



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS**

Jl. Perintis Kemerdekaan Padang 25127

Telp.: 0751-31746 Fax: 0751-32838

Email: fk2unand@pdg.vision.net.id

**PENUNTUN KETERAMPILAN KLINIK 2
BAGIAN 2 (BLOK 1.5)
SEMESTER 2**

**SIKLUS KEHIDUPAN
Edisi 3, 2017**

**PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa kami ucapkan karena telah selesai menyusun PENUNTUN KETRAMPILAN KLINIK untuk kegiatan akademik pada blok 1.5. Terdapat empat jenis ketrampilan yang dilatihkan yakni ketrampilan komunikasi, pemeriksaan fisik, prosedural dan laboratorium. Masing-masing ketrampilan pada blok ini akan diteruskan pada blok atau semester berikutnya. Materi yang diberikan merupakan kompetensi yang harus dilatihkan kepada mahasiswa sehingga secara umum mereka mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang cukup dan memadai untuk menjadi seorang dokter. Oleh karena itu dituntut keseriusan mahasiswa dalam berlatih dan dedikasi yang tinggi dari instruktur untuk melatih mahasiswa.

Penuntun ketrampilan klinik ini disusun untuk memudahkan mahasiswa dan instruktur dalam melakukan kegiatan ketrampilan klinik pada blok ini. Namun diharapkan juga mereka dapat menggali lebih banyak pengetahuan dan ketrampilan melalui referensi yang direkomendasikan. Semoga penuntun ini akan memberikan manfaat bagi mahasiswa dan instruktur ketrampilan klinik yang terlibat.

Kritik dan saran untuk perbaikan penuntun ini sangat kami harapkan. Akhirnya kepada pihak yang telah membantu dalam penyusunan dan pengadaan penuntun ini, kami ucapkan terima kasih.

Padang, Maret 2017

Penyusun

**JADWAL KEGIATAN KK PADA BLOK 1.5
SEMESTER 2 TA. 2016/2017**

No.	KEGIATAN*	JUMLAH PERTEMUAN (Latihan dan ujian)	RUANGAN
1.	OBSTETRIK 1: ANC , Pemeriksaan Fisik luar obstetrik.	4x	ABCD
2.	KIE: Teknik Menyusui	2x	ABCD
3.	Alloanamnesis dan Pemeriksaan Fisik Bayi dan Anak	4x	ABCD
4.	Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)	2x	ABCD

Perhatian:

- Kegiatan KK pada blok ini diadakan pada pukul 14.00-15.50 WIB
- Waktu dan lokasi kegiatan tidak dapat diubah karena sebagian besar kegiatan menggunakan pasien simulasi balita yang sudah ditentukan jadwal dan jumlahnya. Penggantian jadwal akan berakibat pada tidak adanya pasien simulasi yang tersedia. Mohon untuk dapat dimaklumi.
- Rincian jadwal per minggu sesuai dengan daftar dari Bagian Akademik

Kontributor:

dr. Eka Agustia Rini, SpA(K)
dr. Rahmi Lestari, SpA
dr. Hj. Desmiwati, Sp.OG (K)
dr. Hj. Ermawati, SpOG (K)
Dr. dr. Hj. Yusrawati, SpOG (K)
dr. Andi Friadi, SpOG(K)
dr. Syamel Muhammad, SpOG

Editor format dan tulisan:

dr.Laila Isrona, M.Sc.

TEKNIK MENYUSUI

1. PENGANTAR

Pemberian ASI bukanlah sekedar memberi makanan kepada bayi. Ketika ibu mendekati bayi yang sedang disusukannya, pandang matanya tertuju kepada bayi dengan nuansa kasih sayang dan keinginan untuk dapat memahami kebutuhan si bayi. Pengetahuan dan pelatihan ini dapat membantu peserta didik untuk dapat membantu dan menjelaskan teknik laktasi kepada ibu yang membutuhkan.

2. TUJUAN PEMBELAJARAN

2.1. Tujuan umum

Setelah melakukan pelatihan ini mahasiswa mampu mengedukasi ibu tentang cara menyusui yang benar

2.2. Tujuan khusus

- Mahasiswa mampu menjelaskan langkah-langkah teknik laktasi yang benar
- Mahasiswa mampu mendeteksi kesalahan proses menyusui
- Mahasiswa mampu mengenali dan memperagakan posisi dan tanda-tanda perlengkapan bayi yang benar
- Mahasiswa mampu menjelaskan tanda-tanda bayi mengisap dengan efektif
- Mahasiswa mampu menjelaskan tanda-tanda asi cukup

3. STRATEGI PEMBELAJARAN:

- Demonstrasi dari instruktur
- Supervisi
- Mandiri
- Diskusi

4. TEORI

4.1. Definisi

Air Susu Ibu merupakan nutrisi ideal untuk menunjang kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan bayi secara optimal. ASI mengandung lemak, karbohidrat, protein, nutrient mikro dan antibodi dalam jumlah yang tepat untuk pencernaan, perkembangan otak dan pertumbuhan bayi. Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 30 menit pertama kelahiran merupakan salah satu dari 10 langkah menuju keberhasilan menyusui. Inisiasi menyusui dalam satu jam pertama pasca lahir menurunkan 22% risiko kematian bayi usia 0-28 hari. Sebaliknya penundaan IMD akan meningkatkan risiko kematian.

4.2. Komposisi ASI

Komposisi ASI tidak sama, disesuaikan menurut kebutuhan bayi setiap saat. Komposisi ASI akan bervariasi tergantung usia bayi, sehingga ada yang disebut kolostrum, ASI peralihan dan ASI matur. Komposisi ASI juga bervariasi dari awal hingga akhir menyusui. *Foremilk* (ASI awal) adalah ASI yang bening yang diproduksi pada awal penyusuan, banyak mengandung laktosa dan protein. *Hindmilk* (ASI akhir) adalah ASI yang lebih putih pekat, diproduksi pada akhir penyusuan dan banyak mengandung lemak yang diperlukan untuk sumber tenaga dan pembentukan otak.

4.3. Anatomi dan Fisiologi

Payudara adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada, dan fungsinya memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, dengan

berat kira-kira 200 gram, yang kiri umumnya lebih besar dari yang kanan. Pada waktu hamil payudara membesar, mencapai 600 gram dan pada waktu menyusui bisa mencapai 800 gram.

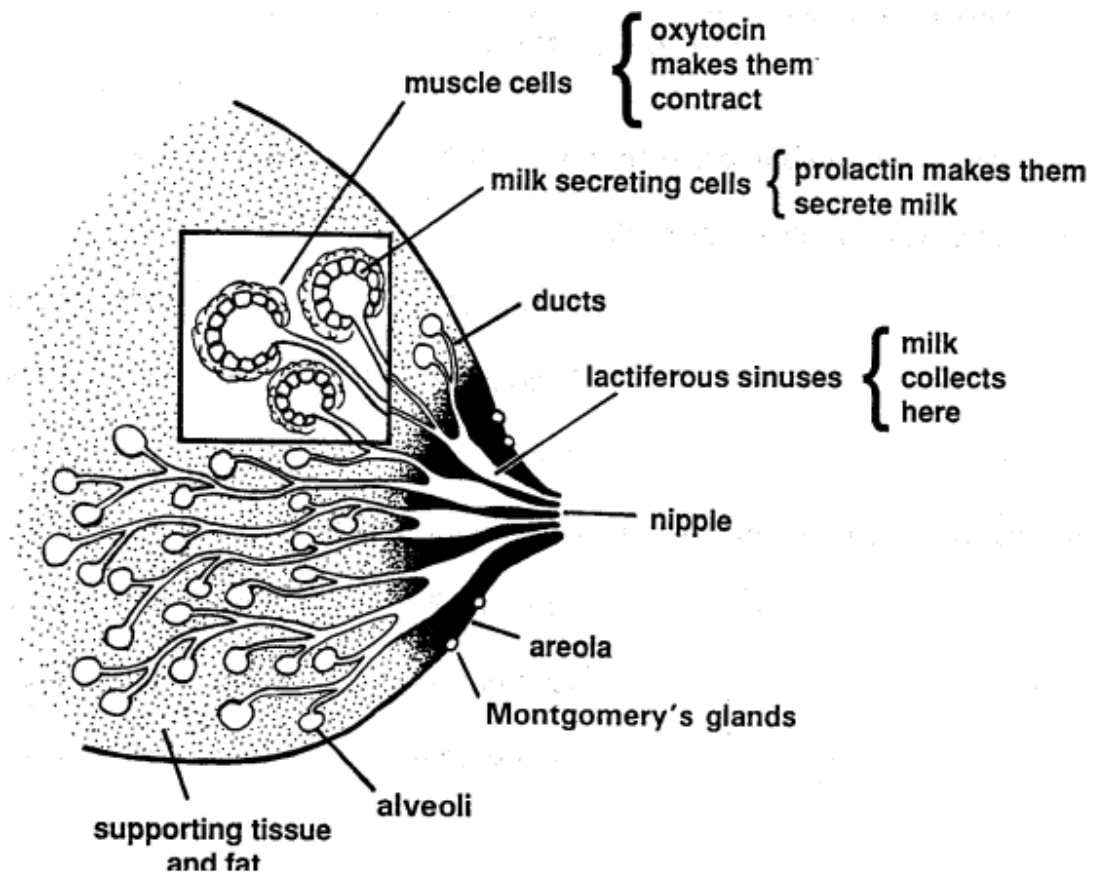
Ada tiga bagian utama payudara, yaitu:

1. Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar
2. Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah
3. Papila, atau puting,yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara

Dalam korpus mammae terdapat alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Alveolus terdiri dari beberapa sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Beberapa alveolus mengelompok lobulus, kemudian beberapa lobules berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. Dari alveolus ASI disalurkan ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa saluran kecil bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus).

Pada saat hamil seorang ibu harus dipersiapkan untuk menyusui. Anamnesis dan pemeriksaan payudara yang teliti harus dilakukan, antara lain meliputi perencanaan ibu untuk menyusui anaknya, riwayat menyusui sebelumnya, operasi atau tindakan bedah lain terhadap payudara. Selain itu pemeriksaan terhadap payudara terutama bentuk puting sangatlah penting, untuk menentukan temuan puting normal, datar atau justru terbenam. Puting yang tidak normal dan tidak diantisipasi sebelumnya dapat menjadi salah satu penyebab kegagalan menyusui. Apabila ditemukan puting datar atau terbenam, cara yang dianjurkan adalah menyusui segera setelah lahir. Beberapa bayi dapat menyusu dengan baik pada puting datar atau terbenam asalkan dia tidak mendapatkan puting buatan segera setelah lahir.

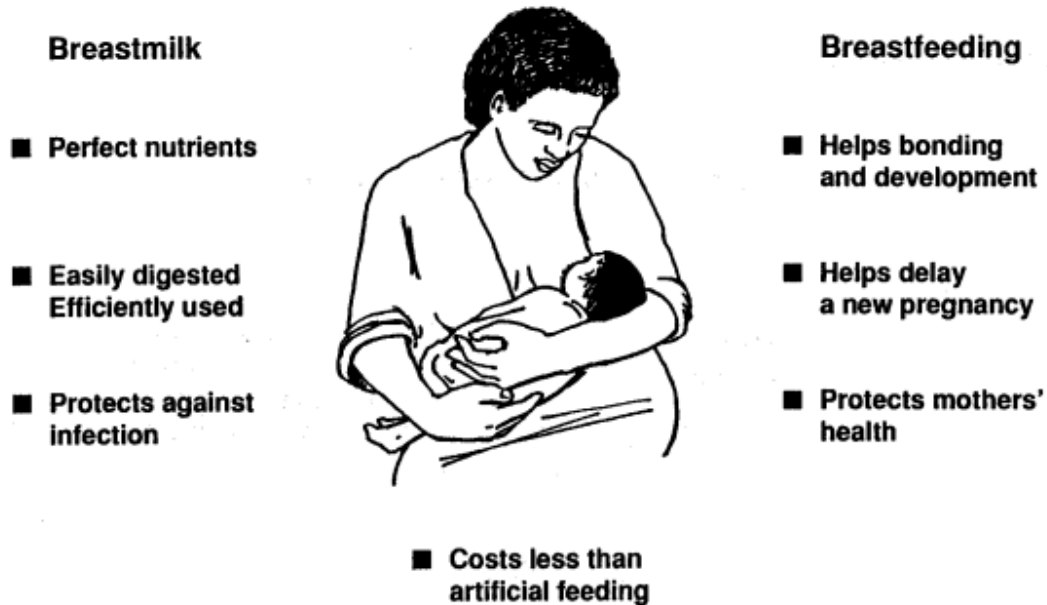
Proses laktasi akan melibatkan unsur hormonal di dalam tubuh manusia. Setelah memasuki usia kehamilan 16 minggu, wanita hamil sudah mulai memproduksi ASI, tetapi produksi ASI tidak berlanjut karena tertahan oleh kehamilannya. Ketika bayi lahir dan plasenta keluar, hormon yang mempengaruhi ASI akan menjadi aktif, apalagi bila dilakukan IMD. Hisapan bayi pada puting payudara akan menyebabkan sinyal terkirim ke hipofisis. Hipofisis anterior akan mengeluarkan hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI, sebagian besar prolaktin berada dalam darah selama 30 menit setelah menyusu, hal ini berarti prolaktin membuat payudara memproduksi ASI berikutnya.



Gambar 1. Anatomi payudara

Hipofisis posterior akan mengeluarkan hormon oksitosin yang akan masuk ke dalam aliran darah dan menumbulkan reflex oksitosin untuk kontraksi otot yang ada disekeliling saluran ASI, sehingga ASI yang telah diproduksi akan dapat dikeluarkan. Kelelahan ataupun masalah-masalah psikologis pada ibu dapat menghambat kerja oksitosin seperti kekhawatiran ibu, perselisihan antar keluarga yang lain. Sebaliknya perasaan bahagia akan menyebabkan oksitosin keluar.

ADVANTAGES OF BREASTFEEDING



Gambar 2. Keuntungan menyusui

4.4. Posisi dan Perlekatan

Keberhasilan menyusui tidak lepas dari perlekatan dan posisi menyusui yang benar. Perlekatan mulut bayi pada payudara yang salah akan berakibat puting lecet dan luka. Posisi yang salah akan menyebabkan ASI tidak lancar. Keduanya akan mempengaruhi produksi asi selanjutnya atau bayi enggan menyusui.



Posisi menyusui yang umum. Gambar dari 'ABC Parenting'

Gambar 3. Posisi menyusui yang umum

Tanda-tanda bahwa Posisi menyusui sudah benar:

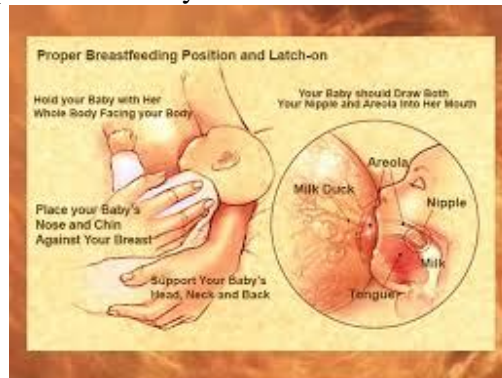
1. Badan bayi rapat dengan badan ibu, menghadap ke payudara
2. Kepala dan badan bayi membentuk garis lurus
3. Daggu bayi menyentuh payudara
4. Seluruh badan bayi disangga, tidak hanya kepala dan badan (terutama bayi baru lahir)
5. Ibu merasa nyaman dan santai.



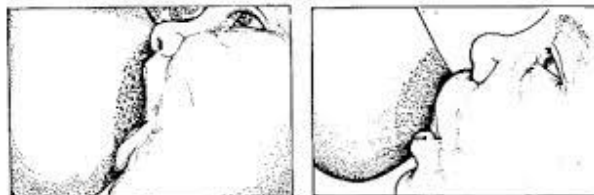
Gambar. 4 Posisi menyusui yang tepat dan yang salah

Beberapa tanda yang dapat dilihat untuk mengetahui bahwa bayi melekat secara benar pada payudara:

- Dagu bayi menyentuh payudara
- Mulut terbuka lebar
- Bibir bawah bayi melengkung keluar
- Pipi bulat atau datar
- Sebagian areola masuk kedalam mulut bayi, lebih banyak areola yang terlihat di bagian atas mulut bayi daripada dibawahnya.

