode 1 tahun kalender. Buku register kohort yang terisi lengkap (semua kolom-kolom terisi sesuai jenis pelayanan kesehatan yang sudah diberikan kepada anak), berisi banyak data penting tentang pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah.

Apabila data tersebut diolah dan dianalisa secara baik, maka setiap puskesmas akan memiliki data/informasi sebagai berikut (untuk kegiatan DDTK anak ditulis dengan huruf *miring*):

1. Data dasar seperti jumlah sasaran menurut jenis kelamin dan kelompok umur.
2. Data kunjungan baru, yang digunakan untuk menghitung kontak pertama.
3. Data hasil pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah, yang meliputi:
 - a. Data tentang BBLR, baik yang ditangani pakai standar pelayanan MTBM maupun yang tidak pakai MTBM.
 - b. Data tentang berat badan bayi dan anak balita per bulan.
 - c. Kunjungan neonatus 2 kali, baik yang diperiksa menggunakan standar pelayanan MTBM maupun tidak pakai MTBM.

- d. Kunjungan balita sakit, baik yang diperiksa menggunakan standar pelayanan MTBS maupun tidak pakai MTBS.
 - e. Kontak pertama DDTK menggunakan KPSP pada bayi, anak balita dan prasekolah.
 - f. Kunjungan bayi di DDTK menggunakan KPSP dalam setahun 4 kali.
 - g. Kunjungan DDTK pada anak balita dan prasekolah menggunakan KPSP, dalam setahun 2 kali.
 - h. Bayi, anak balita dan prasekolah yang mempunyai masalah perkembangan.
 - i. Data tentang bayi yang mendapat pemberian Vitamin A dan anak balita yang dapat Vitamin A bulan Pebruari dan Agustus.
 - j. Data tentang bayi yang mendapat ASI eksklusif 6 bulan.
4. Data tentang kematian dan penyebab utama kematian pada neonatus, bayi dan anak balita.

Dengan adanya data tersebut maka setiap puskesmas dapat membuat rencana kerja bulanan untuk menjangkau dan memberikan pelayanan DDTK pada seluruh bayi, anak balita dan prasekolah yang namanya tercantum di dalam buku register kohort.

Dalam memonitor hasil kegiatan DDTK, laporan bulanan kegiatan DDTK diolah dan dianalisa, sehingga setiap puskesmas akan mempunyai data hasil kegiatan DDTK per desa, per bulan yang meliputi cakupan kontak pertama DDTK; dan jumlah anak yang tingkat perkembangannya sesuai dan yang menyimpang.

Ilustrasi: Di salah satu desa, bulan ini, cakupan kontak pertama DDTK rendah, jauh dibawah target yang telah ditetapkan Puskesmas - mengacu ketentuan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kabupaten. Maka untuk mengejar sasaran/target, Kepala Puskesmas membuat rencana kerja bulan depan berupa kerja sama dengan guru-guru TK dan bidan di desa, melakukan pemeriksaan/skrining KPSP pada di beberapa TK dan Posyandu di desa tersebut. Rencana kerja puskesmas untuk mengejar DDTK kontak pertama mempunyai nilai yang sangat strategis, oleh karena semakin tinggi cakupan kontak pertama DDTK (bulanan), maka dalam laporan tahunan cakupan kunjungan bayi di DDTK setahun 4 kali dan cakupan DDTK anak balita dan prasekolah setahun 2 kali juga akan meningkat.

Pertemuan bulanan di tingkat puskesmas (lokakarya mini) dapat dimanfaatkan untuk memonitor pelaksanaan kegiatan DDTK di posyandu, puskesmas pembantu, puskesmas, sekolah taman kanak-kanak dan sebagainya.

Di tingkat kabupaten/kota, pengelola program KIA akan memonitor pelaksanaan kegiatan DDTK di puskesmas dan jaringannya dengan cara mengolah dan menganalisa laporan bulanan puskesmas yang dikirim ke tingkat kabupaten/kota menggunakan formulir Laporan Kesehatan Bayi dan Laporan Kesehatan Anak Balita dan Prasekolah. Dengan demikian setiap Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota akan mempunyai data hasil kegiatan DDTK per bulan, per desa, per puskesmas.

