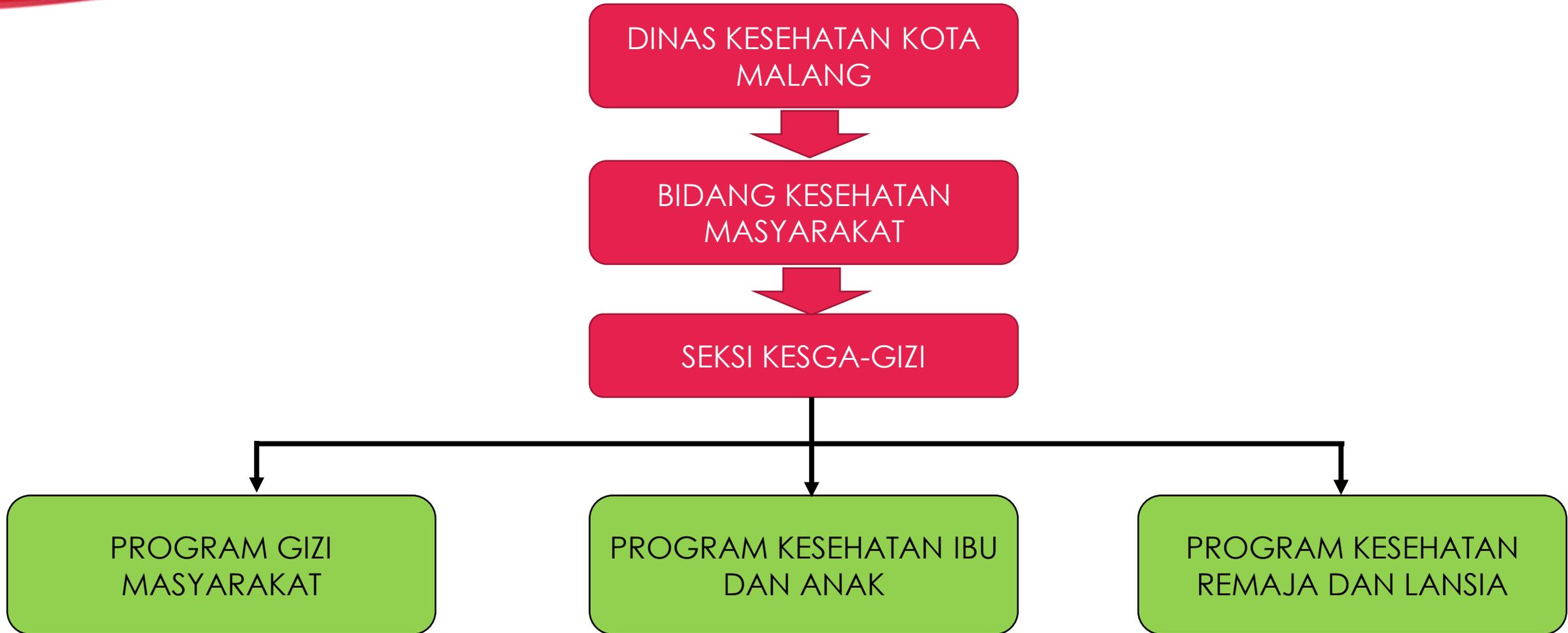


PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

SEKSI KESGA GIZI

DINAS KESEHATAN KOTA MALANG

PROGRAM



JENIS LAYANAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN/KOTA

No	Jenis layanan dasar	Mutu layanan dasar	Penerima Layanan Dasar	Pernyataan standar
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K 4)	Sesuai standar pelayanan antenatal.	Ibu hamil.	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar.
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin (PF)	Sesuai standar pelayanan persalinan.	Ibu bersalin.	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar.
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN L)	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan sesuai standar.
4	Pelayanan kesehatan Balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan Balita	Balita	Setiap Balita mendapatkan pelayanan sesuai standar.

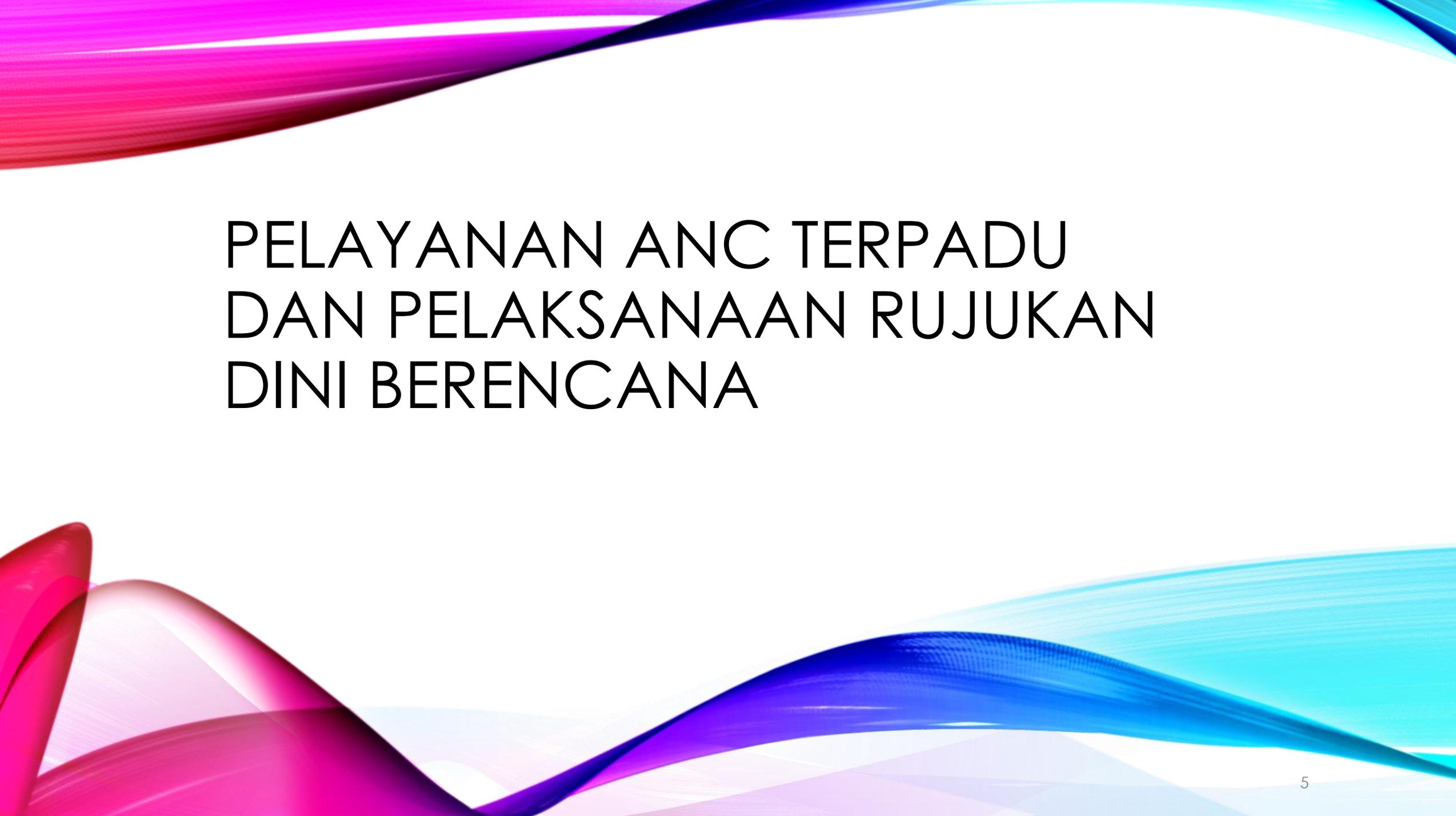
**4 DARI 12 INDIKATOR SPM ADA DI PROGRAM
KESEHATAN IBU DAN ANAK**

UPAYA PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL

Upaya yang dilakukan :