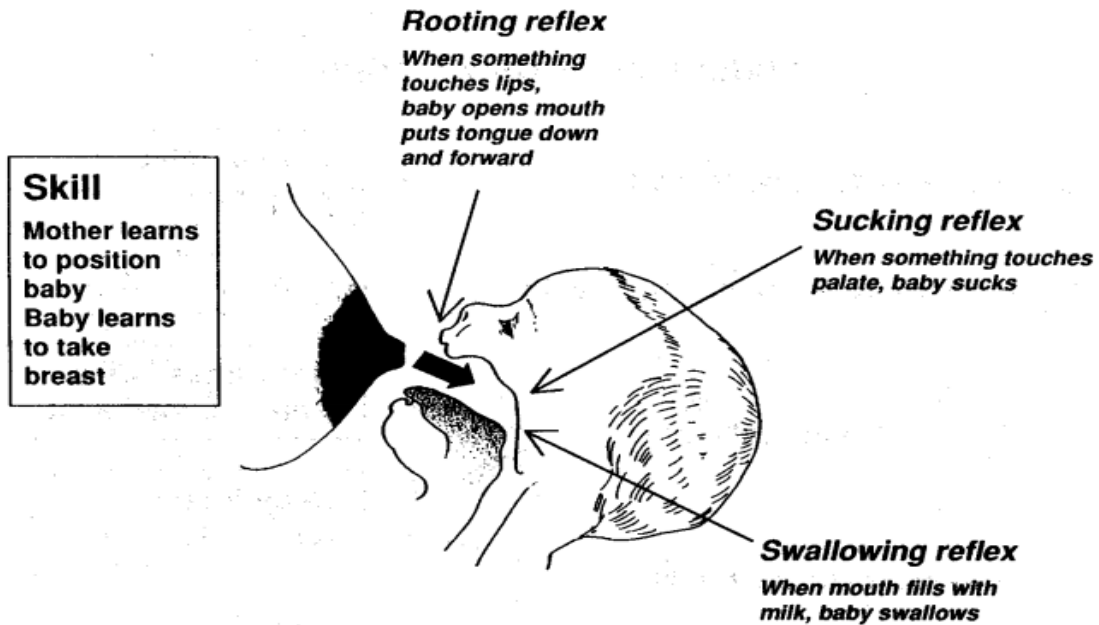


Gambar 5. Bayi melekat dengan benar pada payudara ibu



Bayi melekat dengan benar (sebelah kiri) dan tidak benar (sebelah kanan) pada payudara ibu

Gambar 6. Perbandingan melekat yang benar dan yang salah



Gambar 7. Refleks yang terlibat saat menyusui

4.5. Langkah-langkah menyusui yang benar

- a. Cucilah tangan dengan bersih
- b. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- c. Bayi diletakkan menghadap perut ibu atau payudara.
 - Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu, dan yang satu di depan
 - Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
 - Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- d. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari-jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau areola saja.
- e. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (*rooting reflex*) dengan cara:
 - Menyentuh pipi dengan puting susu atau
 - Menyentuh sisi mulut bayi
- f. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi;

- Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola.
 - Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.
- g. Perhatikan apakah bayi mengisap dengan efektif
- h. Melepaskan isapan bayi
Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepas isapan bayi:
- Jari kelingking ibu dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut atau,
 - Dagu bayi ditekan ke bawah
- i. Menyusui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir)
- j. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.
- k. Menyendawakan bayi
Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi:
- Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan, atau
 - Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

4.6. Tanda-tanda bayi mengisap dengan efektif

Untuk mengetahui bahwa teknik menyusui telah benar dan bayi menghisap dengan efektif, dapat dilihat dari tanda-tanda berikut:

- Bayi menghisap dengan dalam dan pelan
- Bayi terlihat menelan
- Terdengar *gulping sound* saat bayi menelan, bukan *smacking sound* saat bayi menghisap
- Bayi terlihat puas dan tertidur setelah menyusui

4.7. Produksi dan kecukupan ASI

Produksi ASI akan menyesuaikan dengan kebutuhan bayi, oleh karena itu sangat dianjurkan untuk menyusui secara *on demand* yang artinya sesuai dengan keinginan bayi. Rerata volume ASI pada ibu yang menyusui bayi 1-6 bulan secara eksklusif dan *on demand* mendapatkan hasil sebagai berikut:

1. Bayi menyusui 10-12 kali dalam 1 hari
2. Rata-rata produksi ASI adalah 800ml/hari
3. Produksi ASI setiap kali menyusui adalah 90 ml/kali, yang dihasilkan 2 payudara
4. Umumnya bayi akan menyusui pada payudara pertama sebanyak 75ml dan dilanjutkan 50 ml pada payudara kedua

Selama 3 bulan pertama, bayi yang mendapat ASI eksklusif akan kembali ke berat badan lahir paling tidak pada usia 2 minggu, dan tumbuh sesuai atau bahkan diatas grafik sampai usia 3 bulan. Penurunan berat badan bayi selama 2 minggu pertama kehidupan tidak melebihi 10%.

Tanda kecukupan ASI

1. Produksi ASI akan melimpah pada hari ke-2 sampai ke-4 setelah melahirkan, Nampak dengan payudara bertambah besar, berat, lebih hangat dan seringkali ASI menetes dengan spontan
2. Bayi menyusun 10-12 kali sehari, dengan perlekatan yang benar pada setiap payudara dan mengisap secara teratur selama minimal 10 menit pada setiap payudara.
3. Bayi akan tampak puas setelah menyusui dan sering kali tertidur pada saat menyusui, terutama pada payudara yang kedua.
4. Frekuensi buang air kecil (BAK) bayi > 6 kali sehari.
5. Frekuensi buang air besar (BAB) > 4 kali sehari dengan volume paling tidak 1 sendok makan, tidak hanya berupa noda membekas dipopok bayi pada bayi usia 4 hari sampai 4minggu. Sering ditemukan bayi yang BAB setiap kali menyusui, hal ini normal.
6. Feses berwarna kekuningan dengan butiran-butiran berwarna putih susu diantaranya (*seedy milk*), setelah bayi berumur 4 sampai 5 hari. Apabila setelah bayi berumur 5 hari, fesesnya masih berupa mekonium (berwarna hitam seperti ter),atau transisi antara hijau kecoklatan, mungkin ini merupakan salah satu tanda bayi kurang mendapat ASI.
7. Puting payudara ibu akan terasa sedikit sakit pada hari-hari pertama menyusui. Apabila sakit ini bertambah dan menetap setelah 5-7hari, lebih-lebih apabila disertai dengan lecet, hal ini merupakan tanda bahwa bayi tidak melekat dengan baik saat menyusui. Apabila tidak segera ditangani dengan benar maka hal ini akan menurunkan produksi ASI.
8. Berat badan tidak turun lebih dari 10% dibanding berat lahir pada 10 hari pertama
9. Berat badan bayi kembali seperti berat lahir usia 10 sampai 14 hari setelah lahir.
10. Dalam bulan pertama berat badan bertambah sekitar 200 gram per minggu

Kepustakaan

1. Rulina S, Hesti K.P ,editor.Manajemen laktasi; 2011:2-4
2. Butte NF, Lopez Alarcon MG, Garza C, editor. Nutrient adequacy of exclusive breastfeeding for term infant during the first six months of life. Genewa: WHO:2002
3. Damayanti RS, Endang DL, Maria M, Sri SN. Buku ajar nutrisi pediatrik dan penyakit metabolik :2011: 77-95

**DAFTAR TILIK PENILAIAN
KIE: TEKNIK MENYUSUI
KETRAMPILAN KLINIK 2 BLOK 1.5 SIKLUS KEHIDUPAN
SEMESTER 2 TA.2016/2017**

NAMA :
NO.BP :
KELOMPOK :

Skenario:

Seorang ibu baru saja melahirkan anak pertamanya 5 hari yang lalu. Saat ini ibu mengeluh merasakan nyeri pada payudara saat menyusui. Bayinya terlihat rewel dan ibu khawatir asinya tidak cukup.

Instruksi:

1. Jelaskan dan peragakanlah pada instruktur tentang langkah-langkah teknik menyusui yang tepat
2. Jelaskanlah tentang tanda-tanda posisi dan pelekatan yang benar saat menyusui
3. Berikanlah edukasi kepada ibu tentang tanda-tanda bayi menghisap dengan efektif dan produksi asi cukup

No.	ASPEK PENILAIAN	Bobot	SKOR		
			0	20	100
1	Memperkenalkan diri kepada orangtua bayi <ul style="list-style-type: none"> - mengucapkan salam - menyapa ibu - memperkenalkan nama 	5%			
2	Menjelaskan langkah-langkah teknik menyusui <ul style="list-style-type: none"> - mencuci tangan - ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. - Ibu duduk atau berbaring santai - Bayi diletakkan menghadap perut ibu dan payudara. - Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. - Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu, dan yang satu lagi di depan. Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang. - Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau areola saja. - Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (<i>rooting reflex</i>) - Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi; - Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi 	25%			

	<ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan apakah bayi mengisap dengan efektif - Menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong sebelum pindah ke payudara yang lain - Menyusui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir) - Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya. - Menyendawakan bayi 				
3	<p>Menjelaskan tanda-tanda posisi menyusui yang benar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Badan bayi rapat dan menghadap ke payudara - Kepala dan badan bayi lurus - Daggu bayi menyentuh payudara - Badan belakang bayi ditopang (terutama pada bayi baru lahir) - Ibu merasa santai dan nyaman 	15%			
4	<p>Menjelaskan tentang tanda perlekatan yang benar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Daggu bayi menyentuh payudara - Mulut terbuka lebar - Bibir bawah bayi melengkung keluar - Pipi bulat atau datar - Sebagian areola masuk kedalam mulut bayi, lebih banyak areola yang terlihat di bagian atas mulut bayi daripada dibawahnya. 	15%			
5	<p>Menjelaskan tanda-tanda bayi menghisap dengan efektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bayi menghisap dengan dalam dan pelan • Bayi terlihat menelan • Terdengar <i>gulping sound</i> saat bayi menelan, bukan <i>smacking sound</i> saat bayi menghisap • Bayi terlihat puas dan tertidur setelah menyusu 	15%			
6	<p>Menjelaskan tanda-tanda kecukupan ASI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Produksi ASI akan melimpah pada hari ke-2 sampai ke-4 setelah melahirkan, Nampak dengan payudara bertambah besar, berat, lebih hangat dan seringkali ASI menetes dengan spontan • Bayi menyusu 10-12 kali sehari, dengan perlekatan yang benar pada setiap payudara dan mengisap secara teratur selama minimal 10 menit pada setiap payudara. • Bayi akan tampak puas setelah menyusu dan sering kali tertidur pada saat menyusu • Frekuensi buang air kecil (BAK) bayi > 6 kali sehari. • Frekuensi buang air besar (BAB) > 4 kali sehari • Berat badan tidak turun lebih dari 10% dibanding berat lahir • Berat badan bayi kembali seperti berat lahir usia 10 sampai 14 hari setelah lahir. • Berat badan bertambah sekitar 200gram per minggu 	25%			
	Total skor = Jumlah dari (Bobot x skor per item):				

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan dengan perlu perbaikan

2 = Dilakukan dengan sempurna

Padang,
Instruktur

NIP.

PEMANTAUAN TUMBUH KEMBANG ANAK

- **ANAMNESIS RIWAYAT TUMBUH KEMBANG**
 - **ANTROPOMETRI**
 - **KPSP**

PENDAHULUAN

Pemantauan tumbuh kembang anak adalah hal yang sangat penting untuk dilakukan, berkaitan erat dengan kualitas seorang anak itu ketika dewasa nantinya. Pada ‘tumbuh kembang’ terdapat 2 kata seiring yang berbeda arti, yaitu pertumbuhan yang berarti perubahan dimensi / ukuran / kuantitas, sedangkan perkembangan menggambarkan kualitas.

Sejak dari proses konsepsi di intrauterine kedua proses ini berlangsung terus menerus dan dapat dicapai dengan adanya stimulasi yang optimal dan pemantauan dari lingkungannya terutama kedua orangtua.

Anamnesis riwayat tumbuh kembang anak sejak konsepsi hingga setelah lahir dapat memberikan informasi yang sangat penting tentang kondisinya saat ini. Anamnesis yang komprehensif sangat membantu penilaian kondisi tumbuh kembang anak saat ini, mendeteksi faktor-faktor terkait yang berhubungan, dan menentukan pemilihan intervensi yang sesuai.

Bersama-sama dengan anamnesis yang teliti dan cermat, pemantauan proses tumbuh kembang anak dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu ; **pemeriksaan antropometri** anak kemudian menilainya dengan menggunakan kurva pertumbuhan yang sudah tersedia, dan juga lewat skrining perkembangan anak dengan menggunakan **KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP)**, yang gunanya untuk mengetahui apakah perkembangan seorang anak dalam batas normal atautkah menyimpang.

MANFAAT SKILLS LAB

Setelah berlatih di laboratorium ketrampilan (skills lab), diharapkan mahasiswa akan mampu melaksanakan :

- Anamnesis riwayat pertumbuhan dan perkembangan anak

- Urutan pemeriksaan antropometri dan skrining gangguan perkembangan pada bayi dan anak, diharapkan setiap mahasiswa selalu melakukan pemeriksaan ini pada setiap pasien anak di tahap Rotasi I dan Rotasi II pendidikan dokter sehingga selalu akan dilakukan ketika menjadi dokter keluarga nantinya.

KAITAN DENGAN KETRAMPILAN LAIN:

Ketrampilan yang diberikan pada Blok 1.5 ini berkaitan dengan ketrampilan yang sudah didapatkan mahasiswa pada Blok:

1. Dasar Profesionalisme Dokter (Blok 1.1):
 - Pendengar Aktif
 - Komunikasi interpersonal
 - Handwashing
2. Sistem Regulasi Tunuh (Blok 1.2)
 - Menumbuhkan empati
 - Informed consent
 - Fisik diagnostik dasar
3. Pencernaan, Metabolisme dan Hormon (Blok 1.4):
 - Pemeriksaan Status Gizi: Antropometri Dewasa

WAKTU:

1. Anamnesis Tumbuh Kembang 1 minggu (2x pertemuan dengan ujian)
2. Pemeriksaan antropometri 1 minggu (2 x pertemuan dengan ujian)
3. Pemeriksaan KPSP 1 minggu (2x pertemuan dengan ujian)

TUJUAN PEMBELAJARAN:

TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Mahasiswa mampu:

- Melakukan anamnesis tumbuh kembang anak
- Melakukan pemeriksaan antropometri pada bayi dan anak serta menilai hasil pengukuran tersebut dengan menggunakan kurva pertumbuhan standard.
- Melakukan skrining perkembangan bayi / anak dengan menggunakan KPSP untuk mengetahui apakah perkembangan itu dalam batas normal atau terdapat penyimpangan.

TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Mahasiswa mampu

- Melakukan anamnesis yang terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan anak secara komprehensif
- Mengukur berat badan, panjang badan, lingkaran kepala dan lingkaran lengan atas bayi / anak dengan tepat, menggunakan alat yang tepat dan menginterpretasikan hasil pemeriksaan dengan menggunakan kurva pertumbuhan anak yang sudah disediakan, sehingga apabila terdapat penyimpangan dapat dilakukan intervensi dini.
- Mendeteksi secara dini penyimpangan tahapan perkembangan bayi / anak melalui skrining dengan menggunakan KPSP yang masing-masingnya berbeda untuk umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66 dan 72 bulan.

STRATEGI PEMBELAJARAN:

- Bekerja kelompok
- Bekerja dan belajar mandiri

PRASYARAT:

Dalam melakukan skills lab blok ini setiap mahasiswa

- Mampu berkomunikasi dengan baik dengan calon respondennya (rasa empati)
- Telah membaca dan mengerti dengan kuesioner dan alat yang akan digunakan.

ANAMNESIS PADA ANAK (ANAMNESIS TERKAIT TUMBUH KEMBANG)

Pembuatan anamnesis adalah unik, artinya berbeda antara satu anak dengan anak lainnya. Anamnesis pada anak memiliki karakteristik khusus yang berbeda dengan dewasa karena anak merupakan individu yang sedang tumbuh dan berkembang. Diperlukan sistematika yang baku dan kemampuan anamnesis yang cermat dan terstruktur untuk dapat menggali informasi penting sehubungan dengan tumbuh kembang seorang anak. Dengan anamnesis yang terinci dapat diketahui kondisi yang mendasari gangguan tumbuh kembang sehingga bisa disusun pemeriksaan, intervensi, maupun edukasi yang sesuai dan tepat.

IDENTITAS ANAK

Identitas anak merupakan bagian yang paling penting dalam anamnesis. Identitas ini diperlukan untuk memastikan bahwa yang diperiksa benar benar anak yang dimaksud, dan tidak keliru dengan anak lain. Kesalahan identifikasi anak dapat berakibat fatal, baik secara medis, etika, maupun hukum.

Nama

Identitas dimulai dengan nama anak, yang harus jelas dan lengkap : nama depan, nama tengah (bila ada), nama keluarga dan nama panggilan akrabnya

Umur

Umur anak sebaiknya didapat dari tanggal lahir, yang dapat ditanyakan ataupun dilihat dari Kartu Menuju Sehat atau kartu pemeriksaan kesehatan lainnya. Apabila tanggal lahir tidak diketahui dengan pasti maka ia dapat diperkirakan dengan menghubungkannya dengan suatu peristiwa yang umum diketahui misalnya hari raya. Kecuali untuk kepentingan identitas, umur perlu diketahui mengingat periode usia anak mempunyai kekhasan sendiri dalam morbiditas dan mortalitas. Usia anak juga diperlukan untuk menginterpretasi apakah data pemeriksaan klinis anak tersebut normal sesuai dengan umurnya.

Jenis Kelamin

Jenis kelamin anak sangat diperlukan, selain untuk identitas juga untuk penilaian data pemeriksaan klinis misalnya nilai-nilai baku, insidens seks, penyakit terangkai seks (sex linked).

Nama Orangtua

Nama ayah, ibu atau wali anak harus dituliskan dengan jelas agar tidak keliru dengan orang lain, mengingat banyak sekali nama yang sama. Bila ada, title yang bersangkutan harus disertakan.

Alamat

Tempat tinggal anak harus dituliskan dengan jelas dan lengkap, dengan nomor rumah, nama jalan, RT, RW, kelurahan dan kecamatannya, serta bila ada nomor teleponnya. Daerah tempat tinggal anak juga mempunyai arti epidemiologis. Kunjungan rumah mungkin diperlukan untuk tatalaksana kasus yang mempunyai latar belakang psikososial ekonomi dan budaya, misalnya perlakuan salah dan penelantaran anak (*child abuse and neglect, battered child syndrome*).

Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan Orangtua

Selain sebagai tambahan identitas, informasi tentang pendidikan dan pekerjaan orangtua, baik ayah maupun ibu, dapat menggambarkan keakuratan data yang akan diperoleh serta dapat ditentukan pola pendekatan dalam anamnesis. Tingkat pendidikan orangtua juga berperan dalam pendekatan selanjutnya, misal pemeriksaan penunjang dan penentuan tata laksana selanjutnya

Agama dan Suku Bangsa

Data tentang agama dan suku bangsa juga memantapkan identitas; disamping itu perilaku seseorang tentang kesehatan dan penyakit sering berhubungan dengan agama dan suku bangsa, kebiasaan, kepercayaan dan tradisi dapat menunjang namun tidak jarang dapat menghambat perilaku hidup sehat. Beberapa penyakit juga mempunyai predileksi rasial tertentu

RIWAYAT PENYAKIT YANG PERNAH DIDERITA

Penyakit yang pernah diderita anak sebelumnya perlu diketahui, karena mungkin ada hubungannya dengan penyakit dan kondisi sekarang, atau setidaknya memberikan informasi untuk membantu pembuatan diagnosis dan tata laksana anak selanjutnya. Misalnya infeksi susunan syaraf pusat pada masa bayi mungkin meninggalkan sekuele yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya.

RIWAYAT KEHAMILAN

Hal pertama yang perlu ditanyakan adalah keadaan kesehatan ibu selama hamil, ada atau tidaknya penyakit, serta upaya yang dilakukan untuk mengatasi penyakit tersebut. Dirinci pula berapa kali ibu melakukan kunjungan antenatal dan kepada siapa kunjungan antenatal dilakukan (dukun, perawat, bida, dokter umum, dokter spesialis). Apakah ibu mendapatkan toksoid tetanus (terutama pada kasus tetanus neonatorum). Obat-obat yang diminum pada usia kehamilan muda (trimester pertama) mungkin dapat menyebabkan cacat bawaan pada bayinya, misalnya obat penenang seperti talidomid dapat menyebabkan terjadinya Amelia atau dokomelia. Infeksi beberapa jenis virus, misalnya virus rubella, yang terjadi pada trimester pertama kehamilan dapat menyebabkan cacat bawaan pada bayi (sindrom rubella). Demikian juga cacat bawaan serta bayi berat lahir rendah dapat terjadi akibat infeksi kokongenital (*termasuk TORCH*, toksoplasma, rubella, *cytomegalovirus*, dan herpes simpleks, maupun HIV). Pada bayi yang lahir kecil untuk masa kehamilan perlu ditanya apakah ibu merokok, atau minum minuman keras, serta anamnesis yang cermat tentang makanan ibu selama hamil.

RIWAYAT KELAHIRAN

Ikhwal kelahiran anak harus ditanyakan dengan teliti, termasuk tanggal dan tempat kelahiran, siapa yang menolong, cara kelahiran (spontan, ekstraksi cunam, ekstraksi vakum, bedah kaisar), adanya kehamilan ganda, keadaan segera setelah lahir, dan morbiditas pada hari-hari pertama setelah lahir. Masa kehamilan juga perlu ditanyakan, apakah cukup bulan, kurang bulan, ataukah lewat bulan. Bila ada, lebih baik dilihat catatan yang diberikan oleh puskesmas atau rumah bersalin tempat bayi lahir, yang biasanya memberikan informasi yang diperlukan,

termasuk nilai Apgar. Pada persalinan instrumental (termasuk bedah kaisar) ditanyakan apakah indikasi tindakan tersebut.

Berat dan panjang badan lahir selalu ditanyakan. Dengan data berat badan lahir serta masa gestasi yang diterapkan pada peta Lubchenko, maka diketahui apakah bayi pada saat lahir sesuai, kecil atau besar untuk masa kehamilannya (sesuai untuk masa kehamilan (SMK), kecil untuk masa kehamilan (KMK), atau besar untuk masa kehamilan (BMK). Keadaan ini terutama pada neonatus dengan berat badan lahir rendah (BBLR), turut menentukan prognosis.

Morbiditas yang berhubungan dengan kelahiran dan selama masa neonatus perlu ditanyakan termasuk asfiksia, trauma lahir, infeksi intrapartum, ikterus dan sebagainya yang mungkin berhubungan dengan masalah yang dihadapi sekarang.

RIWAYAT MAKANAN

Pada anamnesis tentang riwayat makanan diharapkan dapat diperoleh keterangan tentang makanan yang dikonsumsi oleh anak, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang (sejak bayi). Kemudian dinilai apakah kualitas dan kuantitasnya adekuat yaitu memenuhi angka kecukupan gizi (AKG) yang dianjurkan.

Pada bayi perlu diketahui susu apa yang diberikan; air susu ibu (ASI) ataukah pengganti air susu ibu (PASI), atau keduanya. Apabila diberikan ASI, apakah ASI diberikan secara eksklusif (ASI saja sampai usia 4 bulan). Baik pada ASI maupun PASI perlu ditanyakan cara pemberiannya, apakah *on demand* atau *ad libitum*, ataukah dengan jadwal tertentu. Untuk PASI perlu ditanyakan jenis dan mereknya, takaran, frekuensi pemberian, dan jumlah setiap kali pemberian untuk tiap umur tertentu. Harus ditanyakan pemberian makanan tambahan, umur berapa mulai diberikan, jenis dan jumlahnya, serta jadwal pemberiannya. Dengan demikian maka dapat diperkirakan kuantitas dan kualitas makanan yang diterima oleh bayi atau anak tersebut selama ini.

Pada hakekatnya anamnesis tentang ambilan (*intake*) makanan ini merupakan analisis makanan secara kasar. Hasil analisis ini berperan terutama pada kasus kelainan gizi dan gangguan tumbuh-kembang, serta harus digabungkan dengan data lain yaitu hasil pemeriksaan fisis, laboratorium, dan antropometris, sehingga akhirnya dapat disimpulkan status nutrisi anak secara lebih akurat.

RIWAYAT IMUNISASI

Status imunisasi anak, baik imunisasi dasar maupun imunisasi ulangan (*booster*) harus secara rutin ditanyakan, khususnya imunisasi BCG, DPT, Polio, Campak, dan Hepatitis B. Bila mungkin dilengkapi dengan tanggal saat imunisasi dan tempat imunisasi diberikan. Beberapa imunisasi lain seperti MMR (*mumps, measles, rubella*), hepatitis A, dan Hib (untuk mencegah infeksi *Hemophilus influenza* tipe b) juga ditanyakan. Hal-hal tersebut, di samping diperlukan untuk mengetahui status perlindungan pediatrik yang diperoleh, mungkin dapat membantu diagnosis pada beberapa keadaan tertentu, dan mungkin membantu menjelaskan kondisi tumbuh kembang anak saat ini.

RIWAYAT PERTUMBUHAN

Status pertumbuhan anak terutama pada usia balita dapat ditelaah dari kurva berat badan terhadap umur dan panjang badan terhadap umur. Data ini dapat diperoleh dari kartu menuju sehat (KMS) atau kartu pemeriksaan kesehatan lainnya (dari dokter umum, dokter anak, BKIA). Dari kartu ini dapat diperoleh data berat dan panjang badan sebelumnya, yang kemudian dipetakan pada peta pertumbuhan (*growth chart*) berat dan panjang/tinggi badan.

Kurva panjang/ tinggi badan anak menggambarkan status pertumbuhan yang sebenarnya. Dari pola kurva tersebut dapat dideteksi terdapatnya riwayat penyakit kronik. MEP (malnutrisi energy protein). Penyakit endokrinologis dan lain-lainnya pada anak balita, khususnya bayi, kurva berat badan sangat penting diketahui. Kecuali untuk mengetahui riwayat pertumbuhan, kurva berat badan penting sekali karena ia sering mencerminkan riwayat kesehatan anak; berat badan anak balita mudah sekali turun bila terjadi krisis pada anak baik pada aspek fisis maupun aspek psikososial (menderita penyakit, mulai menderita kurang gizi, deprivasi kasih sayang, dan sebagainya.) Penilaian kurva berat dan panjang badan hendaklah disepadankan (*match*) dengan data riwayat penyakit yang pernah diderita dan riwayat makanan anak.

RIWAYAT PERKEMBANGAN

Status perkembangan anak perlu ditelaah secara rinci untuk mengetahui apakah semua tahapan perkembangan dilalui dengan mulus atau terdapat penyimpangan. Pemisahan dengan ibu dalam waktu yang lama, penempatan anak dalam suatu panti, atau rawat inap di rumah sakit tanpa kehadiran ibu, perawatan anak dengan penyakit kronik, dan lain-lain sering menyebabkan kelainan perkembangan. Anak dengan riwayat asfiksia berat, hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir, hipoksia kronik pada anak penyakit jantung bawaan sianotik, penyakit neurofibromatosis von Recklinghausen, sindrom sturge weber, sindrom down, dan masih banyak lagi dapat mengalami hambatan perkembangan.

Pada anak balita perlu ditanyakan beberapa patokan (*milestone*) perkembangan di bidang motor kasar, motor halus, social-personal, dan Bahasa-adaptif. Pada anak usia sekolah perkembangan secara kasar dapat diketahui dengan menelaah prestasi belajar anak, misalnya anak duduk di kelas berapa di sekolah. Seorang anak yang terlalu tua untuk kelasnya atau anak yang beberapa kali tinggal kelas mengarahkan kita kepada gangguan perkembangan kognitif.

Kecuali prestasi belajar, pada anak usia sekolah lanjut perlu ditanyakan tentang *menarche* dan *telarche* (pada anak perempuan), serta umur pada saat tumbuh rambut pubik. Kelainan endokrinologik seringkali berhubungan dengan kelainan menarche, telarche, dan pertumbuhan rambut pubik selain kelainan tinggi badan (perawakan pendek atau perawakan tinggi).

Dalam menilai riwayat perkembangan ini perlu pula ditanya ada atau tidaknya kelainan tingkah laku dan emosi, misalnya temper tantrum, enuresis, enkopresis, hiperaktivitas, anoreksia dan sebagainya. Keadaan-keadaan tersebut tidak jarang mempunyai latar belakang emosi murni (misalnya anoreksia nervosa pada anak remaja), namun dapat pula berlatar belakang organik (misalnya hiperaktivitas pada anak yang menderita *attention deficit disorders*).

RIWAYAT KELUARGA

Data keluarga anak perlu diketahui dengan akurat untuk memperoleh gambaran keadaan sosial-ekonomi budaya dan kesehatan keluarga anak. Banyak penyebab kesakitan maupun kematian yang berlatar-belakang pada keadaan sosial-ekonomi keluarga, misalnya malnutrisi, atau tuberkulosis. Pelbagai jenis penyakit bawaan dan penyakit keturunan juga mempunyai latar belakang sosial-budaya ataupun mempunyai kecenderungan familial. Terdapatnya perkawinan dengan keluarga dekat (konsanguinasi) antara ayah dan ibu, terdapatnya penyakit tertentu pada keluarga (stigmata alergi, penyakit kardiovaskular, diabetes mellitus, atau penyakit keganasan,

epilepsi dan lain-lain) perlu ditanyakan, sebab mungkin berhubungan dengan masalah kesehatan yang dihadapi sekarang, termasuk kondisi tumbuh kembang anak.

Dalam resume riwayat keluarga sebaiknya dibuat pedigree, sehingga tergambar dengan jelas hubungan antara anggota keluarga, terutama apabila ditemukan kelainan yang mempunyai aspek genetik herediter atau familial.

CORAK REPRODUKSI IBU

Tumbuh kembang serta penyebab kesakitan dan kematian anak sangat erat berhubungan dengan corak reproduksi ibu, yaitu umur ibu pada saat hamil, jarak kelahiran, dan jumlah kelahiran (paritas). Di samping itu, corak reproduksi ibu merupakan salah satu determinan penting status kesehatan ibu. Ibu dengan corak reproduksi yang kurang baik (misalnya melahirkan di luar kurun usia optimal untuk melahirkan, jarak kelahiran yang terlalu dekat, atau jumlah kelahiran yang terlalu banyak) akan kurang baik kesehatannya dan kurang mampu menciptakan suasana pengasuhan anak yang baik. Hal ini akan mempengaruhi pola kesakitan dan kematian anak. Sering dijumpai ibu yang suatu saat sekaligus mempunyai 3 anak balita (dibawah lima tahun) atau 2 balita (bawah tiga tahun). Jarak kelahiran yang dekat serta paritas yang tinggi sering berhubungan dengan malnutrisi energi protein (MEP), infeksi berulang (diare, infeksi saluran napas), serta kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR). Yang terakhir ini juga berkaitan dengan ibu perokok atau peminum alkohol. Umur ibu yang lanjut saat hamil juga dapat berhubungan dengan beberapa jenis kelainan kongenital, misalnya sindrom Down.

Jadi dalam hal corak reproduksi ibu, perlu ditanyakan:

1. Umur ibu saat hamil/melahirkan, terutama yang pertama
2. Umur kakak adiknya sehingga dapat diketahui jarak (interval) kelahiran
3. Jumlah persalinan, termasuk aborsi

DATA PERUMAHAN

Data perumahan ini diperlukan untuk lebih mendapatkan gambaran keadaan anak dalam lingkungannya sehari-hari. Hal ini perlu untuk menentukan pola pendekatan, baik untuk menegakkan diagnosis maupun penatalaksanaan keadaan sakitnya secara tuntas. Dari data ini dapat diketahui apa keluarga anak termasuk keluarga batih (keluarga inti, *nuclear family*) ataukah keluarga besar (*extended family*), yang masing-masing mempunyai implikasi dalam praktek pengasuhan anak. Sistem keluarga besar biasanya masih mempunyai corak tradisional dibanding dengan sistem keluarga batih yang bersifat lebih individual. Pada sistem keluarga besar, meski kebutuhan biomedik mungkin kurang terpenuhi (karena jumlah kapita yang besar) akan tetapi pemenuhan kebutuhan psikososial (stimulasi mental, kasih sayang) dapat lebih terjamin.

Perlu pula diupayakan untuk mengetahui terdapatnya masalah dalam keluarga, tetapi harus diingat bahwa masalah ini sering menyangkut hal-hal sensitif, hingga diperlukan kebijakan dan kearifan tersendiri dalam pendekatannya.

Bila anak tidak tinggal bersama orangtua, perlu ditelusuri keadaan perumahan dan lingkungan tempat anak tersebut tinggal. Perlu pula ditanyakan keadaan kesehatan orangtua serta anak-anak yang hidup. Ditanyakan apakah terdapat penyakit tertentu pada keluarga (stigma alergi, penyakit jantung, diabetes mellitus, penyakit keganasan, epilepsi dan sebagainya). Hal-hal

tersebut perlu ditanyakan mengingat beberapa jenis penyakit mempunyai kecenderungan familial sehingga mungkin dapat memberi petunjuk untuk mengarahkan diagnosis tumbuh kembang dan penyakit anak saat ini.

Perkembangan fisik dan mental 0-5 tahun
(gerakan kasar dan halus, emosi, sosial, perilaku, bicara)

0-3 bulan

- Belajar mengangkat kepala
- Mengikuti obyek dengan matanya
- Melihat muka orang dengan tersenyum
- Bereaksi terhadap suara/bunyi
- Mengenal ibunya dengan penglihatan, penciuman, pendengaran, dan kontak
- Mengoceh spontan

3-6 bulan

- Mengangkat kepala 90⁰ dan mengangkat dada dengan bertopang tangan
- Berusaha meraih benda-benda
- Menaruh benda-benda di mulut
- Tertawa antau menjerit bila diajak bermain
- Berusaha mencari benda-benda yang hilang

6-9 bulan

- Sudah dapat tengkurap dan berbalik sendiri
- Dapat duduk tanpa dibantu
- Dapat merangkak
- Memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya
- Memegang benda kecil dengan ibu jari dan telunjuk
- Mengeluarkan kata tanpa arti
- Takut kepada orang asing
- Berpartisipasi dalam permainan tepuk tangan dan sembunyi-sembunyian

9-12 bulan

- Berdiri sendiri tanpa dibantu
- Berjalan dituntun
- Menirukan suara, belajar menyatakan stu atau 2 kata
- Mengerti perintah/larangan sederhana
- Selalu ingin mengeksplorasi dan memasukkan semua benda ke mulutnya
- Berpartisipasi dalam permainan

12-18 bulan

- Berjalan dan mengeksplorasi rumah dan sekeliling rumah
- Menyusun 2 atau 3 kotak
- Mengucap 5-10 kata
- Mamerlihatkan rasa cemburu dan bersaing

18-24 bulan

- Naik-turun tangga
- Menyusun 6 kotak
- Menunjuk mata dan hidung
- Menyusun kalimat dengan 2 kata
- Belajar makan sendiri

- Belajar mengontrol buang air kecil/besar
- Menaruh minat apa yang dikerjakan orang-orang yang lebih besar
- Bermain-main dengan anak lain

2-3 tahun

- Meloncat, memanjat
- Membuat jembatan dengan 2 kotak
- Mampu menyusun kalimat sederhana
- Menggambar lingkaran

3-4 tahun

- Berjalan sendiri mengunjungi tetangga
- Belajar memakai/membuka pakaian
- Menggambar orang dengan kepala dan badan
- Mengenal 2 atau 3 warna
- Bicara dengan baik, menyebut nama, jenis kelamin, dan umurnya
- Bertanya bagaimana anak dilahirkan
- Mengenal sisi atas, bawah, muka, dan belakang
- Dapat melaksanakan tugas-tugas sederhana

4-5 tahun

- Melompat, menari
- Menggambar orang dengan kepala, lengan, badan
- Menggambar segiempat dan segitiga
- Dapat menghitung jari-jarinya, menyebut hari dalam seminggu
- Protes bila dilarang apa yang diinginkannya
- Mengenal 4 warna
- Memperkirakan bentuk dan besar benda, membedakan besar dan kecil
- Menaruh minat/menirukan aktivitas orang dewasa

(Sumber : Skala Yaumil-Mimi, Bagian Psikologi anak UI dan UKK Pediatri Sosial IDAI)

DAFTAR PUSTAKA

1. Matondang CS, Wahidiat I, Sastroasmoro S. Diagnosis Fisis pada Anak. Edisi ke-2. Sagung Seto:2013;1-17
2. Soetjiningsih. Tumbuh kembang anak. Bagian kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. EGC.1999

PEMANTAUAN PERTUMBUHAN ANAK (ANTROPOMETRI)

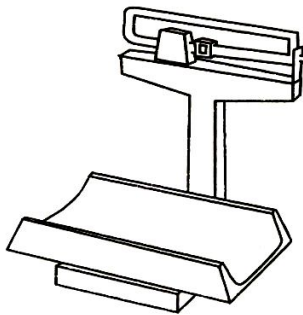
Pemantauan pertumbuhan memerlukan standar yang tepat yang bertujuan untuk mendeteksi dini adanya gangguan pertumbuhan, memantau status gizi serta dapat meningkatkan gizi anak, menilai dampak kegiatan intervensi medis dan nutrisi, serta deteksi dini penyakit yang mendasari gangguan pertumbuhan.