Ilustrasi: Cakupan kontak pertama DDTK di salah satu Puskesmas rendah, jauh dibawah target yang telah ditetapkan Kabupaten - mengacu ketentuan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kabupaten, maka puskesmas tersebut perlu mendapat perhatian dan pembinaan yang lebih intensif dibandingkan dengan puskesmas lainnya yang cakupannya sudah mencapai/mendekati target.

Pertemuan bulanan di tingkat kabupaten/kota dapat dimanfaatkan untuk memonitor pelaksanaan kegiatan DDTK di puskesmas dan jaringannya, di taman kanak-kanak binaan tingkat kabupaten dan sebagainya.

Evaluasi kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak, dilakukan akhir tahun, dengan mengolah dan menganalisa laporan tahunan puskesmas. Data yang dilihat adalah data cakupan kontak pertama DDTK, cakupan kunjungan bayi di DDTK setahun 4 kali, cakupan DDTK anak balita dan prasekolah setahun 2 kali dan persentase anak yang tingkat perkembangannya sesuai (S), meragukan (M) atau dengan penyimpangan (P).

Evaluasi kegiatan DDTK anak di puskesmas dan jaringannya dilaksanakan dengan cara mengkaji data sekunder laporan tahunan hasil kegiatan DDTK, diantaranya dengan membandingkan hasil cakupan DDTK anak tahun ini dengan tahun-tahun sebelumnya, dan sebagainya.

Sedangkan pertemuan tahunan program KIA, rapat kerja tahunan dan sebagainya dapat dimanfaatkan untuk ajang evaluasi pelaksanaan kegiatan DDTK di puskesmas dan jaringannya.

H. INDIKATOR KEBERHASILAN

Indikator untuk melihat tingkat keberhasilan kegiatan DDTK anak adalah sebagai berikut:

No	Indikator	Tingkat Puskesmas	Tingkat Kabupaten /Kota	Tingkat Provinsi	Tingkat Pusat
1	Input				
	a. Buku KIA	✓			
	b. Pedoman Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Tumbuh Kembang Anak	✓			
	c. Formulir SDIDTK	✓			
	d. Reg. kohort kesehatan bayi/anak balita	✓			
	e. Form. laporan kes. bayi/anak balita	✓			
	f. Form. rekapitulasi laporan kesehatan bayi/anak balita		✓		
	g. Alat DDTK anak	✓			
	h. Alat stimulasi	✓			
2	Proses				
a	TOT DDTK		✓	✓	✓
b	Pertemuan perencanaan DDTK	✓	✓	✓	✓
c	Monitoring/supervisi DDTK	✓	✓	✓	✓
d	Evaluasi DDTK		✓	✓	✓
e	Pengadaan Buku KIA		✓	✓	
f	Pengadaan formulir dan register kohort	✓	✓		
g	Pengadaan form laporan, form rekapitulasi		✓		
h	Pengadaan alat DDTK anak	✓	✓	✓	

No	Indikator	Tingkat Puskesmas	Tingkat Kabupaten /Kota	Tingkat Provinsi	Tingkat Pusat
i	Pengadaan alat stimulasi		✓	✓	
3	Output				
	Puskesmas dgn Nakes terlatih %		✓	✓	
b	Cakupan DDTK kontak pertama %	✓	✓		
c	Cakupan kunjungan bayi untuk DDTK 4 kali/tahun, %	✓	✓	✓	✓
d	Cakupan DDTK anak balita dan prasekolah 2 kali/tahun, %	✓	✓	✓	✓
e	Bayi dengan tingkat perkembangan sesuai (S)	✓	✓	✓	
f	Bayi dengan tingkat perkembangan meragukan (M)	✓			
g	Bayi dengan penyimpangan perkembangan (P).	✓			
h	Cakupan ibu hamil punya Buku KIA, %	✓	✓	✓	✓

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIC INDONESIA,

NAFSIAH MBOI

LAMPIRAN III
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 66 TAHUN 2014
TENTANG PEMANTAUAN,
PERTUMBUHAN, PERKEMBANGAN, DAN
GANGGUAN TUMBUH KEMBANG ANAK.