1. Peningkatan Pelaksanaan ANC TERPADU
2. Peningkatan Mutu SDM melalui pelatihan (Kelas Ibu)
3. Pemenuhan Sarana Prasarana (Penyediaan Buku KIA, Phantom Torso, Tablet Fe, PMT Ibu Hamil)
4. Monitoring dan Evaluasi Hasil Mutu Pelayanan KIA (Supervisi Fasilitatif, Pelaporan BIDAN AREMA)
5. Pelaksanaan Sosialisasi Kesehatan Reproduksi dan Gizi Pra Kehamilan Pada Remaja dan Calon Pengantin
6. Sosialisasi Rujukan Dini Berencana oleh TP-PKK Kelurahan dan Ketua Kader Kelurahan.
7. Pendampingan Ibu Hamil oleh Kader



PELAYANAN ANC TERPADU DAN PELAKSANAAN RUJUKAN DINI BERENCANA

PELAYANAN ANTENATAL CARE TERPADU

Pelayanan Antenatal di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta dan praktik perorangan/kelompok dilaksanakan secara komprehensif dan terpadu, mencakup upaya promotif, preventif, sekaligus kuratif dan rehabilitatif yang meliputi pelayanan KIA, Gizi, Pengendalian Penyakit Menular (imunisasi, HIV/AIDS, TB, malaria, penyakit menular seksual), penanganan penyakit tidak menular serta beberapa program lokal dan spesifik lainnya sesuai dengan kebutuhan program.

Cakupan Pelayanan ANC Terpadu = K1. Bahwa setiap ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan ANC Terpadu oleh Tenaga Kesehatan

PELAYANAN ANC TERPADU

1 TIMBANG BB, UKUR TB

2 UKUR TD

3 NILAI STATUS GIZI (LILA)

4 TFU

5 TENTUKAN PRESENTASI JANIN, DJJ

6 SKRINING STATUS TT

7 BERI TABLET FE

8 PERIKSA LABORATORIUM

Golongan Darah, Hb, Tes Sifilis, HIV, Hepatitis B

Protein Urine, Kadar Gula Darah, BTA, Malaria

9 TATALAKSANA KASUS

10 TEMU WICARA/KONSELING

No	Jenis Pemeriksaan	Trimester I	Trimester II	Trimester III
1	Keadaan Umum	✓	✓	✓
2	Suhu tubuh	✓	✓	✓
3	Tekanan darah	✓	✓	✓
4	Berat badan	✓	✓	✓
6	LILA	✓		
7	TFU		✓	✓
8	Presentasi Janin		✓	✓
9	DJJ		✓	✓
10	Pemeriksaan Hb	✓	*	✓
11	Golongan darah	✓		
12	Protein urin		*	*
13	Gula darah/reduksi	✓		
14	Darah Malaria	✓*	*	*
15	BTA	*	*	*
16	IMS/ Sifilis	✓	*	*
17	Serologi HIV	✓	*	*
18	Hepatitis B	✓	*	*
19	USG	*	*	*

- Ket :**
- ✓ : rutin ; dilakukan pemeriksaan rutin
 - * : khusus ; dilakukan pemeriksaan atas indikasi
 - ✓* : pada daerah endemis akan menjadi pemeriksaan rutin
 - ✓** : pada daerah epidemi meluas dan terkonsentrasi atau ibu hamil dengan IMS dan TB akan menjadi pemeriksaan rutin



**PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN**

Jln. Simpan L.A. Sucipto No. 45 ☎ (0341) 406878 Fax. (0341) 406879
Malang

Kode Pos 65124

Malang, 16 Februari 2017

Nomor : 800 / 2017 / 35.73.302 / 2017
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (satu) exp
Hal : Pelayanan ANC Terpadu

Kepada
Yth. Ka.UPT. Puskesmas
di
MALANG

Dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada ibu hamil dan percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi, maka diharapkan semua ibu hamil mendapatkan pemeriksaan ANC secara terpadu GRATIS yang meliputi:

1. Pengukuran tinggi badan (TB) dan perimbangan berat badan (BB)
2. Pengukuran tekanan darah (tensi)
3. Pengukuran lingkaran lengan atas (LLA)
4. Pengukuran tinggi rahim
5. Penentuan letak janin (presentasi janin) dan perhitungan denyut janin (DJJ)
6. Penentuan status imunisasi TT
7. Pemberian tablet tambah darah
8. Tes laboratorium
 - a. Hemoglobin (Hb)
 - b. Golongan darah
 - c. Urine
 - d. HIV dan IMS
9. Konseling
10. Tata laksana (pengobatan)

Demikian untuk dapat dilaksanakan.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MALANG


Dr. dr. Asih Tri Rachmi Nugentari, MM
Pembina Utama Muda

Pemeriksaan Antenatal Care
Terpadu di Puskesmas untuk Ibu
Hamil KTP Kota Malang
GRATIS