Alat-alat

- Perlengkapan pengukuran dasar seperti timbangan berat badan yang sudah ditera, papan pengukur panjang /tinggi badan, pita pengukur lingkaran kepala, pita pengukur lengan kiri atas.
- Grafik standar pertumbuhan anak

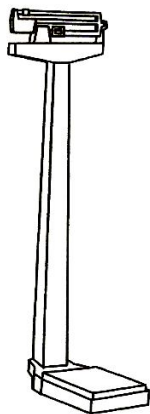
Persiapan

- Untuk anak <2 tahun: timbangan pediatrik dengan alas tidur (*pediatric scale with pan*).
(**Gambar 1**)



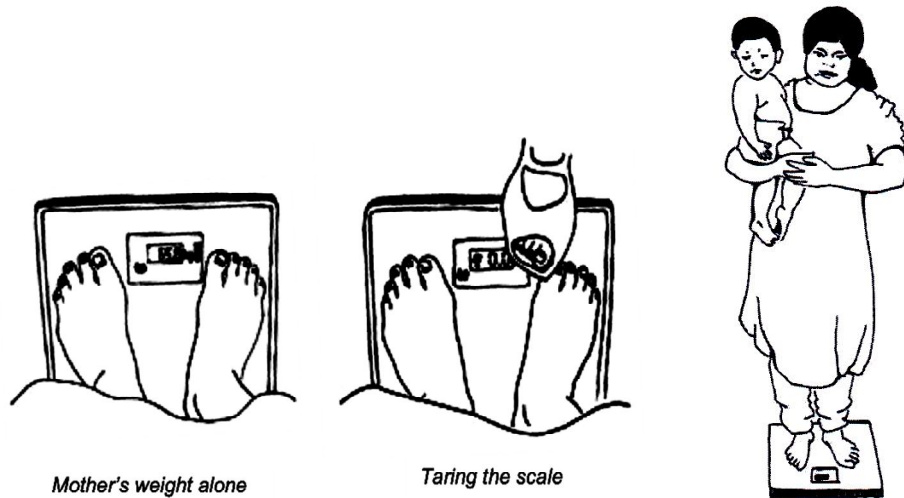
Gambar 1. Timbangan pediatrik (*pediatric scale*)

- Untuk anak >2 tahun: *beam balance scale* (**Gambar 2**),



Gambar 2. Beam balance scale

UNISCALE (timbangan elektronik untuk menimbang ibu dan anak sekaligus (**Gambar 3**))



Gambar 3. Penimbangan dengan UNISCALE

- Timbangan berat badan yang direkomendasikan adalah sbb:
 - *Solidity built* dan *durable*
 - Elektronik (digital)
 - Dapat mengukur berat sampai 150 kg
 - Mengukur sampai ketelitian 0,1 kg (100g)
 - Penimbangan berat badan dengan cara ditera
- Timbangan harus ditera secara berkala sesuai dengan spesifikasi masing-masing timbangan.
- Anak dalam kondisi tidak berpakaian atau berpakaian minimal

Mengukur pertumbuhan anak

- Mulai dari catatan pertumbuhan (*growth record*) anak,
- Tentukan umur anak pada saat pengukuran
- Kenali tanda-tanda klinis marasmus dan kwashiorkor
- Ukur dan catat berat badan anak
- Ukur dan catat panjang badan atau tinggi badan
- Ukur dan catat lingkar kepala anak
- Ukur dan catat lingkar lengan kiri atas anak
- Tentukan BMI dengan menggunakan tabel atau kalkulator

$$\text{BMI} = \frac{\text{BB (kg)}}{[\text{TB}]^2 (\text{m}^2)}$$

Tanda-tanda marasmus dan kwashiorkor

Tanda-tanda klinis marasmus dan kwashiorkor perlu diketahui karena perlu penanganan khusus segera yang meliputi pemberian asupan khusus, pemantauan ketat, antibiotika, dll. Anak dengan kondisi seperti ini sebaiknya segera dirujuk.

Pengukuran berat badan

Mengukur berat badan anak usia di bawah 2 tahun

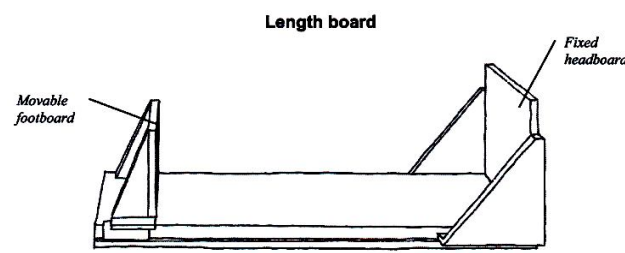
- Penimbangan juga dapat dilakukan dengan timbangan pediatrik. Pada penimbangan dengan menggunakan alat ini, harus dipastikan anak ditempatkan di alas baring sehingga berat badan terdistribusi secara merata. Setelah anak berbaring dengan tenang, berat badan dicatat. (**Gambar 1**).
- Bila tidak ada alternatif, dapat digunakan UNISCALE. (**Gambar 3**)

Mengukur berat badan anak usia ≥ 2 tahun dengan *beam balance scale* atau timbangan elektronik

- Penimbangan sebaiknya dilakukan setelah anak mengosongkan kandung kemih dan sebelum makan.
- Timbangan harus ditempatkan di alas yang keras dan datar serta dipastikan ada pada angka nol sebelum digunakan.
- Anak berdiri tenang di tengah timbangan dan kepala menghadap lurus ke depan, tanpa dipegangi.
- Adanya edema atau massa harus dicatat.
- Berat badan dicatat hingga 0,1 kg terdekat.

Pengukuran panjang badan

- Untuk bayi dan anak dengan panjang badan ≤ 85 cm, panjang badan diukur menggunakan papan pengukur kayu atau Perspex (*Perspex measuring board*, **Gambar 4**).



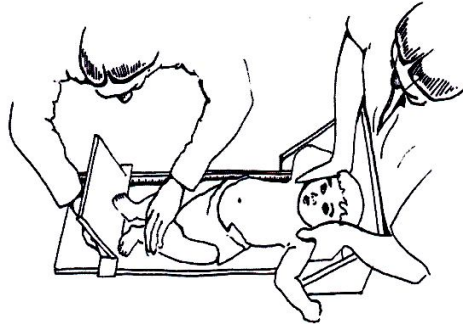
Gambar 4. Papan pengukur panjang (*Length board*)

- Pengukuran dilakukan oleh dua pemeriksa untuk memastikan posisi anak secara benar agar hasilnya akurat dan dapat dipercaya.
- Anak diposisikan dengan wajah menghadap ke atas, kepala menempel pada sisi yang terfiksasi (**Gambar 5**), bahu menempel di permukaan papan, dan tubuh paralel terhadap aksis papan.



Gambar 5. Kepala anak melawan *fixed headboard*

- Pemeriksa kedua memegang kaki anak, tanpa sepatu, jari kaki menghadap ke atas, dan lutut lurus.
- Ujung papan yang dapat digerakkan, didekatkan hingga anak dapat menginjak papan (**Gambar 6**).



anak

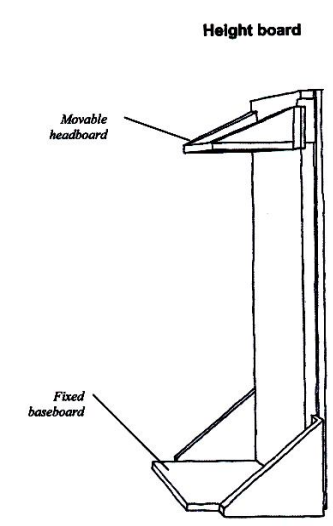
tumit

Gambar 6. Pengukuran panjang badan

- Bila anak tidak dapat diam, pengukuran dapat dilakukan hanya dengan mengukur tungkai kiri.
- Pengukuran dilakukan hingga milimeter terdekat.
- Cantumkan hasil pengukuran pada grafik sesuai umur.

Pengukuran tinggi badan

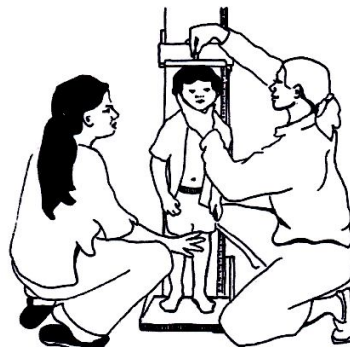
- Untuk anak dengan tinggi badan >85 cm atau berusia >2 tahun dan sudah bisa berdiri, pengukuran tinggi badan harus dilakukan dalam posisi berdiri karena terdapat perbedaan sebesar 0.7 cm antara pengukuran dalam posisi berdiri dan berbaring.
- Jika memungkinkan, gunakan *free-standing stadiometer* atau *anthropometer* (**Gambar 7**).



Gambar 7. Papan pengukur tinggi (*height board*)

Pengukuran juga dapat dilakukan dengan *right-angle headboard* dan batang pengukur, pita yang tidak meregang dan terfiksasi ke dinding, atau *wall-mounted stadiometer*.

- Pakaian anak seminimal mungkin sehingga postur tubuh dapat dilihat dengan jelas. Sepatu dan kaos kaki harus dilepas.
- Anak diminta berdiri tegak, kepala dalam posisi horisontal, kedua kaki dirapatkan, lutut lurus, dan tumit, bokong, serta bahu menempel pada dinding atau permukaan vertikal *stadiometer* atau *anthropometer*. Kedua lengan berada disisi tubuh dan telapak tangan menghadap ke paha; kepala tidak harus menempel pada



permukaan vertikal. Untuk anak yang lebih muda, tumit perlu dipegang agar kaki tidak diangkat (**Gambar 8**).

Gambar 8. Pengukuran tinggi badan posisi berdiri

- Papan di bagian kepala yang dapat bergerak (*movable head-board*) diturunkan perlahan hingga menyentuh ujung kepala.
- Tinggi badan dicatat saat anak inspirasi maksimal dan posisi mata pemeriksa paralel dengan papan kepala.
- Tinggi badan diukur hingga milimeter terdekat.
- Cantumkan hasil pengukuran pada grafik sesuai umur.

Pengukuran lingkaran kepala

Cara pengukuran

Pengukuran lingkaran kepala dilakukan pada semua bayi dan anak secara rutin untuk mengetahui adanya mikrosefali, makrosefali, atau normal sesuai dengan umur dan jenis kelamin. Alat yang dipakai adalah pita pengukur fleksibel, terbuat dari bahan yang tidak elastik (pita plastik atau metal yang fleksibel). Sebaiknya ada yang membantu memegang kepala bayi/anak selama pemeriksaan agar posisi kepala anak tetap. Kepala pasien harus diam selama diukur

- Pita pengukur ditempatkan melingkar di kepala pasien melalui bagian yang paling menonjol (*protuberantia occipitalis*) dan dahi (*glabella*), pita pengukur harus kencang mengikat kepala.
- Cantumkan hasil pengukuran pada grafik lingkaran kepala.

Interpretasi

Pemeriksaan lingkaran kepala secara serial dapat menentukan pertumbuhan dan perkembangan otak: normal, terlalu cepat (keluar dari jalur pertumbuhan normal) seperti pada hidrosefalus, terlambat atau tidak tumbuh yang dapat disebabkan oleh berbagai penyakit. Jika lingkaran kepala lebih besar dari 2 SD di atas angka rata-rata untuk umur dan jenis kelamin/ras ($> + 2$ SD) disebut makrosefali. Bila lingkaran kepala lebih kecil dari 2 SD di bawah angka rata-rata untuk umur dan jenis kelamin/ras ($< - 2$ SD) disebut mikrosefali.

Pengukuran lingkaran lengan kiri atas.

Alat pengukuran yang dipakai adalah pita skala Shakir yang disederhanakan oleh Morley dengan memberi warna hijau, kuning dan merah agar mudah dipahami. Pengukuran dilakukan pada pertengahan lengan kiri atas, antara akromion dan olekranon.

Ukuran normal lingkaran lengan :

- Bayi baru lahir : 11 cm
- Umur 1 tahun : 16 cm
- Umur 5 tahun : 17 cm.

Apabila hasil pengukuran terdapat pada warna hijau, hasil pengukuran adalah normal.

Interpretasi kecenderungan pada kurva pertumbuhan, dan menentukan apakah anak tumbuh normal, mempunyai masalah pertumbuhan atau berisiko mengalami masalah pertumbuhan

- Peningkatan dan penurunan tajam pada garis pertumbuhan (*growth line*)
- Garis pertumbuhan datar (*flat growth line/stagnation*)
- Kecenderungan pada BMI terhadap umur. BMI tidak meningkat sesuai dengan umur. Pada kurva normal, BMI pada bayi meningkat tajam dimana pencapaian berat cepat relatif terhadap panjang badan pada 6 bulan kehidupan. BMI kemudian menurun

kemudian setelah itu dan relatif stabil dari umur 2 tahun sampai 5 tahun. BMI terhadap umur bermanfaat untuk skrining *overweight* dan obesitas. Jika mengatakan anak *overweight*, perhatikan berat badan orangtuanya. Jika salah satu orangtua *obese*, 40% kemungkinan menjadi *overweight*, jika keduanya, 70% kemungkinan anak mengalami *overweight*.

Penentuan Status Gizi

Penentuan status gizi dilakukan dengan menggunakan kurva pertumbuhan CDC 2000. Terdapat 4 kurva CDC yang dapat digunakan untuk penilaian status gizi yaitu:

- 2 kurva CDC untuk anak usia 0-36 bulan
- 2 kurva CDC untuk anak usia 2-20 tahun

Status gizi dinilai dengan cara memasukkan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan anak ke dalam kurva sesuai jenis kelamin dan usia anak. Terdapat 3 penilaian status gizi pada anak yaitu:

- Berat badan sesuai umur (BB/U) yaitu berat badan anak saat ini dibagi dengan berat badan ideal anak sesuai umur (P_{50} sesuai umur) dikalikan 100%. Secara umum BB menurut umur diinterpretasikan sebagai: BB kurang ($< P_5$), BB normal ($P_5 - P_{95}$), dan BB lebih ($> P_{95}$)
- Tinggi badan sesuai umur (TB/U) yaitu tinggi badan anak saat ini dibagi dengan tinggi badan ideal anak sesuai umur (P_{50} sesuai umur) dikalikan 100%. Secara umum TB menurut umur diinterpretasikan sebagai: pendek ($< P_5$), normal ($P_5 - P_{95}$), dan tinggi ($> P_{95}$)
- Berat badan sesuai tinggi badan (BB/TB) yaitu berat badan anak saat ini dibagi dengan berat badan ideal anak berdasarkan tinggi badan anak saat ini (Tentukan *Height age* anak yaitu dengan cara menarik garis horizontal sampai memotong garis P_{50} pada kurva tinggi badan. Kemudian tentukan berat badan ideal anak sesuai tinggi badan dengan cara menarik garis vertikal dari titik P_{50} sesuai tinggi badan anak saat ini sampai memotong garis P_{50} pada kurva berat badan) dikalikan 100%. Berat badan secara relatif dengan TB (BB/TB) memberikan berbagai informasi akan pertumbuhan dan status gizi pada seorang dibandingkan dengan hanya salah satu dari BB menurut umur maupun TB menurut umur.