PEDOMAN PENANGANAN KASUS RUJUKAN KELAINAN TUMBUH
KEMBANG BALITA

A. Pendahuluan

1. Latar Belakang

Walaupun angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih 4,6 kali lebih tinggi dari Malaysia; 1,8 kali dari Thailand dan 1,3 kali dari Philipina (Laporan MDG 2004), serta adanya disparitas antar propinsi sangat besar namun berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 terjadi penurunan angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian balita (AKABA) menjadi 34/1000 kelahiran hidup (KH) dan 44/1000 KH. Kondisi ini jauh lebih baik jika dibandingkan AKB tahun 1990, AKB 68/1000 KH dan AKABA 97 pada tahun 1989. Menurunnya AKB dan AKABA harus diantisipasi terhadap peningkatan anak yang mempunyai masalah perkembangannya.

Di Amerika Serikat, gangguan perkembangan ditemukan pada 12-16% populasi anak. Suatu penelitian di Indonesia yang dilakukan di kabupaten Bandung, Jawa Barat menunjukkan bahwa 20-30% anak balita mengalami gangguan perkembangan, sebagian besar mengalami keterlambatan pada aspek motorik kasar dan bahasa/bicara, yang mana sebagian besar diakibatkan kurangnya stimulasi.

Salah satu upaya meningkatkan potensi anak terkait dengan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan, Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan Profesi & stakeholder terkait menyusun standar pedoman yang ditindaklanjuti dengan sosialisasi, advokasi dan pelatihan bagi tenaga kesehatan pada tahun 1987 dan mengalami beberapa kali perubahan sesuai dengan perkembangannya. Revisi terakhir tahun 2005 menghasilkan Pedoman dan Instrument Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak di tingkat

Pelayanan Kesehatan Dasar yang telah diterapkan di 33 provinsi di Indonesia, namun belum semua Puskesmas menerapkannya.

Di Lain pihak, dalam upaya mengoptimalkan pelayanan anak balita, pelayanan stimulasi, deteksi dan intervensi tumbuh kembang masuk dalam Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Kota (untuk item cakupan pelayanan anak balita, anak balita yang ditimbang minimal 8 x per tahun, mendapat vitamin A 2 kali pertahun dan mendapat pemantauan perkembangan 2 kali per tahun).

Salah satu kendala dalam penerapan SDIDTK adalah belum adanya pedoman penanganan kasus rujukan kelainan tumbuh kembang anak di sarana pelayanan rujukan serta masih banyaknya RS kabupaten/kota yang belum siap menerima kasus kelainan pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini menyebabkan terhambatnya pelaksanaan rujukan serta menyulitkan keluarga yang memiliki anak dengan kelainan perkembangan mendapatkan pertolongan lebih lanjut.

Secara umum, pemantuan tumbuh kembang mempunyai 4 tingkatan :

- a. Di Tingkat Rumah Tangga : Orangtua menstimulasi dan memantau tumbuh kembang Balitanya menggunakan Buku KIA sebagai buku pedoman.
- b. Di Tingkat kader : kader memantau anak dengan berpedoman pada buku KIA dan atau kartu DDTK (Deteksi Dini Tumbuh Kembang) serta dan atau Kartu Kembang Anak
- c. Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar atau Puskesmas : Petugas menggunakan Buku SDIDTK sebagai buku pedoman.
- d. Di Tingkat Pelayanan Rujukan/ Pusat Pelayanan Multi Disiplin : Petugas menggunakan Buku Pedoman Sistem Rujukan Kasus Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan sebagai buku Pedoman.

Buku ini diharapkan dapat menjadi panduan dalam membentuk klinik tumbuh kembang dan memudahkan dalam penanganan beberapa gangguan perkembangan yang sering ditemukan. Dari beberapa laporan di rumah sakit yang ada di Indonesia, jenis gangguan perkembangan dari yang terbanyak dilaporkan meliputi gangguan bicara/ berbahasa, keterlambatan aspek motorik/ Palasi Serebral, *Global delayed development*, Sindroma *Down*, Gangguan perilaku (ADHD, ASD).

2. Sasaran

- a. Klinik Tumbuh Kembang di sarana pelayanan kesehatan rujukan.
- b. Sarana pelayanan kesehatan rujukan kelainan pertumbuhan dan perkembangan.