YANG SUDAH MULAI PUNAH

Rujukan Dini Berencana

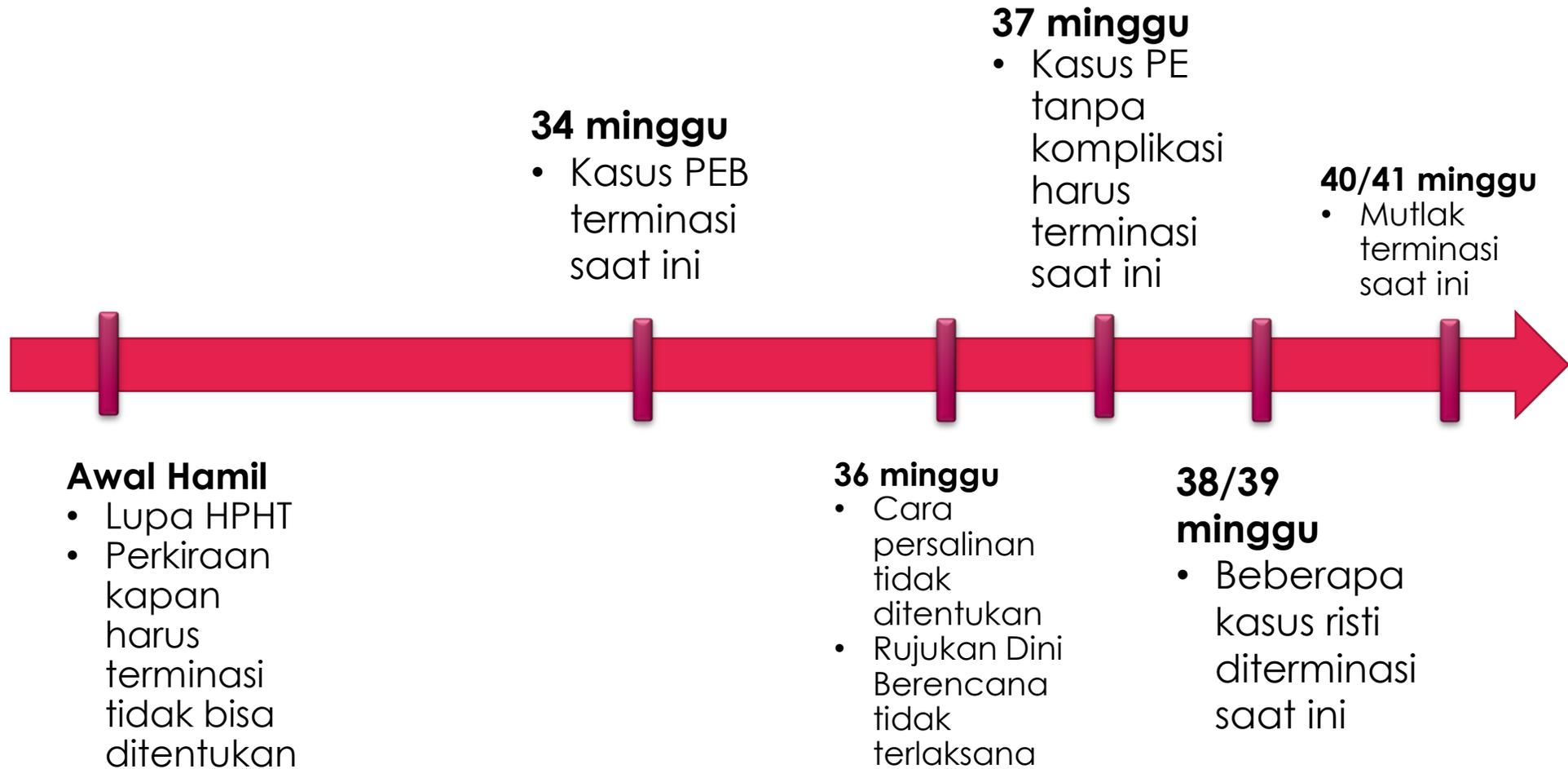
Rujukan yang dilaksanakan jauh sebelum persalinan. Ibu Hamil masih bisa mobilisasi sendiri.



Saat ini berkebutuhan dengan Rujukan Tepat Waktu / Rujukan 'Tepat Waktu' yang sebenarnya KURANG TEPAT



POTENSIAL MASALAH BERDASARKAN TIMELINE ANC



TIDAK ADA ORANG YANG TIDAK
MAMPU, TETAPI YANG ADA ADALAH
ORANG YANG TIDAK MAU

TIDAK TAHU	+	TIDAK MAU	=	TIDAK MAMPU (GAGAL)
TIDAK TAHU	+	MAU	=	MAMPU (BERHASIL)
TAHU	+	TIDAK MAU	=	TIDAK MAMPU (GAGAL)
TAHU	+	MAU	=	MAMPU (BERHASIL)

PELAYANAN ANC TERPADU DAN SISTEM RUJUKAN YANG RENDAH

Mampu, Mau, **Tahu**

- Tidak tahu harus dikerjakan
- Tahu harus dikerjakan, tapi tidak tahu makna kenapa harus mengerjakan → kepatuhan rendah
- Tahu harus dikerjakan, tahu makna → bandel

PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN

Upaya yang dilakukan :

1. Peningkatan Gerakan Sayang Ibu
2. Peningkatan Mutu SDM melalui pelatihan (Pelatihan Penanganan Gawat Darurat Obstetri Neonatal)
3. Pemetaan Rumah Sakit Mampu Tatalaksana Kasus Emergency Maternal Neonatal Bersama POGI, IDAI, IBI dan ARSAMA
4. Pemenuhan Sarana Prasarana (Penyediaan Obat Emergency Maternal Neonatal)
5. Pembiayaan Kehamilan, Persalinan dan Bayi Baru Lahir (JAMPERSAL)

RUMAH SAKIT RUJUKAN

Rumah Sakit Rujukan Emergency Maternal Neonatal

RSSA

RST Soepraoen

RS Lavalette

Persada Hospital

RS Hermina

RS Pantii Nirmala

RS Pantii Waluya Sawahan

RSI Aisiyah

Rumah Sakit Rujukan Jampersal

RST Soepraoen

RS Lavalette

Persada Hospital

RS Hermina

RS Pantii Nirmala

RS Pantii Waluya Sawahan

RSUD Kota Malang

RS Universitas Brawijaya

PELAYANAN KESEHATAN BAYI DAN BALITA

Upaya yang dilakukan :

1. Peningkatan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap
2. Peningkatan Cakupan ASI Eksklusif
3. Peningkatan Pelaksanaan SDIDTK di Posyandu Kota Malang (Target sampai dengan Desember 2019 semua Posyandu harus melaksanakan SDIDTK pada bayi dan balita)
4. Peningkatan Mutu SDM melalui pelatihan (Pelatihan MTBM dan MTBS, Pelatihan SDIDTK, Konselor ASI, Resusitasi Bayi Baru Lahir)
5. Pemenuhan Sarana Prasarana (Pengadaan Screening Kit Bagi Puskesmas dan Posyandu, PMT Balita, Pemenuhan sarana prasana Posyandu : timbangan, microtoise)

SKRINING DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG BAYI DAN BALITA (SDIDTK)

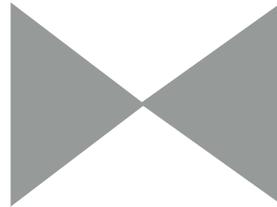


PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN

Pertumbuhan

STRUKTUR dan UKURAN FISIK

Berat Badan
Tinggi Badan
Lingkar Kepala
Ukuran spesifik lainnya



Perkembangan

FUNGSI dan KEMAMPUAN

Penglihatan
Pendengaran
Motorik Kasar
Motorik Halus
Bicara Bahasa
Personal Sosial