Interpretasi:

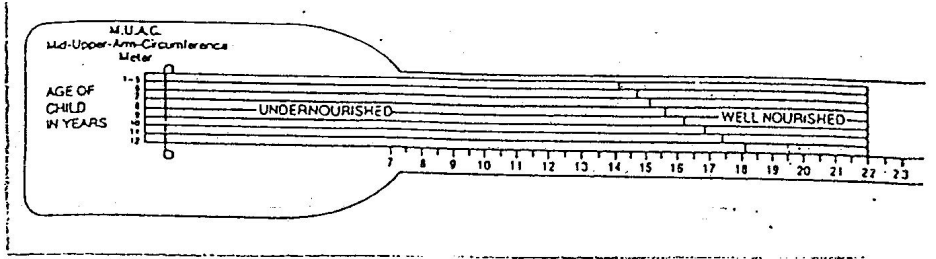
- Gizi buruk : $BB/TB < 70\%$
- Gizi kurang : $BB/TB 70-90\%$
- Gizi baik : $BB/TB 90-110\%$
- Gizi lebih : $BB/TB > 110\%$. Pada anak dengan gizi lebih, harus ditentukan BMI anak, kemudian dimasukkan ke dalam grafik BMI untuk anak dan dinilai BMI anak sesuai dengan umur
 - Overweight jika BMI sesuai umur : P_{85} sampai P_{95}
 - Obesitas jika BMI sesuai umur : $> P_{95}$

Kepustakaan

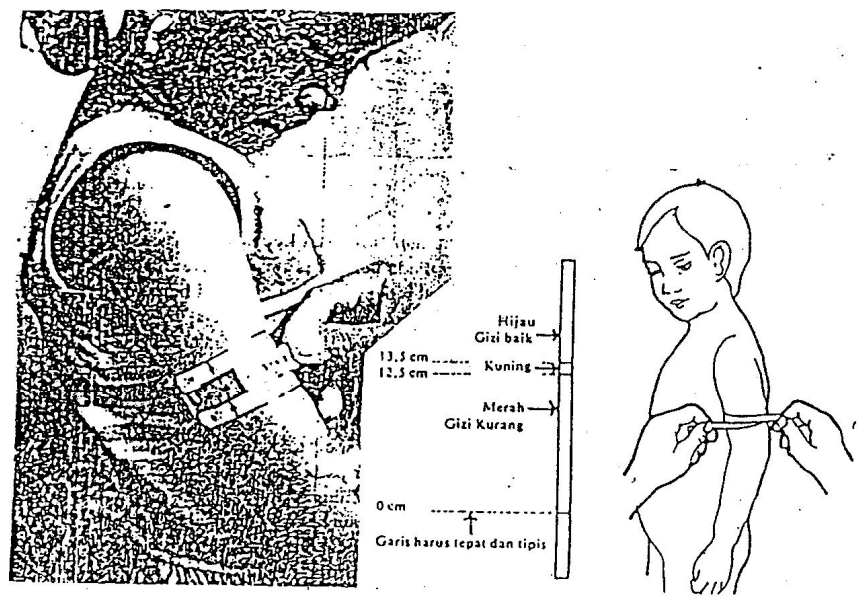
1. World Health Organization. Training Course on Child Growth Assessment. Version 1 – November 2006. Geneva: WHO; 2006.
2. Gibson RS. Nutritional assessment: a laboratory manual. New York: Oxford University Press; 1996. h. 41-7.

LAMPIRAN:

1. Gambar pengukuran LILA bayi Lingkaran kepala bayi perempuan



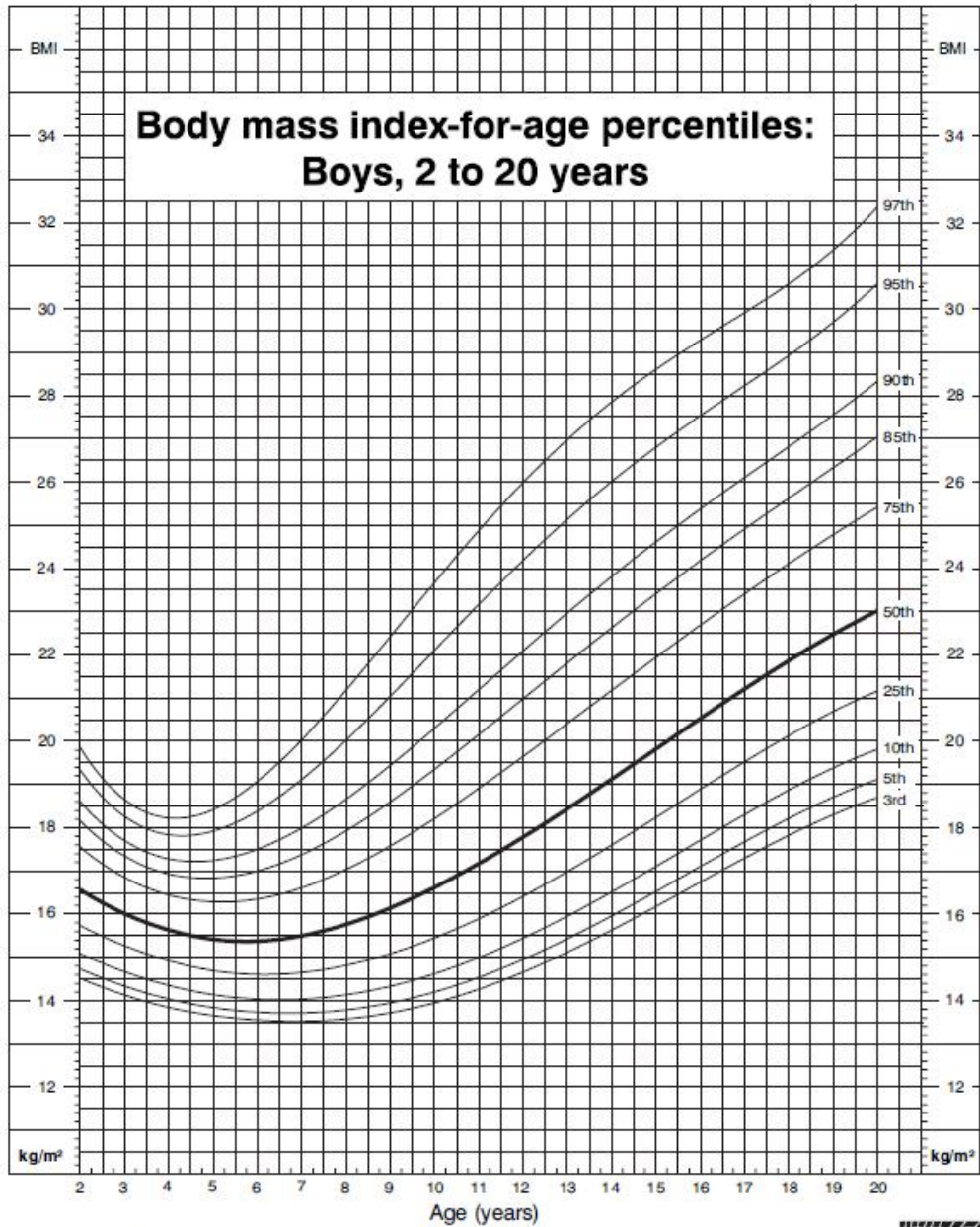
Gambar 5. Pita ukur Shakir



Gambar 6. Pengukuran lingkaran lengan atas

1. Kurva BMI (laki-perempuan)

CDC Growth Charts: United States



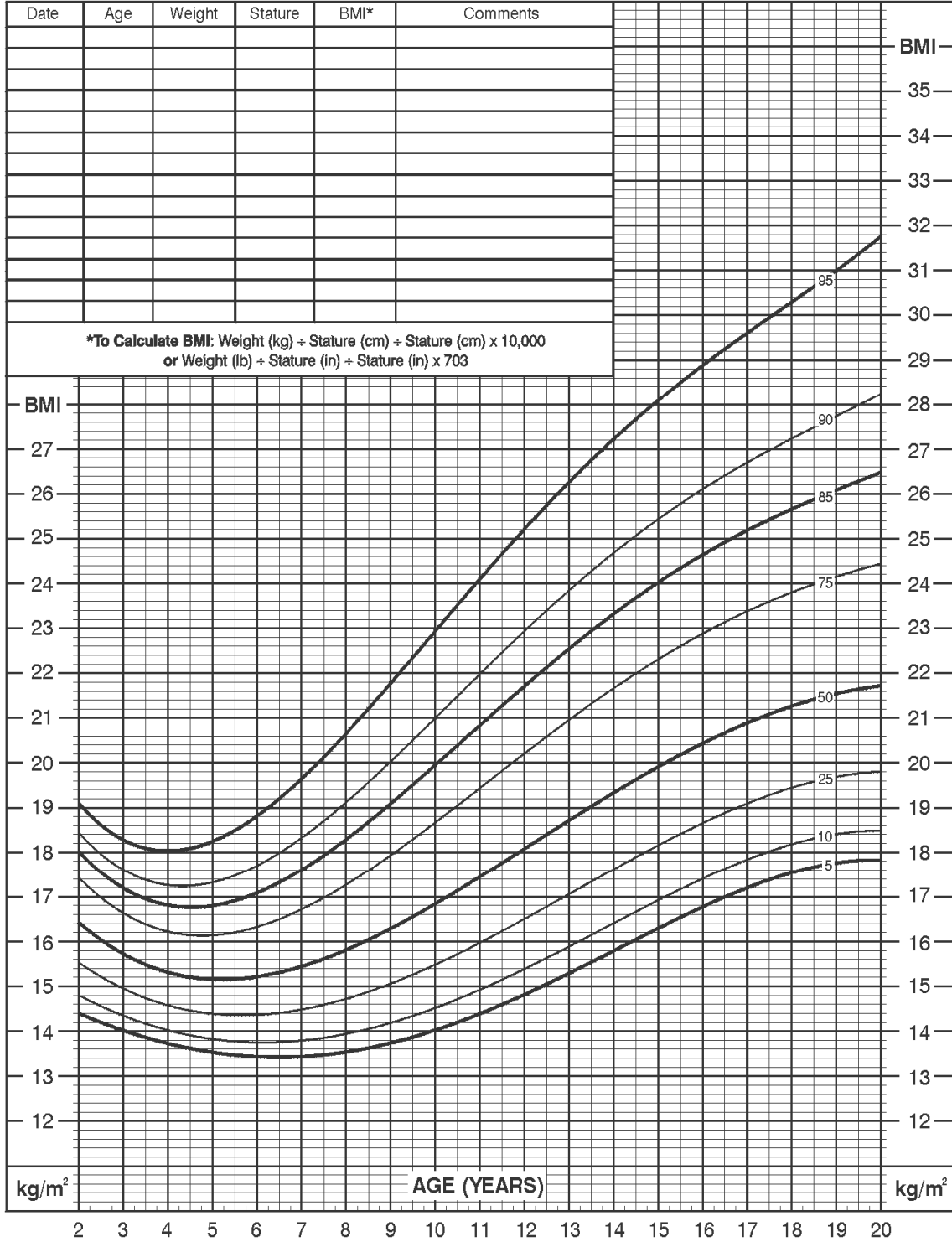
Published May 30, 2000.
SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with
the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).



2 to 20 years: Girls Body mass index-for-age percentiles

NAME _____

RECORD # _____



Published May 30, 2000 (modified 10/16/00).
 SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with
 the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>

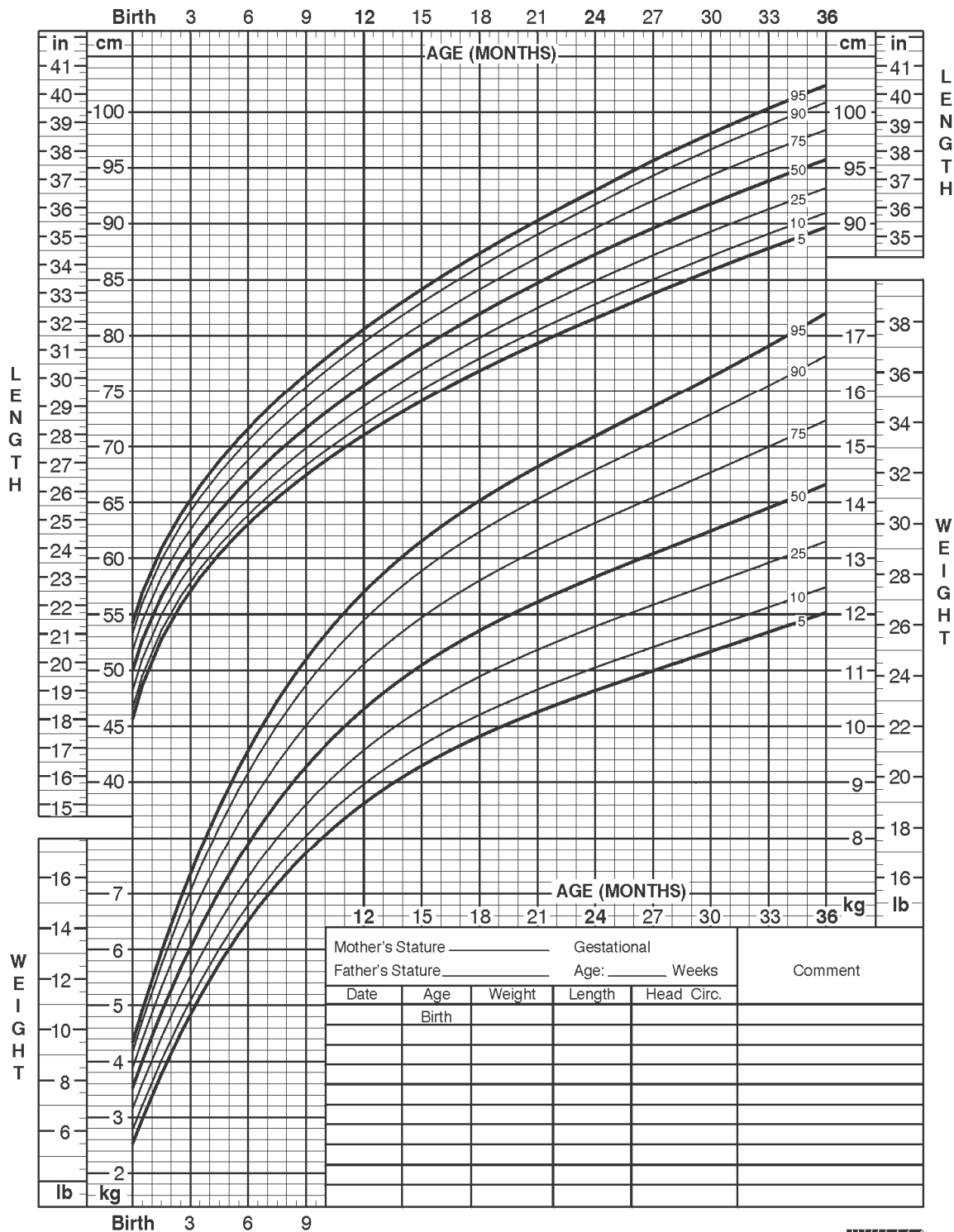


3. Kurva bayi 0 – 36 tahun (laki-perempuan)

Birth to 36 months: Boys
Length-for-age and Weight-for-age percentiles

NAME _____

RECORD # _____



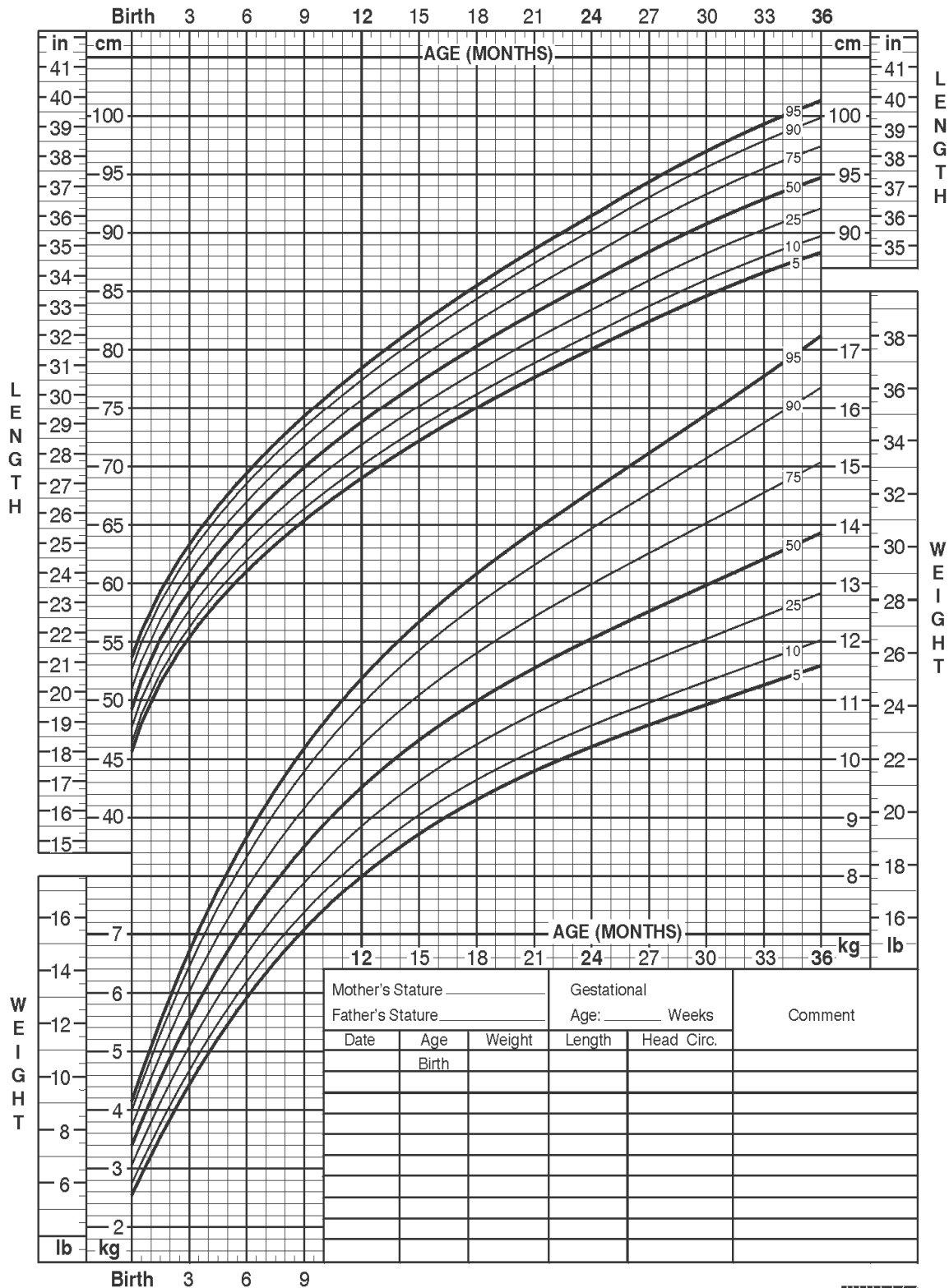
Published May 30, 2000 (modified 4/20/01).
 SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with
 the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>