3. Tujuan

a. Tujuan umum

Semua anak dengan kelainan pertumbuhan dan perkembangan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar untuk mencapai hidup optimal sesuai dengan potensi yang dimilikinya.

b. Tujuan khusus

- 1) Terselenggaranya pelayanan kesehatan anak dengan kelainan pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan standar.
- 2) Tersedianya acuan pembentukan Klinik Tumbuh Kembang.
- 3) Tersedianya pedoman melakukan penilaian (assessment) terhadap kasus-kasus yang dirujuk.
- 4) Terselenggaranya pelayanan intervensi anak dengan kelainan pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan ketersediaan sumberdaya yang dimiliki.
- 5) Terselenggaranya rujukan kasus anak dengan kelainan pertumbuhan dan perkembangan dengan tepat.

4. Indikator Keberhasilan

Terbentuknya pelayanan/klinik rujukan kasus tumbuh kembang di sarana pelayanan kesehatan di kabupaten/kota.

B. Sumber Daya Pelayanan Rujukan Kasus Pertumbuhan dan Perkembangan

Klinik Tumbuh Kembang berdasarkan kualitas pelayanan dibagi menjadi 3 tingkatan (Level I, Level II dan Level III). Adapun syarat-syarat yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut:

1. Syarat Ketenagaan

- Penanggung jawab : Dokter spesialis anak purna waktu
- Level I : spesialis anak + terapis (terapis apa saja), dokter umum, perawat.
- Level II : spesialis anak, spesialis rehabilitasi medik, minimal ada 2 jenis terapis, dan minimal salah satu spesialis penunjang lainnya (mata, THT, psikiatri)
- Level III : spesialis anak konsultan, rehab medis, spesialis mata berorientasi anak, spesialis mata berorientasi anak, THT, psikiatri anak, psikolog perkembangan, terapis anak (OT, Fisioterapi, terapi wicara)

2. Sarana Pelayanan Klinik Tumbuh Kembang Level I

Diperkirakan sanggup menangani sebesar 30% kasus gangguan perkembangan yang ada di masyarakat.

Sumber Daya Manusia :

- a. Dokter Spesialis Anak
- b. Perawat/Bidan
- c. Dokter Umum
- d. Fisioterapi/terapis lainnya

Tempat :

- a. Mempunyai ruangan tunggu
- b. Mempunyai ruangan untuk penilaian (assessment) (3x4 m²)
- c. Mempunyai ruangan untuk intervensi pada anak (min 3x4 m²)

Alat-alat yang harus tersedia pada klinik tumbuh kembang level I:

- a. Kit pengukuran antropometri
 - 1) Timbangan badan
 - 2) *Infantometer, Stadiometer/ Microtoise*
- b. Kit Skrining
 - 1) SDIDTK (Tes daya lihat, tes daya dengar, KPSP, CHAT, *Conners*)
 - 2) Denver II
 - 3) SDQ (*Strength Difficulty Questionnaire*)

- c. Kit Pemeriksaan Mata yang sederhana
 1) *Snellen chart*
 2) *E chart*, senter (*sentolop*), *oftalmoskop*
- d. Kit Pemeriksaan Pendengaran yang sederhana
 1) *Otoscope*
 2) *Sentolop/senter/penlight*
- e. Kit Fisioterapi
Goniometer
- f. Matras,
- g. Cermin (1 ½ x 1 ½ m)
- h. *Gymnastic ball*,
- i. *Wooble bord*,
- j. *Standing table*,
- k. *Paralel bar*,
- l. *Tripod, walker*,
- m. APE (Alat Permainan Edukatif),
- n. *Wallbar*,
- o. "*oromotor skill's kit*",
- p. *Compic (communication picture)*