Kecerdasan
Perilaku
Perkembangan
spesifik lainnya

KEBUTUHAN-KEBUTUHAN DASAR UNTUK TUMBUH KEMBANG OPTIMAL

1. FISIS- BIOLOGIS (*ASUH*)

Nutrisi, imunisasi, kebersihan badan & lingkungan, pengobatan, olahraga, bermain

2. KASIH SAYANG (*ASIH*)

Menciptakan rasa aman & nyaman, dilindungi, diperhatikan, diberi contoh, dibantu, didorong, dihargai, penuh kegembiraan, koreksi (bukan ancaman / hukuman) atau **pola asuh demokratik**

3. STIMULASI (*ASAH*)

Sensorik, motorik, emosi-sosial, bicara, kognitif, mandiri, kreativitas, Kepemimpinan, moral

STIMULASI

STIMULASI ialah setiap kegiatan merangsang kemampuan dasar balita dan anak prasekolah yang dilakukan lingkungan untuk mengoptimalkan tumbuh kembangnya

Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap

Prinsip-prinsip dalam stimulasi tumbuh kembang

- Dilandasi rasa **cinta dan kasih sayang**
- Anak akan **selalu meniru segala perilaku** orang-orang yang terdekat dengannya, maka berikan selalu contoh perilaku yang baik
- Dilakukan dengan cara **bermain, bervariasi**, menyenangkan tanpa hukuman dan paksaan
- Dilakukan setiap hari secara **bertahap dan berkelanjutan yang mencakup 4 aspek** Perkembangan
- Dilakukan sesuai kelompok umur anak
- Gunakan alat bantu yang sederhana, aman, mudah didapat
- Berikan kesempatan yang sama pada anak laki-laki dan perempuan
- Anak selalu diberi pujian, bila perlu diberi hadiah atas keberhasilannya

MENGAPA HARUS DETEKSI DINI?

Anak dengan:

Gangguan
Perkembangan

**TANPA
Deteksi Dini**

70%
Tidak teridentifikasi

**DENGAN
Deteksi Dini**

70-80%
Teridentifikasi

Gangguan Mental
Emosional

80%
Tidak teridentifikasi

80-90%
Teridentifikasi

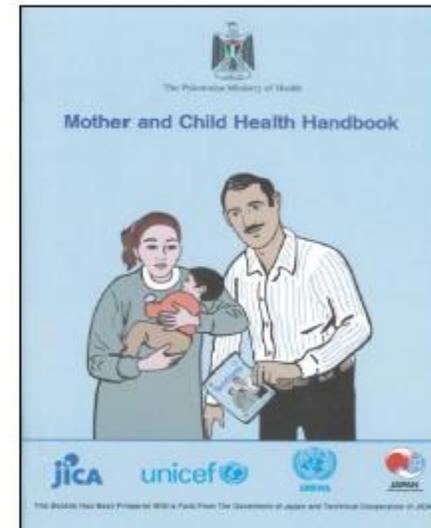
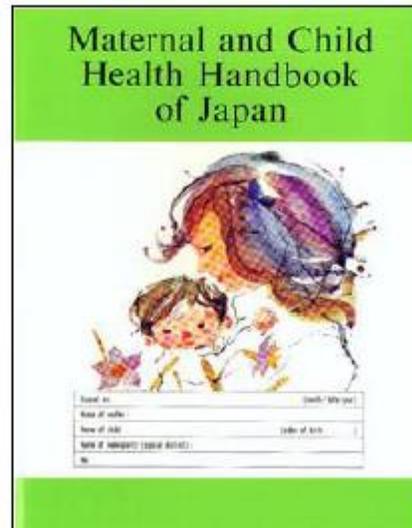
Palfrey et al.
J PEDS. 1994;111:651-655

Lavigne et al.
Pediatr. 1993;91:649-655

DETEKSI DINI GANGGUAN PERTUMBUHAN & PERKEMBANGAN ANAK

Buku KIA : Panduan Praktis & Lengkap

dibuat oleh KEMENTERIAN KESEHATAN RI sejak thn 1990an
modifikasi dari buku *Maternal and Child Healthbook Handbook of Japan*
dimiliki oleh 80 % keluarga Indonesia



Dimodifikasi dan disetujui bersama : IDI, POGI, IDAI, IBI, PPNI, IAKMI, PERSI



INSTRUMEN DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK DI TINGKAT KELUARGA DAN MASYARAKAT

INSTRUMEN

KETERANGAN



BUKU
KIA

Tingkat nasional sejak 2001
Untuk di level tingkat keluarga
dan Kader di POSYANDU, KELAS IBU BALITA
Permenkes 284/VII/2004

PEMENUHAN KEBUTUHAN GIZI & PERKEMBANGAN ANAK

B. PERKEMBANGAN ANAK USIA 1 - 6 TAHUN
Stimulasi anak usia 1-2 tahun

Dilakukan Oleh Ibu/Ayah/anggota keluarga lainnya:

- Ajari berjalan diundakan/tangga
- Ajak membersihkan meja dan menyapu
- Ajak membereskan mainan
- Ajari mencoret-coret dikertas
- Ajari menyebut bagian tubuhnya
- Bacakan cerita anak
- Ajak bernyanyi
- Ajak bermain dengan teman
- Berikan pujian kalau ia berhasil melakukan sesuatu
- Ajari anak untuk bergerak bebas dalam pengawasan
- Orang tua membimbing agar anak mematuhi aturan permainan
- Biasakan menggunakan perkataan santun



Disisi oleh keluarga/kader kesehatan, beri tanda ✓ (centang/rumpuk) jika anak sudah bisa

Pada umur 2 tahun, anak bisa

- Naik tangga dan berlari-lari
- Mencoret-coret pensil pada kertas
- Dapat menunjuk 1 atau lebih bagian tubuhnya
- Menyebut 3-6 kata yang mempunyai arti, seperti bola, piring dan sebagainya
- Memegang cangkir sendiri
- Belajar makan-minum sendiri



• Lakukan rangsangan/stimulasi setiap saat dalam suasana yang menyenangkan.

• Jika pada usia 2 tahun, anak belum bisa melakukan minimal salah satu hal di atas, bawa anak ke dokter/bidan/perawat.

• Bawa anak usia 3 bulan - 2 tahun setiap 3 bulan ke fasilitas untuk mendapatkan pelayanan SDIDTK.

01

daftar isi

Kesehatan Ibu

 <p>hal. 1-9</p> <p>Ibu Hamil</p>	 <p>Ibu Bersalin</p> <p>hal. 10-12</p>
 <p>hal. 13-17</p> <p>Ibu Nifas</p>	 <p>Keluarga Berencana</p> <p>hal. 18</p>
 <p>hal. 19-23</p> <p>Catatan Kesehatan Ibu Hamil</p>	 <p>Catatan Kesehatan Ibu Bersalin, Ibu Nifas, dan Bayi baru lahir</p> <p>hal. 24-27</p>
 <p>hal. 28</p> <p>Cuci tangan pakai Sabun</p>	 <p>Keterangan Lahir</p> <p>hal. 29-31</p>

Kesehatan Anak

 <p>hal. 33-37</p> <p>Bayi Baru Lahir/Neonatus (0-28hari)</p>	 <p>Catatan Imunisasi Anak</p> <p>hal. 38-39</p>
 <p>hal. 41-50</p> <p>Anak Usia 29 hari-6tahun</p>	 <p>Pemenuhan kebutuhan Gizi & Perkembangan Anak</p> <p>hal. 41-64</p>
 <p>KMS</p>	 <p>Pemeriksaan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)</p> <p>hal. 66-83</p>
 <p>Pertindungan Terhadap Anak</p> <p>hal. 84-88</p>	

mengapa ANAK HARUS DILINDUNGI?