Birth to 36 months: Girls
Length-for-age and Weight-for-age percentiles

NAME _____

RECORD # _____



Published May 30, 2000 (modified 4/20/01).
 SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with
 the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>

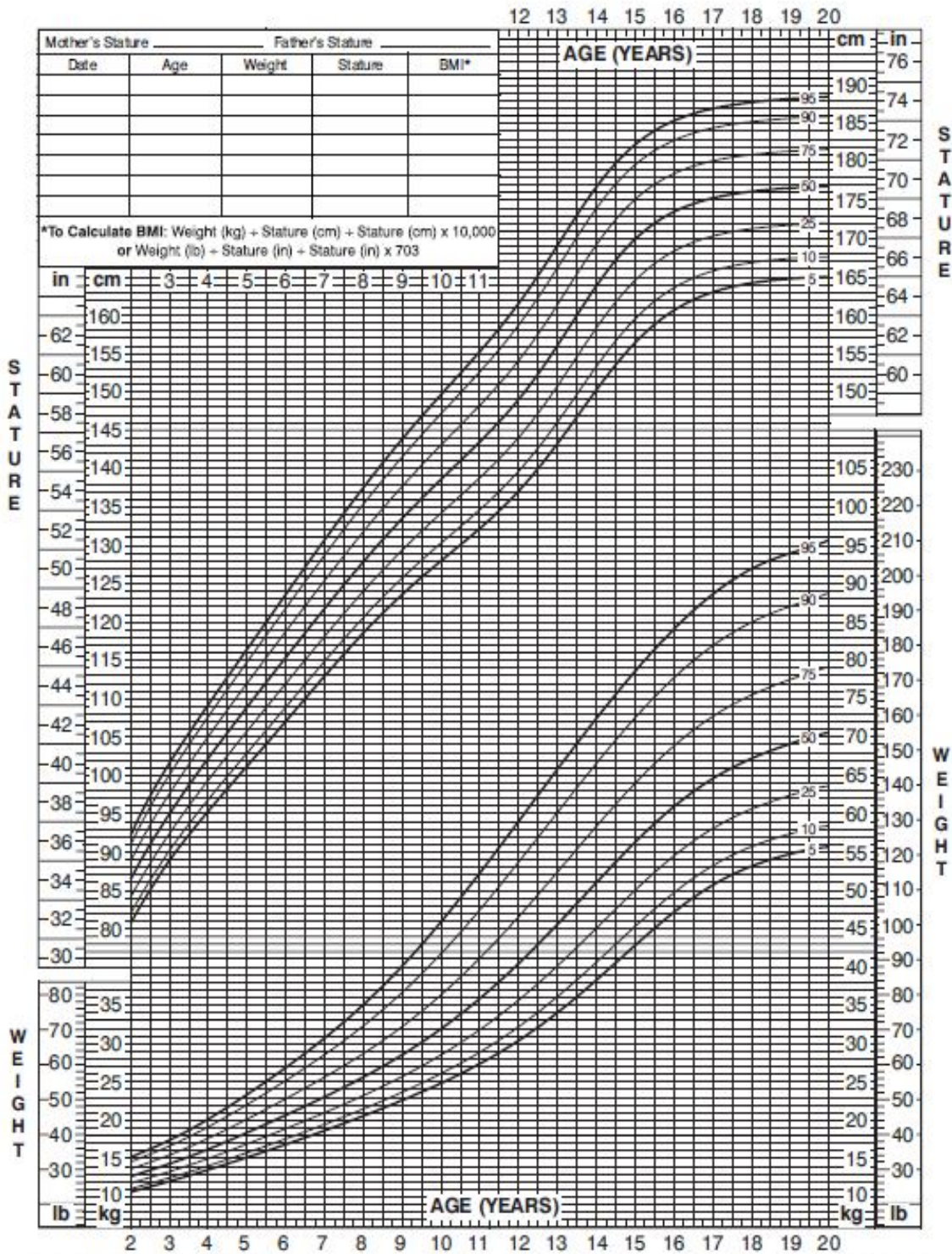


4. Kurva anak 2 – 20 tahun (laki dan perempuan)

2 to 20 years: Boys
 Stature-for-age and Weight-for-age percentiles

NAME _____

RECORD # _____



Published May 30, 2000 (modified 11/21/00).
 SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with
 the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>

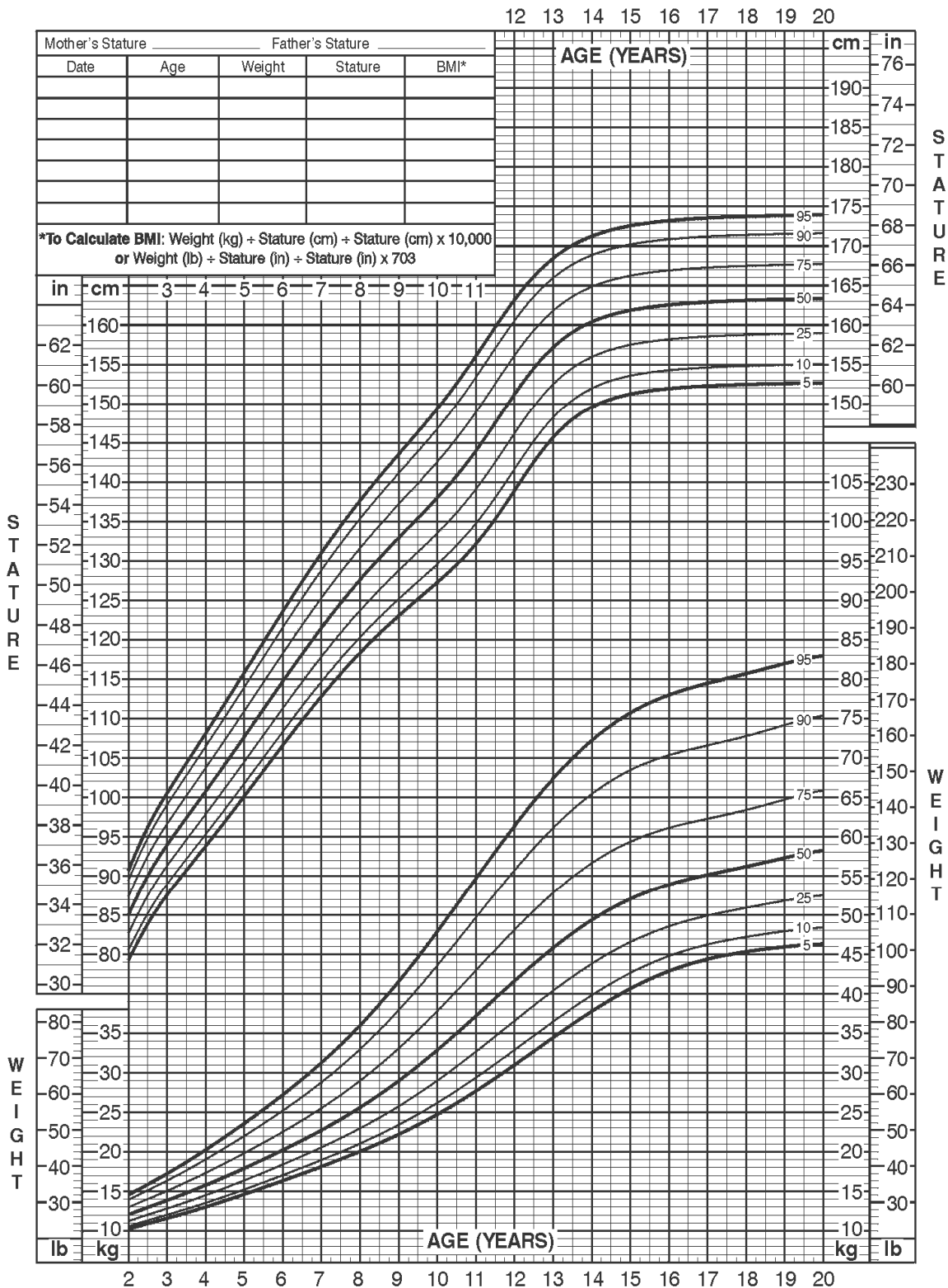


SAFER · HEALTHIER · PEOPLE™

2 to 20 years: Girls
Stature-for-age and Weight-for-age percentiles

NAME _____

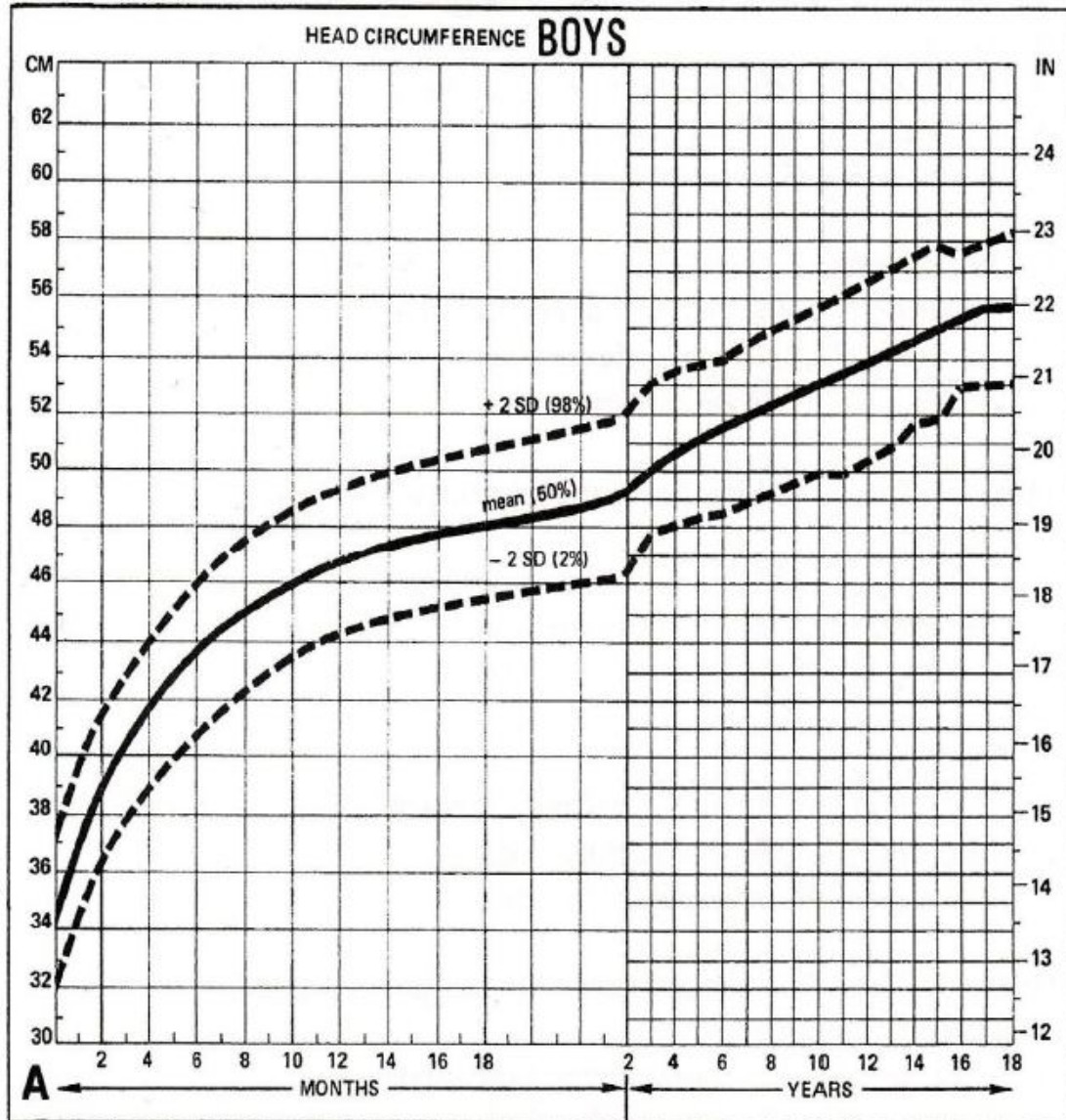
RECORD # _____



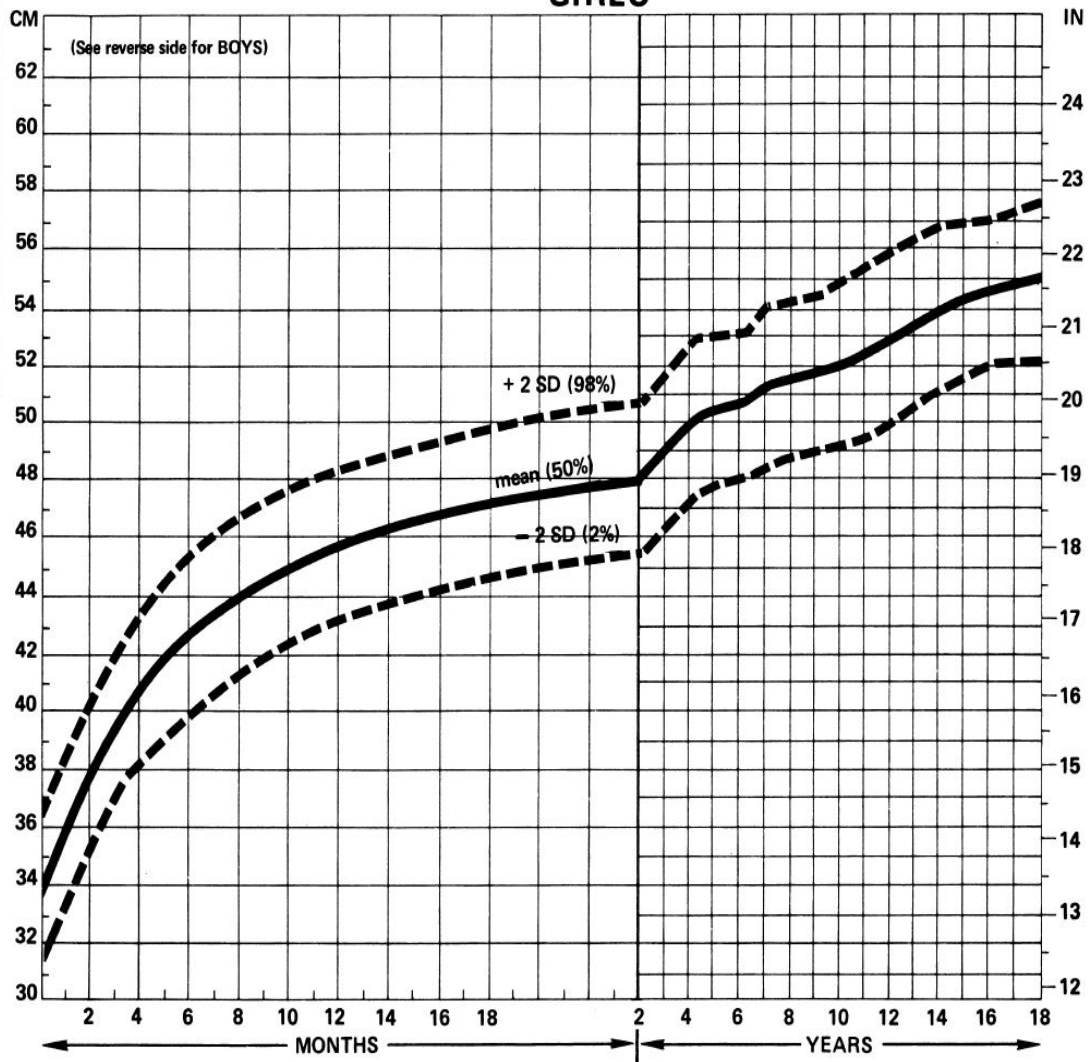
Published May 30, 2000 (modified 11/21/00).
 SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with
 the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>



5. Pengukuran Lingkar kepala



HEAD CIRCUMFERENCE GIRLS



**DAFTAR TILIK PENILAIAN
ANAMNESIS PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK
KETRAMPILAN KLINIK 2 BLOK 1.5 SIKLUS KEHIDUPAN
SEMESTER 2 TA.2016/2017**

NAMA :

NO.BP :

KELOMPOK :

Skenario:

Seorang ibu datang membawa anaknya ke poliklinik tumbuh kembang. Ibu mengeluhkan anaknya yang terlihat lebih kecil dari teman-teman sebaya. Sejak lahir perkembangan anak juga lebih terlambat bila dibandingkan sang kakak.

Instruksi:

Sebagai seorang dokter, Lakukanlah anamnesis yang baik dan cermat untuk menggali informasi yang diperlukan untuk penilaian tumbuh kembang anak.