No	Jenis Kelainan	Level I	
		Instrumen	Pelaksana
1	Gangguan Pendengaran, Keterlambatan Bicara dan Bahasa	SDIDTK : KPSP, CHATT, KMME	Perawat/Bidan
		Denver II	Dokter/Dokter Spesialis Anak
		Tes daya dengar modifikasi	Perawat/Bidan, tenaga terlatih lainnya
		Tes Kejernihan Media Mata	Dokter
2	Motorik Kasar dan Halus	KPSP	Perawat/Bidan
		Denver II	Dokter / Dokter Spesialis Anak
		GMFM/GMPCS (khusus CP)	Dokter / Dokter Spesialis Anak
3	Mental Emosional dan perilaku	KPSP, CHATT, KMME , Connors	Perawat/Bidan
		Denver II	Dokter / Dokter Spesialis Anak
		SDQ	Dokter Spesialis Anak
4	Gangguan Pertumbuhan	KMME , Kurva Pertumbuhan (WHO 2005): TB/BB/LK/ IMT	Perawat/Bidan/ D3 Gizi (Interpretasi oleh dokter/ Dokter Spesialis Anak)
		Pemeriksaan Penunjang (Darah Tepi, lengkap Radiologi Thoraks, dll)	Paramedis , Interpretasi Dokter
5	Penglihatan	KPSP	Perawat/ Bidan
		Tes Penglihatan	Refraksionis/ Dokter

3. Sarana Pelayanan Klinik Tumbuh Kembang Level II
Diperkirakan dapat menangani > 30 – 70% kasus gangguan perkembangan yang ada di masyarakat.

Sumber Daya Manusia:

- a. Perawat/Bidan
- b. Dokter Umum
- c. Dokter Spesialis Anak
- d. Dokter Spesialis Rehabilitasi Medis
- e. Fisioterapi
- f. Terapi Wicara/Terapis okupasi
- g. Dokter Spesialis Mata
- h. Dokter Spesialis kedokteran Jiwa
- i. Dokter Spesialis THT
- j. Radiologi
- k. Psikiatris
- l. Psikolog klinis
- m. Ahli Gizi

Tempat:

- a. Mempunyai ruangan tunggu
- b. Mempunyai ruang konsultasi (untuk psikolog)
- c. Mempunyai ruangan untuk penilaian (*assessment*)
- d. Mempunyai ruangan untuk fisioterapi + *magic mirror*
 - 1) Mempunyai ruangan gymnasium (min 6 x 7 m) + kaca penuh + wall bar
 - 2) Mempunyai ruangan untuk terapi okupasi + *magic mirror*
- e. Mempunyai ruangan untuk terapi wicara + *magic mirror*

Alat-alat:

- a. Kit pengukuran antropometri
 - 1) Timbangan badan
 - 2) *Infantometer*
 - 3) *Stadiometer/ Microtoise*
- b. Kit Skrining
 - 1) SDIDTK (Tes daya lihat, tes daya dengar, KPSP, *Chats*, *Cooners*)
 - 2) Denver II
 - 3) SDQ
 - 4) PSC 17
- c. Kit Pemeriksaan Mata yang sederhana
 - 1) *Snellen chart*
 - 2) *E chart*, senter (*sentolop*), *oftalmoskop*

- d. Kit Pemeriksaan Pendengaran yang sederhana
 - 1) *Otoscope*
 - 2) *Sentolop / senter / penlight*
- e. Kit Fisioterapi
 - Goniometer*
- f. Matras,
- g. Cermin (1 ½ x 1 ½ m)
- h. *Gymnastic ball*
- i. *Wooble bord*
- j. *Standing table*
- k. *Paralel bar*
- l. *Tripod, walker*
- m. APE (Alat Permainan Edukatif)
- n. *Wallbar*
- o. "*oromotor skill's kit*"
- p. *Compic (communication picture)*
- q. Kit pengukuran antropometri
- r. Timbangan badan
- s. Infantometer. Stadiometer/ *Microtoise*
- t. Kit Skrining
- u. *Denver II*
- v. *Cat Clams*
- w. *Munchener*
- x. Kit Pemeriksaan Mata yang lebih lengkap
 - 1) *Ophthalmoscopy direct dan indirect*
 - 2) *Penlight*
 - 3) Pemeriksaan visus dan refraksi
 - 4) Umur kurang dari 3 tahun: *monocular fixation and following reflex,*
 - 5) Umur 3-5 tahun: *snellen E, single E*
 - 6) *Slit lamp*
- y. Kit Pemeriksaan Pendengaran yang lebih lengkap
 - 1) *Otoscope*
 - 2) *Sentolop / senter / penlight*
 - 3) Head lamp (minimal *pen light*)
 - 4) Suction pump
 - 5) Minor Ear apparatus
 - 6) OAE
- z. Kit Fisioterapi
 - 1) *Goniometri*
 - 2) Matras
 - 3) *Wedge/Pasak*