Anak adalah SEMUA PENDUDUK YANG BERUMUR DIBAWAH 18 TAHUN. BUKAN HANYA ANAK YANG BELUM MATANG FISIK & PSIKIS.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak Dan Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas UU Nomor 23 tentang Perlindungan Anak

Perlindungan anak berasaskan Pancasila dan berlandaskan Undang-Undang tahun 1945 serta prinsip-prinsip dasar konvensi Hak-Hak Anak meliputi:

BAGAIMANA MELINDUNGI ANAK dari KEKERASAN FISIK dan KEJAHATAN SEKSUAL?

WASPADA!

Banyak pelaku kekerasan fisik dan kejahatan seksual dilakukan oleh orang yang dikenal anak



BANGUN KOMUNIKASI DENGAN ANAK



Dengarkan cerita anak dengan penuh perhatian

Orang tua belajar untuk melihat dari sudut pandang anak. Jangan cepat mengkritik atau menasihatinya



Harus ada komunikasi

Jika anak yang menderita jangan menyalahkan

apa yang harus dilakukan jika ANDA MENGERA bahwa ADA ANAK yang MENJADI KORBAN KEKERASAN FISIK ATAU KEJAHATAN SEKSUAL?



Beri anak lingkungan yang aman agar dia dapat bicara kepada anda atau orang dewasa yang dapat dipercaya.



Yakinkan anak bahwa dia tidak bersalah, dan tidak melakukan apapun yang salah. Yang bersalah adalah orang yang melakukan hal tersebut kepadanya

CARI BANTUAN UNTUK MENOLONG KESEHATAN MENTAL & FISIK



Konsultasikan dengan aparat negara yang dapat dipercaya bagaimana menolong anak tersebut.



Jepretan Kebijakan Ini pada Komisi Anak Nasional

AMARKAN ANAK: TIDAK ADA ORANG YANG BOLEH MENYENTUH BAGIAN PRIBADI



Jika ada orang yang melakukan perbuatan tersebut: ELAKKAN BAWA MU SALAH, MELUCUKAN dan MILANGGAR HUKUM



BERARAKA KEPERCAYAAN untuk menemukannya jika ada menyentuh pribadi



JAGA RAHASIA

dalam Undang-undang Hak Anak.

ANAK MEMILIKI HAK UNTUK:



AKTA KELAHIRAN

memperoleh identitas dari negara (akta kelahiran)



anak diasuh oleh keluarga' alternatif' untuk memamerkan kasih sayang, nilai positif agama dan norma sosial



Anak mendapat pendidik, memanfaatkan waktu luang, berolahraga, bermain, berkreasi dan berkeseni



Anak mendapat perlindungan hukum secara khusus.



Anak tidak dipukul dan dikurung

IMUNISASI



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 12 TAHUN 2017
TENTANG
PENYELENGGARAAN IMUNISASI

JADWAL IMUNISASI

0-7 hari : HB0

1 Bulan : BCG, Polio 1

2 Bulan : DPT-HB-Hib 1, Polio 2

3 Bulan : DPT-HB-Hib 2, Polio 3

4 Bulan : DPT-HB-Hib 3, Polio 4, IPV

9 Bulan : Campak Rubela (MR)

18 Bulan: DPT-HB-Hib

24 Bulan: Campak Rubela (MR)



Tabel 3. Jadwal imunisasi lanjutan pada anak usia sekolah dasar

Sasaran	Imunisasi	Waktu Pelaksanaan
Kelas 1 SD	Campak	Agustus
	DT	November
Kelas 2 SD	Td	November
Kelas 3 SD	Td	November

CATATAN IMUNISASI ANAK

UMUR (BULAN)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12+**
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi												
HB-0 (0-7 hari)													
BCG													
*Polio													
*DPT-HB-Hib 1													
*Polio 2													
*DPT-HB-Hib 2													
Polio 3													
*DPT-HB-Hib 3													
*Polio 4													
*PV													
Campak													

UMUR (BULAN)	18	24
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi	
***DPT-HB-Hib Lanjutan		
***Campak Lanjutan		

- Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar lengkap
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap
- Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap

CATATAN IMUNISASI ANAK

- * Jarak antara (interval) pemberian vaksin DPT-HB-Hib minimal 4 minggu (1 bulan) • Jarak antara pemberian vaksin Polio minimal 4 minggu (1 bulan)
- ** Anak di atas 1 tahun (12 bulan) yang belum lengkap imunisasinya tetap harus diberikan imunisasi dasar lengkap. Sakit ringan seperti batuk, pilek, diare, demam ringan dan sakit kulit bukan halangan untuk imunisasi.
- *** Pemberian imunisasi DPT-HB-Hib lanjutan diberikan minimal 12 bulan setelah pemberian imunisasi DPT-HB-Hib 3 dan dapat diberikan dalam rentang usia 18-24 bulan
- **** Pemberian imunisasi campak lanjutan diberikan minimal 6 bulan setelah pemberian imunisasi campak terakhir dan dapat diberikan dalam rentang usia 18-24 bulan

Vaksin Lain	Vaksin	Tanggal Pemberian			



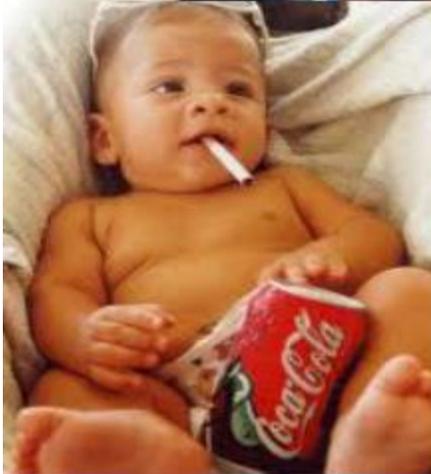
**STIMULASI : MEMBERI CONTOH,
Anak Meniru, Mengulang,
Membiasakan → PERILAKU**



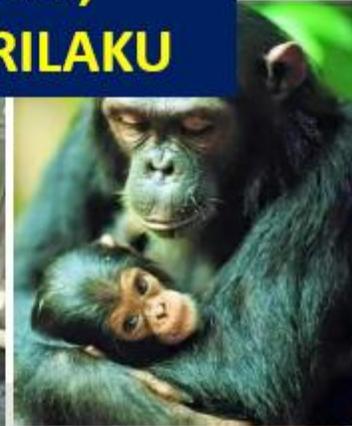
Ana yang Diceritakan Anak-anak Di



Melihat → Meniru



**STIMULASI = CONTOH, melihat, meniru, mencoba,
mengulang, membiasakan → PERILAKU**



STIMULASI (Contoh, Bermain) + KASIH SAYANG: setiap hari (0 - 3 bln, 3 – 6 bln)



Stimulasi bayi usia 0 – 3 bulan



Dilakukan Oleh Keluarga:

- Sering memeluk dan memimang bayi dengan penuh kasih sayang.
- Gantung benda berwarna cerah yang bergerak dan bisa dilihat bayi.
- Tatap mata bayi dan ajak tersenyum, bicara dan bernyanyi.
- Perdengarkan musik/suara kepada bayi.
- Mulai 3 bulan, bawa bayi ke luar rumah memperkenalkan lingkungan sekitar.