No	ASPEK PENILAIAN	Bobot	SKOR		
			0	20	100
1	Memperkenalkan diri kepada orangtua anak - mengucapkan salam - menyapa ibu - memperkenalkan nama	5%			
2	Menanyakan identitas anak - nama - umur - jenis kelamin - nama orangtua - alamat - umur, pendidikan dan pekerjaan orangtua - agama dan suku bangsa	5%			
3	Menanyakan riwayat penyakit yang pernah diderita	5%			
4	Menanyakan riwayat kehamilan ibu - keadaan kesehatan ibu selama hamil - berapa kali dan kepada siapa kunjungan antenatal - obat-obat yang diminum pada usia kehamilan muda - apakah ibu merokok - apakah minum-minuman keras - makanan ibu selama hamil	15%			

	- infeksi saat kehamilan				
5	Menanyakan riwayat kelahiran - siapa yang menolong, cara kelahiran - keadaan segera setelah lahir - masa kehamilan (cukup bulan, kurang bulan, lebih bulan) - indikasi tindakan (bila bedah Caesar, atau tindakan lain) - berat dan panjang badan lahir - asfiksia, trauma lahir, infeksi intrapartum, dan ikterus	10%			
6	Menanyakan riwayat makanan - makanan yang dikonsumsi oleh anak (kualitas dan kuantitasnya) - susu apa yang diberikan - pemberian makanan tambahan - umur berapa dimulai makanan tambahan - jenis, jumlah dan jadwal pemberian makanan tambahan	10%			
7	Menanyakan riwayat imunisasi - imunisasi dasar - imunisasi ulangan	10%			
8	Menanyakan riwayat pertumbuhan	10%			
9	Menanyakan riwayat perkembangan - perkembangan motorik kasar - perkembangan motorik halus - perkembangan sosial – personal - perkembangan bahasa - adaptif - kelainan tingkah laku dan emosi	10%			
10	Menanyakan riwayat keluarga - kesehatan keluarga anak - pedigree	5%			
11	Corak Reproduksi Ibu	5%			
12	Data Perumahan	5%			
13	Penutup: Menyampaikan hasil yang diperoleh Menutup pembicaraan	5%			
	Total skor = Jumlah dari (Bobot x skor per item):				

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan dengan perlu perbaikan

2 = Dilakukan dengan sempurna

Padang,

Instruktur

**DAFTAR TILIK PENILAIAN
ANAMNESIS PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK
KETRAMPILAN KLINIK 2 BLOK 1.5 SIKLUS KEHIDUPAN
SEMESTER 2 TA.2016/2017**

NAMA :

NO.BP :

KELOMPOK :

NO	ASPEK YANG DINILAI	SKOR		
		0	1	2
1	Menyampaikan salam			
2	Memperkenalkan diri			
3	Mencatat nama, kelamin dan umur (tanggal lahir)anak			
4	Menjelaskan cara dan tujuan pengukuran : <ul style="list-style-type: none"> • berat badan, • panjang (tinggi badan), • lingkaran kepala • lingkaran lengan kiri atas kepada orangtua bayi / anak. 			
PENGUKURAN BERAT BADAN				
5	Memilih dengan benar alat yang akan dipakai			
6	Memastikan jarum penunjuk skala pengukuran pada angka 0			
7	Memastikan anak memakai pakaian minimal dan tanpa alas kaki			
8	Memposisikan anak secara benar di atas timbangan			
9	Membaca dengan benar skala yang ditunjukkan oleh jarum pada timbangan			
10	Mencatat hasil pengukuran			
PENGUKURAN TINGGI BADAN				
11	Memilih dengan benar alat yang akan dipakai			
12	Memastikan anak tidak memakai topi dan alas kaki			
13	Memposisikan anak secara benar <ul style="list-style-type: none"> • Anak berdiri tegak, kepala dalam posisi horisontal, kedua kaki dirapatkan, lutut lurus, dan tumit, bokong, serta bahu menempel pada dinding atau permukaan vertikal <i>stadiometer</i> atau <i>anthropometer</i>. • Papan di bagian kepala yang dapat bergerak (<i>movable head-board</i>) diturunkan perlahan hingga menyentuh ujung kepala. 			
14	Membaca skala dengan benar, tinggi badan dicatat saat anak inspirasi maksimal dan posisi mata pemeriksa paralel dengan papan kepala.			
15	Mencatat hasil pengukuran hingga milimeter terdekat			
PENGUKURAN LINGKARAN KEPALA BAYI / ANAK				
16	Memilih dengan benar alat yang akan dipakai			
17	Meletakkan bayi / anak pada posisi yang benar			

18	Meletakkan pita pengukur dengan erat melingkar di kepala pasien melalui bagian yang paling menonjol (<i>protuberantia occipitalis</i>) dan dahi (<i>glabella</i>).			
19	Mencatat hasil pengukuran hingga milimeter terdekat			
PENGUKURAN LINGKARAN LENGAN ATAS ANAK				
20	Memilih dengan benar alat yang akan dipakai			
21	Meletakkan bayi / anak pada posisi yang benar			
22	Melingkarkan pita pengukur pada pertengahan lengan kiri atas antara akromion dan olekranon			
23	Mencatat hasil pengukuran hingga milimeter terdekat			
24	Menilai hasil pengukuran lingkaran lengan berdasarkan standar dan menyebutkan hasilnya : "normal" atau "tidak normal".			
INTERPRETASI HASIL PENGUKURAN				
25	Memasukkan semua hasil pengukuran ke dalam kurva yang sesuai menurut kelamin dan umur untuk : berat badan, panjang / tinggi badan, lingkaran kepala .			
26	Menilai hasil pengukuran berat badan, panjang / tinggi badan, lingkaran kepala berdasarkan standar dan menyebutkan hasilnya : "normal" atau "tidak normal".			
27	Tentukan BMI dengan menggunakan tabel atau kalkulator $\text{BMI} = \frac{\text{BB (kg)}}{[\text{TB}]^2 (\text{cm}^2)}$			
28	Memasukkan nilai BMI ke dalam kurva yang sesuai menurut kelamin.			
29	Menilai hasil BMI apakah "normal" atau "tidak normal".			
TOTAL SKOR				

Keterangan Skor :

- 0 = Tidak dilakukan
- 1 = Dilakukan dengan perlu perbaikan
- 2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai = $\frac{\text{skor total}}{58} \times 100$

Padang,
Instruktur

.....

SKRINING / PEMERIKSAAN PERKEMBANGAN ANAK MENGUNAKAN KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP)

Tujuan skrining / pemeriksaan perkembangan anak menggunakan KPSP adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan.

Jadwal skrining / pemeriksaan KPSP 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 datang kembali untuk skrining pada umur 9 bulan. 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.

Alat / instrument

- Formulir KPSP menurut umur, berisi 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak. Sasaran KPSP anak umur 0-72 bulan.
- Alat Bantu pemeriksaan berupa : pensil, kertas, bola sebesar bola tennis, kerincingan, kubus berukuran sisi 2,5 cm sebanyak 6 buah, kismis, kacang tanah, potongan biscuit kecil berukuran 0,5-1 cm.

Cara menggunakan KPSP

- Pada waktu pemeriksaan / skrining, anak harus dibawa.
- Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal, bulan dan tahun anak lahir. Bila umur anak lebih dari 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.
- Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak.
- KPSP terdiri dari 2 macam pertanyaan, yaitu:
Pertanyaan yang dijawab oleh ibu/pengasuh anak, contoh: "Dapatkah bayi makan kue sendiri?"
- Perintahkan kepada ibu/pengasuh anak atau petugas untuk melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP. Contoh: "Pada posisi bayi anda telentang, tariklah bayi anda pada pergelangan tangannya secara perlahan-lahan ke posisi duduk."
- Jelaskan kepada orangtua agar tidak ragu-ragu atau takut menjawab, oleh karena itu pastikan ibu/pengasuh anak mengerti apa yang ditanyakan kepadanya.
- Tanyakan pertanyaan tersebut secara berurutan, satu persatu. Setiap pertanyaan hanya ada 1 jawaban, Ya atau Tidak. Catat jawaban tersebut pada formulir.
- Ajukan pertanyaan yang berikutnya setelah ibu/pengasuh anak menjawab pertanyaan.
- Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

Interpretasi hasil KPSP :

Hitunglah berapa jawaban Ya.


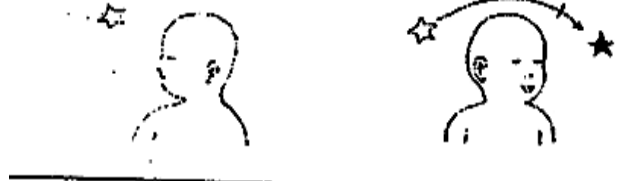

- Jawaban **Ya** : Bila ibu/pengasuh anak menjawab: anak **bisa** atau **pernah** atau **sering** atau **kadang-kadang** melakukannya.
- Jawaban **Tidak** : Bila ibu/pengasuh anak menjawab: **anak belum pernah** melakukan atau **tidak pernah** atau ibu/pengasuh anak **tidak tahu**.

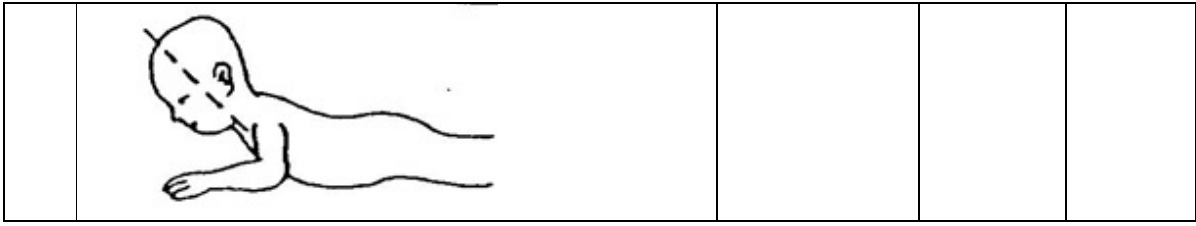
Jumlah jawaban Ya

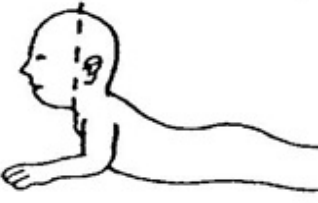
- 9 atau 10, perkembangan anak **sesuai** dengan tahap perkembangannya (**S**)
- 7 atau 8, perkembangan anak **meragukan** (**M**)
- 6 atau kurang, kemungkinan ada **penyimpangan** (**P**)

Untuk jawaban "Tidak", perlu dirinci jumlah jawaban tidak menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian)




KPSP pada bayi 3 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
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		
2	Pada waktu bayi telentang apakah ia melihat dan menatap wajah anda?	Sosialisasi dan kemandirian		
3	Apakah bayi dapat mengeluarkan suara-suara lain (ngoceh), disamping menangis?	Bicara dan bahasa		
4	Pada waktu bayi telentang, apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepalanya dari kanan/kiri ke tengah? 	Gerak halus		
	Pada waktu bayi telentang, apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepalanya dari satu sisi hampir sampai pada sisi yang lain? 	Gerak halus		
6	Pada waktu anda mengajak bayi berbicara dan tersenyum, apakah ia tersenyum kembali kepada anda?	Sosialisasi & kemandirian		
7	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya seperti pada gambar ini? 	Gerak kasar		
8	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya sehingga membentuk sudut 45° seperti pada gambar ?	Gerak kasar		

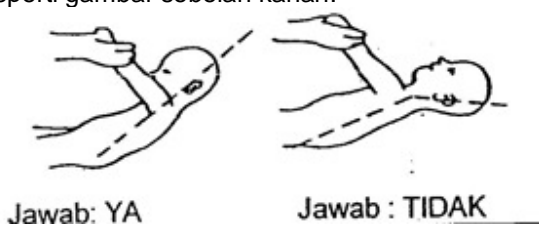


9	<p>Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya dengan tegak seperti pada gambar?_</p> 	Gerak kasar		
10	<p>Apakah bayi suka tertawa keras walau tidak digelitik atau diraba-raba?</p>	Bicara dan bahasa		

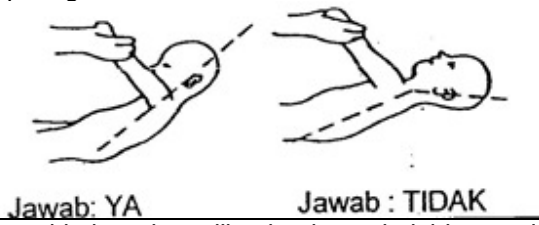
Kuesioner Praskrining untuk Bayi 6 bulan



No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	<p>Pada waktu bayi telentang, apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepala sepenuhnya dari satu sisi ke sisi yang lain?</p> 	gerak halus		
2	<p>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		
3	<p>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		
4	<p>Ketika bayi telungkup di alas datar, apakah ia dapat mengangkat dada dengan kedua lengannya sebagai penyangga seperti pada gambar ?</p> 	Gerak kasar		
5	<p>Pernahkah bayi mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik tetapi bukan menangis?</p>	Bicara & bahasa		
6	<p>Pernahkah bayi berbalik paling sedikit dua kali, dari telentang ke telungkup atau sebaliknya?</p>	gerak kasar		
7	<p>Pernahkah anda melihat bayi tersenyum ketika melihat mainan yang lucu, gambar atau binatang peliharaan pada</p>	Sosialisasi& kemandirian		

	saat ia bermain sendiri?			
8	Dapatkah bayi mengarahkan matanya pada benda kecil sebesar kacang, kismis atau uang logam? Jawab TIDAK jika ia tidak dapat mengarahkan matanya.	gerak halus		

9	Dapatkah bayi meraih mainan yang diletakkan agak jauh namun masih berada dalam jangkauan tangannya?	gerak halus		
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. 	Gerak kasar		


Kuesioner Praskrining untuk Bayi 9 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Pada posisi bayi telentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi clucluk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku seperti gambar di sebelah kiri ? Jawab TIDAK bila kepala bayi jatuh kembali seperti gambar sebelah kanan. 	Gerak kasar		
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		
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		
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		
5	Jika anda mengangkat bayi melalui ketiaknya 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		
6	Dapatkah bayi memungut dengan tangannya benda-benda kecil seperti kismis, kacang-kacangan, potongan biskuit, dengan gerakan miring atau menggerapai seperti gambar ?	Gerak halus		


				
7	Tanpa disangga oleh bantal, kursi atau dinding, dapatkah bayi duduk sendiri selama 60 detik? 	Gerak kasar		
8	Apakah bayi dapat makan kue kering sendiri?	Sosialisasi & kemandirian		
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.	Bicara & bahasa		
10	Letakkan suatu mainan yang dinginkannya di luar jangkauan bayi, apakah ia mencoba mendapatkannya dengan mengulurkan lengan atau badannya?	Sosialisasi & kemandirian		

Kuesioner Praskrining untuk Bayi 12 Bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
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		
2	Letakkan pensil di telapak tangan bayi. Coba ambil pensil tersebut dengan perlahan-lahan. Sulitkah anda mendapatkan pensil itu kembali?	Gerak halus		
3	Apakah anak dapat berdiri selama 30 detik atau lebih dengan berpegangan pada kursi/meja?	Gerak kasar		
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		
5	Apakah anak dapat mengangkat badannya ke posisi berdiri tanpa bantuan anda?	Gerak kasar		
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		
7	Apakah anak dapat mengambil Benda kecil seperti kacang atau kismis, dengan meremas di antara ibu jari dan jarinya seperti pada gambar?	Gerak halus		

				
8	Apakah anak dapat duduk sendiri tanpa bantuan?	Gerak kasar		
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		
10	Tanpa bantuan, apakah anak dapat mempertemukan dua kubus kecil yang ia pegang? Kerincingan bertangkai dan tutup panel tidak ikut dinilai.	Gerak halus		

Kuesioner Praskrining untuk 15 bulan


No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Tanpa bantuan, apakah anak dapat mempertemukan dua kubus kecil yang ia pegang? Kerincingan bertangkai dan tutup, panci tidak ikut dinilai	Gerak halus		
2	Apakah anak dapat jalan sendiri atau jalan dengan berpegangan?	Gerak kasar		
3	Tanpa bantuan, apakah anak dapat bertepuk tangan atau melambai-lambai? Jawab TIDAK bila ia membutuhkan kemandirian bantuan.	Sosialisasi & kemandirian		
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		
5	Dapatkah anak berdiri sendiri tanpa berpegangan selama kira-kira 5 detik?	Gerak kasar		
6	Dapatkah anak berdiri sendiri tanpa berpegangan selama 30 detik atau lebih?	Gerak kasar		
7	Tanpa berpegangan atau menyentuh lantai, apakah anak dapat membungkuk untuk memungut mainan di lantai dan kemudian berdiri kembali?	Gerak kasar		
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		
9	Apakah anak dapat berjalan di sepanjang ruangan tanpa jatuh atau terhuyung-huyung?	Gerak kasar		
10	Apakah anak dapat mengambil benda kecil seperti kacang, kismis, atau potongan biskuit dengan menggunakan ibu seperti pada gambar ini 	Gerak halus		

Kuesioner Praskringing untuk Anak 18 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Tanpa bantuan, apakah anak dapat bertepuk tangan atau melambai-lambai? Jawab TIDAK bila ia membutuhkan bantuan.	Sosialisasi & kemandirian		
2	Apakah anak dapat mengatakan "papa" ketika ia memanggil/melihat ayahnya, atau mengatakan "mama" jika memanggil/melihat ibunya?	Bicara & bahasa		
3	Apakah anak dapat berdiri sendiri tanpa berpegangan selama kira-kira 5 detik?	Gerak kasar		
4	Apakah anak dapat berdiri sendiri tanpa berpegangan selama 30 detik atau lebih?	Gerak kasar		
5	Tanpa berpegangan atau menyentuh lantai, apakah anak dapat membungkuk untuk memungut mainan di lantai dan kemudian berdiri kembali?	Gerak kasar		
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		
7	Apakah anak dapat berjalan di sepanjang ruangan tanpa jatuh atau terhuyung-huyung?	Gerak kasar		
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		
9	Jika anda menggelindingkan bola ke anak, apakah ia menggelindingkan/melemparkan kembali bola pada anda?	Gerak halus; Sosialisasi & kemandirian		
10	Apakah anak dapat memegang sendiri cangkir/gelas dan minum dari tempat tersebut tanpa tumpah?	Sosialisasi & kemandirian		

Kuesioner Praskringing untuk Anak 21 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Tanpa berpegangan atau menyentuh lantai, apakah anak dapat membungkuk untuk memungut mainan di lantai dan kemudian berdiri kembali?	Gerak kasar		
2	Apakah anak dapat menunjukkan apa yang diinginkannya tanpa menangis atau merengek? Jawab YA bila ia menunjuk, menarik atau mengeluarkan suara	Sosialisasi & kemandirian		


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

Kuesioner Praskrining untuk Anak 24 bulan

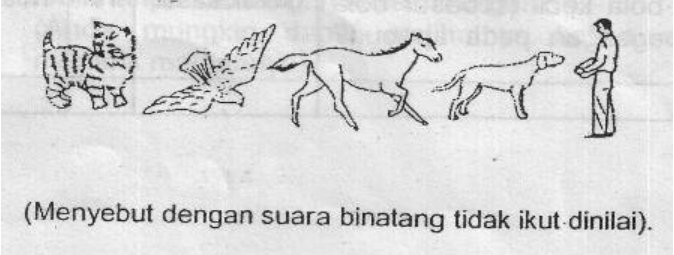
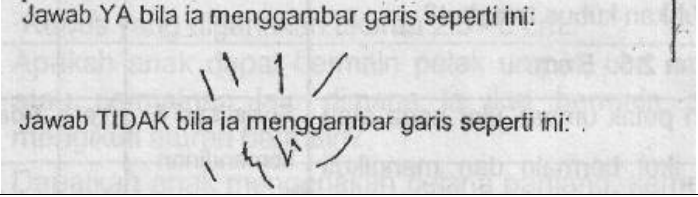
No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Jika anda sedang melakukan pekerjaan rumah tangga, apakah anak meniru apa yang anda lakukan?	Sosialisasi & kemandirian		
2	Apakah anak dapat meletakkan 1 buah kubus di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 — 5 cm.	Gerak halus		
3	Apakah anak dapat mengucapkan paling sedikit 3 kata yang mempunyai arti selain "papa" dan "mama"?	Bicara & bahasa		
4	Apakah anak dapat berjalan mundur 5 langkah atau lebih tanpa kehilangan keseimbangan? (Anda mungkin dapat melihatnya ketika anak menarik mainannya).	Gerak kasar		
5	Dapatkah anak melepas pakaiannya seperti: baju, rok, atau celananya? (topi dan kaos kaki tidak ikut dinilai).	Gerak halus ; sosialisasi & kemandirian		
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.			
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)?			
8	Dapatkah anak makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah?			
9	Dapatkah anak membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta?			
10	Dapatkah anak menendang bola kecil (sebesar bola tenis) ke depan tanpa berpegangan pada apapun? Mendorong tidak ikut dinilai.			