- 4) Barrel/Tong
 - 5) *Crawler*/Alat merangkak
 - 6) Geritan
 - 7) Palang sejajar
 - 8) *Walker*/Alat berjalan
 - 9) Krek/Alat penyangga ketiak
 - 10) Tripod/Alat penyangga berkaki tiga
 - 11) Krek siku
 - 12) *Suspension set*/Kain bandulan
 - 13) Kursi CP (*Cerebral Palsy*)
 - 14) *Stand in table*/Kotak untuk latihan berdiri
 - 15) Tempat duduk serba guna
 - 16) Tongkat putih
 - 17) Kit Terapi Wicara (kartu, sedotan, dll)
 - 18) Kit untuk okupasi terapi : alat-alat adaptasi makan dan pakaian, dll
 - 19) Kit untuk sensori integrasi : perosotan, ayunan, tangga, tunnel (terowongan), dll
 - 20) Kit skrining dan intervensi untuk kasus psikologi
4. Sarana Pelayanan Klinik Tumbuh Kembang Level III
Diperkirakan dapat menangani > 80 – 100% kasus gangguan perkembangan yang ada di masyarakat.

Sumber Daya Manusia:

- a. Perawat/Bidan
- b. Dokter Umum
- c. Dokter Spesialis Anak Konsultan Tumbuh Kembang
- d. Dokter Spesialis Anak Konsultan Neurologi
- e. Dokter Spesialis Anak Konsultan Endokrinologi
- f. Dokter spesialis Rehabilitasi Medis Anak / berorientasi anak
- g. Fisioterapis Anak
- h. Terapis Wicara anak / berorientasi anak
- i. Terapis okupasi anak / berorientasi anak
- j. Dokter Spesialis Mata anak / berorientasi anak
- k. Dokter Spesialis THT
- l. Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Konsultan Anak (Psikiater anak)/berorientasi anak
- m. Psikolog Perkembangan
- n. Radiologi
- o. Orthopedi
- p. Bedah Saraf
- q. Ahli Gizi klinis (nutritionist klinis)

Tempat :

- a. Mempunyai ruangan tunggu
- b. Mempunyai ruangan untuk penilaian (*assessment*)
- c. Mempunyai ruangan untuk fisioterapi, + *magic mirror*
- d. Terapi okupasi, + *magic mirror*
- e. *Sensory integration* + *magic mirror*
- f. Ruang *gymnasium* + cermin menyeluruh di satu ruangan
- g. CCTV di ruang observasi & *gymnasium*
- h. Ruang hidroterapi

Alat-alat:

- Kit pengukuran antropometri
- Timbangan badan
- Infantometer Stadiometer/ Microtoise
- Kit Skrining
- Denver II
- Cat Clamps
- Munchener
- Mullen
- Kit Pemeriksaan Mata yang lengkap :
 - 1) Penlight
 - 2) Pemeriksaan visus: Pemeriksaan visus dan refraksi
 - a) Umur kurang dari 3 tahun: *monocular fixation and following reflex*,
 - b) Umur 3-5 tahun: *snellen E, single E*
 - 3) Slit lamp
 - 4) *Eye patches*
 - 5) Target fiksasi dekat dan jauh, yang menarik
 - 6) Spekulum (bayi dan anak)
 - 7) Lensa retinoskopi
 - 8) Stereoacuity test: Titmus atau Randot
 - 9) Funduskopi direk
 - 10) Funduskopi indirek dengan lensa 20D, 28 D
 - 11) *Handheld Tonometer*
- Alat operasi :
 - 1) Bedah katarak set
 - 2) Bedah minor set
- Kit Pemeriksaan Pendengaran yang lengkap
 - 1) *Otoscope*
 - 2) Sentolop / senter / penlight
 - 3) *Head lamp (minimal pen light)*
 - 4) Suction pump
 - 5) Minor *Ear Apparatus*