Stimulasi bayi usia 3 – 6 bulan



Orangtua dan anggota keluarga lainnya perlu melakukan hal berikut:

- Sering telungkupkan bayi.
- Gerakkan benda ke kiri dan kanan, di depan matanya.
- Perdengarkan berbagai bunyi-bunyian.
- Beri mainan benda yang besar dan berwarna.



STIMULASI : (Contoh, Bermain) + KASIH SAYANG: setiap hari (6 – 12 bulan)

Stimulasi bayi usia 6-12 bulan

ma..., ma...,
pa..., pa...



- Ajari bayi duduk.
- Ajak main CI-LUK-BA.
- Ajari memegang dan makan biskuit.
- Ajari memegang benda kecil dengan 2 jari.
- Ajari berdiri dan berjalan dengan berpegangan.
- Ajak bicara sesering mungkin.
- Latih mengucapkan ma.. ma..., pa.. pa..
- Beri mainan yang aman dipukul-pukul.



Ciluk...baaa...



STIMULASI : (Contoh, Bermain) + KASIH SAYANG: setiap hari (1 – 2 tahun)

Stimulasi anak usia 1-2 tahun



Dilakukan Oleh Ibu/Ayah/anggota keluarga lainnya:

- Ajari berjalan diundakan/tangga
- Ajak membersihkan meja dan menyapu
- Ajak membereskan mainan
- Ajari mencoret-coret dikertas
- Ajari menyebut bagian tubuhnya
- Bacakan cerita anak
- Ajak bernyanyi
- Ajak bermain dengan teman
- Berikan pujian kalau ia berhasil melakukan sesuatu
- Ajari anak untuk bergerak bebas dalam pengawasan
- Orang tua membimbing agar anak

STIMULASI : (Contoh, Bermain) + KASIH SAYANG setiap hari (2 -3 tahun)

Stimulasi anak usia 2-3 tahun



Dilakukan oleh Ibu, Ayah dan anggota keluarga lainnya

- Ajari berpakaian sendiri
- Ajak melihat buku bergambar
- Bacakan cerita anak
- Ajari makan dipiring sendiri
- Ajari cuci tangan
- Ajari buang air besar dan kecil di tempatnya
- Ajari anak untuk menghormati orang lain
- Ajari anak untuk beribadah
- Bawa anak ke PAUD



STIMULASI : (Contoh, Bermain) + KASIH SAYANG setiap hari (3 -5 tahun)

Stimulasi anak usia 3-5 tahun

Dilakukan oleh Ibu, Ayah dan anggota keluarga lainnya:

- Minta anak menceritakan apa yang dilakukan
- Dengarkan anak ketika bicara
- Jika anak gagap, ajari bicara pelan-pelan
- Awasi anak ketika bermain



- Ajak anak mulai melibatkan diri dalam kegiatan bersama.
- Ajarkan anak tentang perbedaan jenis kelamin.
- Ajarkan anak menjaga alat kelaminnya.
- Latih anak tidur terpisah dari orang tua dan anak yang berbeda jenis kelamin.
- Biasakan anak untuk berkata jujur, berterima kasih dan meminta maaf
- Figur ayah sebagai contoh bagi anak laki-laki, dan figur ibu sebagai contoh bagi anak perempuan.
- Kembangkan kreativitas anak dan kemampuan beraul.

STIMULASI : (Contoh, Bermain) + KASIH SAYANG setiap hari (5 – 6 tahun)

Stimulasi anak usia 5-6 tahun

Dilakukan oleh Ibu, Ayah dan anggota keluarga lainnya:



1. Ajari anak bermain sepeda.
2. Bantu anak mengerti urutan kegiatan, contoh mencuci tangan.
3. Minta anak menceritakan apa yang dilakukannya.
4. Ajari anak melempar dan menangkap bola dengan dua tangan.
5. Ajari anak mengenai warna, huruf, angka, dan benda-benda yang ada di sekitar.
6. Ajak anak untuk membantu dalam melakukan pekerjaan rumah seperti menyiapkan bahan makanan.
7. Ajari anak konsep waktu, seperti tahun, bulan, hari, dan jam.

**Periksa teratur tiap 1 – 3 bulan untuk
menilai**

cukupkah :

- makanan bergizi ?**
- pencegahan penyakit ?**
- stimulasi bermain dengan kasih sayang ?**

Menilai Apakah Perkembangan normal

Pada umur 1 bulan, bayi bisa:

- Menatap ke ibu
- Mengeluarkan suara o... o...
- Tersenyum
- Menggerakkan tangan dan kaki.

Pada umur 3 bulan bayi bisa:

- Mengangkat kepala tegak ketika tengkurap
- Tertawa
- Menggerakkan kepala ke kiri dan kanan
- Membalas tersenyum ketika diajak bicara/tersenyum
- Mengokeh spontan atau bereaksi dengan mengokeh

Pada umur 9 bulan, bayi bisa:

- Merambat
- Mengucapkan ma ... ma, da ... da
- Meraih benda sebesar kacang
- Mencari benda/mainan yang dijatuhkan
- Bermain tepuk tangan atau ci-luk-ba
- Makan kue/biskuit sendiri

Pada umur 12 bulan, bayi bisa:

- Berdiri dan berjalan berpegangan
- Memegang benda kecil
- Meniru kata sederhana seperti ma.. ma.., pa.. pa..
- Mengenal anggota keluarga
- Takut pada orang yang belum dikenal
- Menunjuk apa yang diinginkan tanpa menangis/merengek

Pada umur 6 bulan, bayi bisa:

- Berbalik dari telungkup ke telentang.
- Mempertahankan posisi kepala tetap tegak.
- Meraih benda yang ada didekatnya.
- Menirukan bunyi.
- Menggenggam mainan.
- Tersenyum ketika melihat mainan/gambar yang menarik.