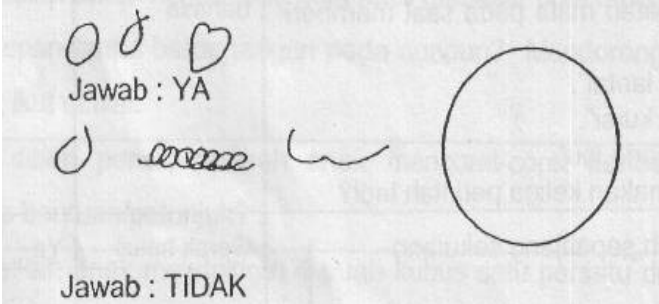
Kuesioner Praskrining untuk Anak 30 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Dapatkah anak melepas pakaiannya seperti: baju, rok, Sosialisasi & atau celananya? (topi dan kaos kaki tidak ikut dinilai)	Sosialisasi & kemandirian		
2	Dapatkah anak berjalan naik tangga sendiri? Jawab YA jika ia naik tangga dengan posisi tegak atau berpegangan pada Binding 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		
3	Tanpa bimbingan, petunjuk atau bantuan anda, dapatkah anak menunjuk dengan benar paling seclikit satu bagian badannya (rambut, mata, hidung, mulut, atau bagian badan yang lain)?	Bicara & bahasa		
4	Dapatkah anak makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah?	Sosialisasi & kemandirian		
5	Dapatkah anak membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta?	Bicara & bahasa		
6	Dapatkah anak menendang bola kecil (sebesar bola tenis) Gerak kasar ke depan tanpa berpegangan pada apapun? Mendorong tidak ikut dinilai.	Gerak kasar		
7	Bila diberi pensil, apakah anak mencoret-coret kertas tanpa bantuan/petunjuk?	Gerak halus		
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		
9	Dapatkah anak menggunakan 2 kata pada saat berbicara seperti "minta minum", "mau tidur"? "Terimakasih" dan "Dadag" tidak ikut dinilai.	Bicara & bahasa		
10	Apakah anak dapat menyebut 2 diantara gambar-gambar ini tanpa bantuan?  (Menyebut dengan suara binatang tidak ikut di	Bicara & bahasa		

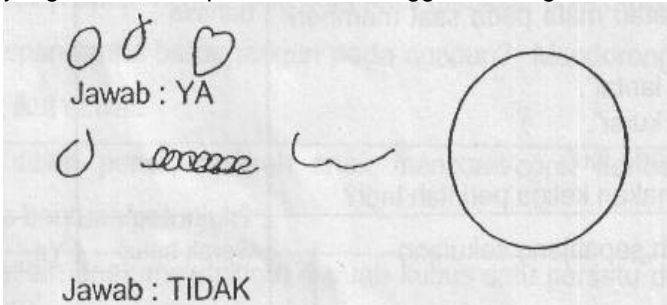
Kuesioner Praskrining untuk Anak 36 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Bila diberi pensil, apakah anak mencoret-coret kertas tanpa bantuan/petunjuk?	Gerak halus		
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		
3	Dapatkah anak menggunakan 2 kata pada saat berbicara seperti “minta minum”; “mau tidur”? “Terimakasih” dan “Dadag” tidak ikut dinilai.	Bicara & bahasa		
4	Apakah anak dapat menyebut 2 diantara gambar-gambar ini tanpa bantuan?  (Menyebut dengan suara binatang tidak ikut dinilai).	Bicara & bahasa		
5	Dapatkah anak melempar bola lurus ke arah perut atau dada anda dari jarak 1,5 meter?	Gerak kasar		
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?	Bicara & bahasa		
7	Buat garis lurus ke bawah sepanjang sekurangkurangnya 2.5 cm. Suruh anak menggambar garis lain di samping garis tsb.  Jawab YA bila ia menggambar garis seperti ini: Jawab TIDAK bila ia menggambar garis seperti ini: .	Gerak halus		
8	Letakkan selembar kertas seukuran buku di lantai. Apakah anak dapat melompati bagian lebar kertas dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak kasar		
9	Dapatkah anak mengenakan sepatunya sendiri?	Sosialisasi & kemandirian		
10	Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?	Gerak kasar		

Kuesioner Praskrining untuk Anak 42 bulan

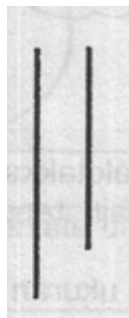
No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Dapatkah anak mengenakan sepatunya sendiri?	Sosialisasi & kemandirian		
2	Dapatkah anak mengayuh sepeda rods tiga sejauh sedikitnya 3 meter?	Gerak kasar		
3	Setelah makan, apakah anak mencuci dan mengeringkan tangannya dengan baik sehingga anda tidak perlu mengulanginya?	Sosialisasi & kemandiria		
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		
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		
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		
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		
8	Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Sosialisasi & kemandirian		
9	Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk kemandirian memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi & kemandirian		

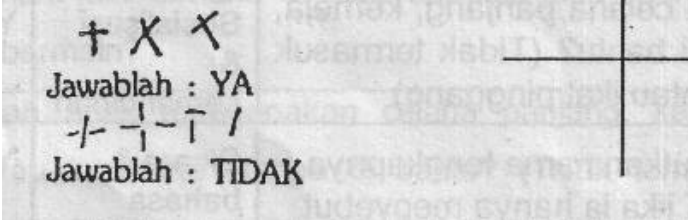
Kuesioner Praskrining untuk Anak 48 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?	Gerak kasar		
2	Setelah makan, apakah anak mencuci dan mengeringkan tangannya dengan baik sehingga anda tidak perlu mengulanginya?	Sosialisasi & kemandirian		
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		
4	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		
5	Jangan membantu anak dan jangan menyebut lingkaran. Suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Dapatkah anak menggambar lingkaran? 	Gerak halus		
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		
7	Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Sosialisasi & kemandirian		
8	Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi & kemandirian		
9	Dapatkah anak menyebutkan nama lengkapnya tanpa dibantu? Jawab TIDAK jika ia hanya menyebutkan sebagian namanya atau ucapannya sulit dimengerti.	Bicara & bahasa		

Kuesioner Praskrining untuk Anak 54 bulan

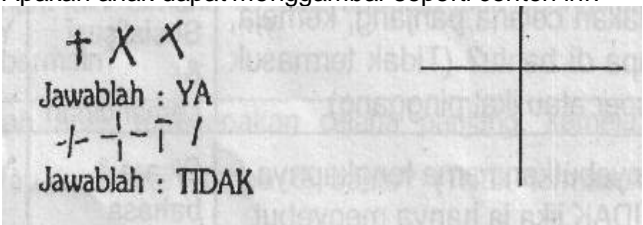

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2-5 – 5 cm.	Gerak halus		
2	Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Sosialisasi & kemandirian		
3	Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi & kemandirian		
4	Dapatkah anak menyebutkan nama lengkapnya tanpa dibantu? Jawab TIDAK jika ia hanya menyebut sebagian namanya atau ucapannya sulit dimengerti.	Bicara & bahasa		
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 benar, bukan dengan gerakan atau isyarat. 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"	Bicara & bahasa		
6	Apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian boneka?	Sosialisasi & kemandirian		
7	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak ands kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 6 detik atau lebih?	Gerak kasar		
8	Jangan mengoreksi/membantu anak. Jangan menyebut kata "lebih panjang". 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 menunjuk, putar lembar ini lagi dan ulangi pertanyaan tadi. Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar?	Gerak halus		
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?	Gerak halus		



				
10	Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mats pads 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"	Bicara & bahasa		

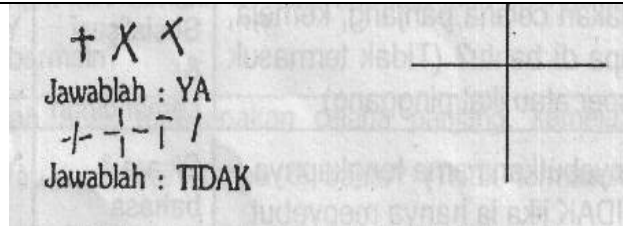
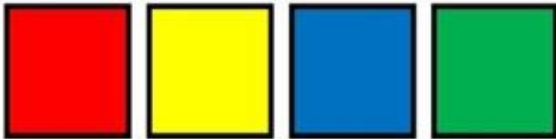
Kuesioner Praskrining untuk Anak 60 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
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 benar, bukan dengan gerakan atau isyarat. Jika kedinginan, jawaban yang benar adalah "menggigil", "pakai mantel" atau "masuk ke dalam rumah". Jika lapar, jawaban yang benar adalah "makan" Jika lelah, jawaban yang benar adalah "mengantuk", "tidur", "berbaring/tidur-tiduran", "istirahat" atau "diam sejenak"	Bicara & bahasa		
2	Apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian boneka?	Sosialisasi & kemandirian		
3	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak ands kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 6 detik atau lebih?	Gerak kasar		
4	Jangan mengoreksi/membantu anak. Jangan menyebut kata "lebih panjang". 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 menunjuk, putar lembar ini lagi dan ulangi pertanyaan tadi. Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar?	Gerak halus		
5	Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini di	Gerak halus		

	<p>kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?</p> 			
6	<p>Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mats pads 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		
7	<p>Apakah anak bereaksi dengan tenang dan tidak rewel (tanpa menangis atau menggelayut pada anda) pada saat anda meninggalkannya?</p>	Sosialisasi & kemandirian		
8	<p>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		
9	<p>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		
10	<p>Dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?</p>	Sosialisasi & kemandirian		

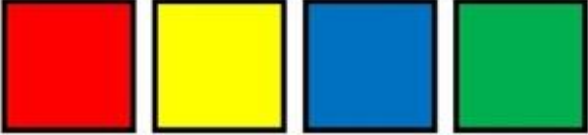
Kuesioner Praskrining untuk Anak 66 bulan

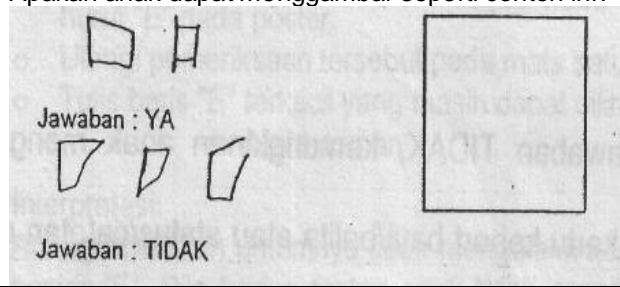
No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	<p>Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?</p>	Gerak halus		

				
2	<p>Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mats pads saat memberikan perintah berikut ini: "Letakkan kertas ini di atas lantai".</p> <p>"Letakkan kertas ini di bawah kursi".</p> <p>"Letakkan kertas ini di depan kamu"</p> <p>"Letakkan kertas ini di belakang kamu"</p> <p>Jawab YA hanya jika anak mengerti arti "di atas", "di bawah", "di depan" dan "di belakang"</p>	Bicara & bahasa		
3	<p>Apakah anak bereaksi dengan tenang dan tidak rewel (tanpa menangis atau menggelayut pada anda) pada saat anda meninggalkannya?</p>	Sosialisasi & kemandirian		
4	<p>Jangan menunjuk, membantu atau membetulkan, katakan pada anak :</p>  <p>"Tunjukkan segi empat merah"</p> <p>"Tunjukkan segi empat kuning"</p> <p>"Tunjukkan segi empat biru"</p> <p>"Tunjukkan segi empat hijau"</p> <p>Dapatkan anak menunjuk keempat warna itu dengan benar?</p>	Bicara & bahasa		
5	<p>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		
6	<p>Dapatkan anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?</p>	Sosialisasi & kemandirian		
7	<p>Suruh anak menggambar di tempat kosong yang tersedia. Katakan padanya: "Buatlah gambar orang". Jangan memberi perintah lebih dari itu. Jangan bertanya/ 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. Dapatkan anak menggambar sedikitnya 3 bagian tubuh?</p>	Gerak halus		
8	<p>Pada gambar orang yang dibuat pada nomor 7, dapatkan anak menggambar sedikitnya 6 bagian tubuh?</p>	Gerak halus		

9	<p>Tulis apa yang dikatakan anak pada kalimat-kalimat yang belum selesai ini, jangan membantu kecuali mengulang pertanyaan: "Jika kuda besar maka tikus</p> <p>"Jika api panas maka es</p> <p>"Jika ibu seorang wanita maka ayah seorang</p> <p>Apakah anak menjawab dengan benar (tikus kecil, es dingin, ayah seorang pria) ?</p>	Bicara & bahasa		
10	<p>Apakah anak dapat menangkap bola kecil sebesar bola tenis/bola kasti hanya dengan menggunakan kedua tangannya? (Bola besar tidak ikut dinilai)</p>	Gerak kasar		

Kuesioner Praskrining untuk Anak 72 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	<p>Jangan menunjuk, membantu atau membetulkan, katakan pada anak :</p>  <p>“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		
2	<p>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		
3	<p>Dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?</p>	Sosialisasi & kemandirian		
4	<p>Suruh anak menggambar di tempat kosong yang tersedia. Katakan padanya: "Buatlah gambar orang". Jangan memberi perintah lebih dari itu. Jangan bertanya/ 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?</p>	Gerak halus		
5	<p>Pada gambar orang yang dibuat pada nomor 7, dapatkah anak menggambar sedikitnya 6 bagian tubuh?</p>	Gerak halus		
6	<p>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) ?</p>	Sosialisasi & kemandirian		
7	<p>Apakah anak dapat menangkap bola kecil sebesar bola tenis/bola kasti hanya dengan menggunakan kedua tangannya? (Bola besar tidak ikut dinilai).</p>	Gerak kasar		
8	<p>Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak ands kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 11 detik atau lebih?</p>	Gerak kasar		
9	<p>Jangan membantu anak clan jangan memberitahu nama gambar ini, Suruh anak menggambar seperti contoh ini di</p>	Gerak halus		

	<p>kertas kosong yang tersedia- Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?</p> 			
10	<p>Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan sampai 3 kali bila anak menanyakannya. "Sendok dibuat dari apa?" "Sepatu dibuat dari apa?" "Pintu dibuat dari apa?" Apakah anak dapat menjawab ke 3 pertanyaan di atas dengan benar? Sendok dibuat dari besi, baja, plastik, kayu. Sepatu dibuat dari kulit, karet, kain, plastik, kayu. Pintu dibuat dari kayu, besi, kaca.</p>	bicara & bahasa		

**DAFTAR TILIK PENILAIAN
PEMERIKSAAN KPSP
KETRAMPILAN KLINIK 2 BLOK 1.5 SIKLUS KEHIDUPAN
SEMESTER 2 TA.2016/2017**

NAMA :

NO.BP :

KELOMPOK :

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR		
		0	1	2
1	Mempersiapkan instrument pemeriksaan dan formulir			
2	Memperkenalkan diri kepada orangtua bayi / anak			
3	Menjelaskan tujuan pemeriksaan KPSP pada orangtua			
4	Mencatat nama anak, tanggal lahir, tanggal pemeriksaan			
5	Menentukan formulir yang sesuai dengan umur anak			
6	Melakukan pemeriksaan KPSP secara berurutan			
7	Menentukan hasil pemeriksaan (scoring)			
8	Menginterpretasikan hasil pemeriksaan sbb: Sesuai : S Meragukan : M Penyimpangan : P			
9	Memberikan advis / konsultasi kepada orangtua			
10	Mengucapkan terimakasih kepada orangtua			
Total skor				

Keterangan Skor :

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan dengan perlu perbaikan

2 = Dilakukan dengan baik

Nilai = $\frac{\text{skor total}}{20} \times 100$

Padang,
Instruktur

.....