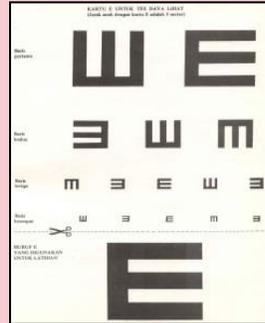


-
-
-
-
-
-

INSTRUMEN DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK UNTUK TENAGA TERLATIH

INSTRUMEN

KETERANGAN



Sejak 1986 DDTK & 2005 SDIDTK Dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan terlatih Di POSYANDU, PUSKESMAS, SEKOLAH/PAUD
 PP No.65 Thn 2005 : Standar Pelayanan Minimal
 Permenkes No. 741 Thn 2008:



KPSP PADA ANAK UMUR 42 BULAN

Alat dan bahan yang dibutuhkan:
 - Kubus
 - pensil dan kertas

	YA	TIDAK
Anak dipanggil ibunya/ duduk sendiri di tepi meja periksa		
1. Beri kubus di depannya. Dapatkah anak melakukan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut?		
2. Beri pensil dan kertas. Buatlah lingkaran di atas kertas tersebut. Minta anak memintanya. Dapatkah anak menggambar lingkaran? Jawab: YA Jawab: TIDAK		
3. Dapatkah anak mengenalkan sepenuhnya sendiri?		
4. Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sekiranya 3 meter?		
5. Apakah anak dapat mencuci tangannya sendiri dengan baik setelah makan?		
6. Apakah anak dapat mengikuti peraturan permainan bila bermain dengan teman-temannya? (misal: ulat tangga, petak umpet, dll)		
7. Dapatkah anak mengenalkan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)		
Minta anak untuk berdiri		
8. Suruh anak berdiri satu kaki tanpa pegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih?		
9. Letakkan selembur kertas sekurangnya buku in di lantai. Apakah anak dapat melompati pancing kertas ini dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa ditubahi lari?		
TOTAL		

LANGKAH SELANJUTNYA

Lihat Algoritme untuk Interpretasi dan Tindakan

Pernici untuk Aspek Perkembangan dengan Jawaban "Tidak"

	Ya	Tidak
Gerek Kasar		
Gerek Halus		
Bicara dan Bahasa		
Sosialisasi dan Kemandirian		

INSTRUMEN KUESIONER MASALAH PERILAKU DAN EMOSIONAL

No	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah anak anda sering bereaksi negatif, marah atau tegang tanpa sebab yang jelas? (bereaksi negatif contohnya rewel, tidak sabaran, banyak menangis, mudah tersinggung atau bereaksi berlebihan bila merasa situasi tidak seperti yang diharapkan atau kemauannya tidak terpenuhi)		
2	Apakah anak anda tampak lebih memilih untuk menyendiri atau bermain sendiri, atau menghindari dari anak seusianya atau orang dewasa? (ingin sendirian, menyendiri dengan ekspresi murung, tidak bersemangat, sedih, atau kehilangan minat terhadap hal-hal yang disukai)		
3	Apakah anak anda sering menangis, terutama bila diajak bermain atau diajak pergi ke suatu tempat yang dimintanya?		
4	Apakah anak anda mudah takut atau cemas berlebihan tanpa sebab yang jelas? (misalnya takut pada binatang atau benda yang tidak berbahaya, terlihat cemas ketika tidak melihat siapa-siapa di sekitarnya)		
5	Apakah anak anda sering sulit konsentrasi, perhatiannya mudah teralihkan atau banyak bergerak (tidak bisa diam)?		
6	Apakah anak anda sering sulit untuk bermain dengan satu permainan, mudah mengalihkan perhatiannya ke permainan lain? (perhatian seperti bunyi atau gerakan, tidak bisa duduk tenang bermain / bestar mandiri)		
7	Apakah anak anda sering menyempul / selalu minta ditemani, mudah cemas dan tidak percaya diri? (seakan minta perlindungan atau minta ditemani pada berbagai situasi, terutama ketika berada dalam situasi baru atau ada orang yang baru dikenalnya, mengepresikan keemasan serta terlihat tidak percaya diri)		
8	Apakah anak anda menunjukkan adanya perubahan pola tidur? (seperti sulit tidur, terjaga sepanjang hari, sering terbangun di waktu tidur malam oleh karena mimpi buruk, mengigau, menangis di dalam tidurnya)		
9	Apakah anak anda mengalami perubahan pola makan dari yang biasanya? (kehilangan nafsu makan, tidak mau makan sama sekali, atau sebaliknya makan berlebihan, sangat memilih jenis makanan atau membiarkan makanan lama dimulut tanpa dikunyah/diemut)		
10	Apakah anak anda seringkali mengeluh sakit kepala, sakit perut atau keluhan fisik lainnya dalam waktu-waktu tertentu?		
11	Apakah anak anda sering mengalami perubahan emosi yang negatif? (seperti sedih atau kecewa yang berkepanjangan, mudah mengeluh, marah atau protes. Misal ketika anak merasa kesulitan dalam menggambar, lalu berteriak minta tolong, marah, atau ketertanya disalahkan)		
12	Apakah anak anda menunjukkan kemunduran pola perilaku dari kemampuan yang sudah dimilikinya? (seperti mengompol kembali, menghisap jempol, atau tidak mau berpisah dengan orangtua/pengasuhannya)		
13	Apakah anak anda sering berkelahi, bertengkar, atau menyerang anak lain baik secara verbal maupun non-verbal? (seperti misalnya menegak, menariaki, membuat permainan, atau memukul temannya)		
14	Apakah anak anda sering diperlakukan tidak menyenangkan oleh anak lain atau orang dewasa? (seperti misalnya ditinggal bermain, dituduh, diejek, dikata-katai, direbut mainannya atau disakiti secara fisik)		
15	Apakah anak anda cenderung berperilaku merusak atau cenderung selalu ingin menag atau menguasai. (misalnya merusak benda, menyakiti dirinya atau binatang)		
TOTAL			

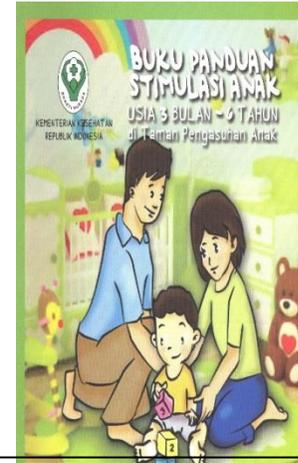
INSTRUMEN PEMERIKSAAN MODIFIED CHECKLIST FOR AUTISM IN TODDLER (M-CHAT)

No	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah anak anda senang diayun, melambung di lutut anda dan sebagainya?		
2	Apakah anak anda senang / tertarik dengan anak-anak lain?		
3	Apakah anak anda senang memanjat seperti tangga?		
4	Apakah anak anda senang bermain cilukba / petak umpet?		
5	Apakah anak anda sering bermain pura-pura, contohnya; berbicara ditelepon atau bermain dengan boneka atau bermain pura-pura yang lain?		
6	Apakah anak anda sering menunjuk dengan jarinya untuk bermain sesuatu?		
7	Apakah anak anda sering menunjuk dengan jarinya untuk mengindikasikan ia tertarik sesuatu?		
8	Dapatkah anak anda bermain pantas dengan mainan kecil (seperti mobil atau benda kecil) tanpa memasukkannya ke dalam mulut, menguyah atau menjatuhkannya?		
9	Apakah anak anda sering membawa benda didepan orang tua untuk menunjukkan kepada anda sesuatu?		
10	Apakah anak anda melihat mata anda lebih dari satu atau dua detik?		
11	Apakah anak anda sering terlihat sensitif yang berlebihan terhadap suara berisik? (seperti menyutup telinga)		
12	Apakah anak anda tersenyum sebagai respon terhadap wajah atau senyum anda?		
13	Apakah anak anda meniru perilaku anda? (misal ketika anda membuat ekspresi wajah, apakah anak anda meniru anda?)		
14	Apakah anda berespon ketika namanya dipanggil?		
15	Jika anda menunjuk mainan yang ada di ruangan, apakah anak anda melihatnya?		
16	Apakah anak anda berjalan?		
17	Apakah anak anda melihat benda yang ada di lantai?		
18	Apakah anak anda membuat gerakan jari yang tidak biasanya dekat wajahnya?		
19	Apakah anak anda berusaha menarik perhatian anda terhadap aktivitasnya?		
20	Apakah anda sering khawatir apabila anak anda tuli?		
21	Apakah anak anda mengerti apa yang dikatakan orang lain?		
22	Apakah anak anda kadang-kadang memandang untuk hal yang tidak jelas atau mondar mandir tanpa tujuan?		
23	Apakah anak anda melihat wajah anda untuk melihat reaksi anda ketika bertemu sesuatu yang tidak dikenal?		

PELAKSANAAN INTEGRASI

POSYANDU

1 KALI/
BULAN



**POS PAUD/
TPA/RA**

3 – 5 hari/
minggu

1. Meminimalisasi *missed opportunity*
2. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan balita

Akselerasi penurunan AKB

PEDOMAN PELAKSANAAN

Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini
Tumbuh Kembang Anak
Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar

BKB

2-3 KALI/
BULAN



BUKU BAGAN

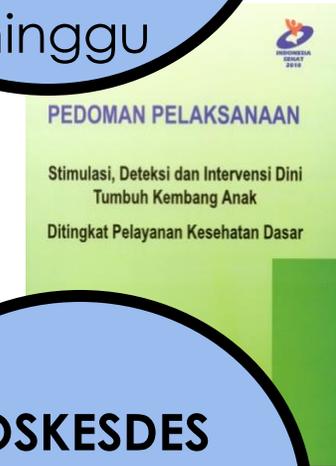
MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT
(MTBS)

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
Jakarta, 2011



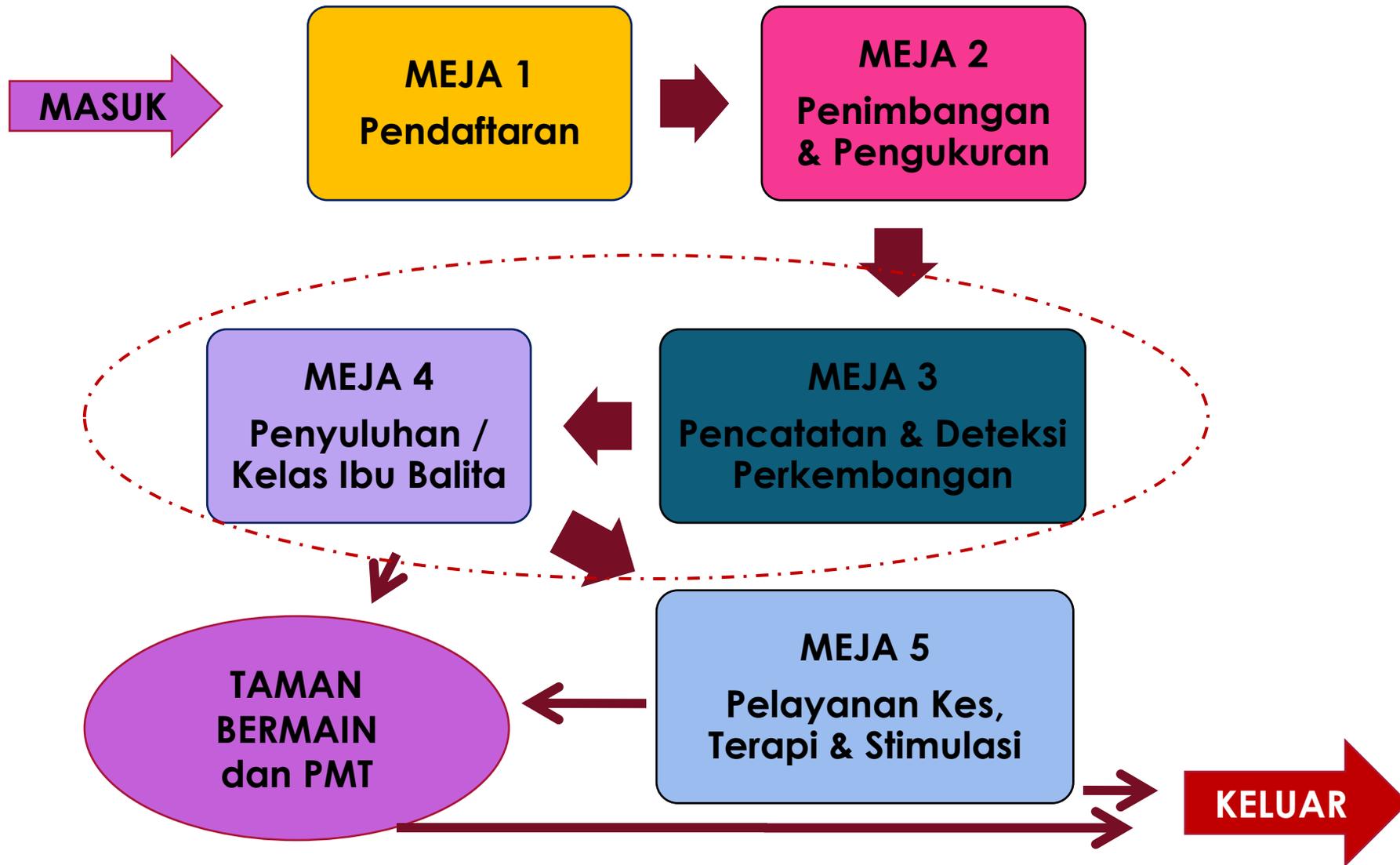
POSKEDES

24 jam
sehari



ALUR PELAYANAN INTEGRASI POSYANDU-PAUD-BKB (1)

Contoh





**TOGETHER
WE CAN**

“MARI BERSAMA-SAMA
MENINGKATKAN MUTU
PELAYANAN
KESEHATAN IBU DAN
ANAK UNTUK
PERCEPATAN
PENURUNAN AKI DAN
AKB DI KOTA MALANG”



TERIMA KASIH