



LAMPIRAN

PEMERIKSAAN KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN

PENGERTIAN

Anak mempunyai ciri yang khas yang berbeda dengan dewasa adalah mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan. Dalam upaya meningkatkan kualitas anak untuk tercapainya tumbuh kembang yang optimal maka terpenuhi: (1) kebutuhan dasar anak tersebut (2) deteksi dini adanya keterlambatan perkembangan.(3) intervensi dini .

Monitoring perkembangan secara rutin dapat mendeteksi adanya keterlambatan perkembangan secara dini pada anak. IDAI bersama DEPKES menyusun penggunaan KPSP sebagai alat praskrining perkembangan sampai anak usia 6 tahun, pemeriksaan dilakukan setiap 3 bulan untuk di bawah 2 tahun dan setiap 6 bulan hingga anak usia 6 tahun.Tujuan untuk mengetahui perkembangan anak normal/sesuai umur atau ada penyimpangan.

Pemeriksaan KPSP adalah penilaian perkembangan anak dalam 4 sektor perkembangan yaitu : motorik kasar, motorik halus, bicara/bahasa dan sosialisasi /kemandirian.

SASARAN BELAJAR

Mahasiswa memiliki pengetahuan dan ketrampilan cara melakukan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

SASARAN PEMBELAJARAN

Setelah melakukan latihan ketrampilan ini mahasiswa :

1. Dapat menentukan umur anak (usia kronologi, usia koreksi, usia mental)
2. Dapat memberikan penjelasan pada orangtua/keluarga tentang tujuan pemeriksaan ini
3. Memilih alat skrining dan format KPSP yang sesuai usia.
4. Melakukan pemeriksaan KPSP dengan benar dan tepat
5. Memberikan kesimpulan dan argumentasi dari hasil KPSP pada

orangtua/keluarga

6. Memberikan penjelasan bentuk-bentuk stimulasi yang diberikan:

MEDIA DAN ALAT BANTU

1. Formulir KPSP menurut usia

3,6,9,12,15,18,21,24,30,36,42,48,54,60,66,72 bulan.

Formulir ini berisi 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak.

2. Alat bantu pemeriksaan berupa : bola, boneka, kubus sisi 2,5 cm, benang wol merah, kertas, krayon, kismis, kerincingan, lonceng.

PENUNTUN PEMBELAJARAN PEMERIKSAAN KPSP


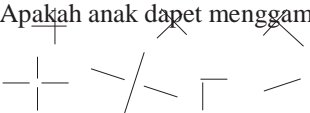
Beri nilai langkah dengan menggunakan kriteria berikut :





1. Perlu perbaikan : langkah tak dilakukan dengan benar dan tidak sesuai urutannya.
2. Mampu : langkah-langkah yang dilakukan dengan benar tetapi tidak efisien
3. Mahir : langkah-langkah yang dilakukan dengan benar dan efisien.

NO	LANGKAH/KEGIATAN	skor		
A. PERSIAPAN		1	2	3
1.	Sapalah anak, ibu /keluarga dengan ramah dan perkenalkan diri			
2.	Jelaskan tujuan pemeriksaan anak pada ibu/keluarga			
3.	Tanyakan tanggal lahir dan adakah keluhan ibu/keluarga tentang anaknya.			
4.	Jika anak belum mencapai usia skrining, minta ibu datang pada usia skrining terdekat. Apabila ada keluhan masalah tumbuh kembang, sedang usia anak bukan usia skrining, pemeriksaan digunakan KPSP terdekat yang lebih muda.			
5.	Periksa pasien dalam ruangan yang tenang dan perhatian anak tidak mudah teralihkan			
B. PEMERIKSAAN		1	2	3
6.	Menentukan formulir KPSP berdasarkan tanggal lahir dan tanggal pemeriksaan (bila usia >16 hari dibulatkan 1 bulan) Bayi premature ≤ 35 minggu dan usia di bawah 2 tahun pakai usia koreksi.			

7.	Memilih alat bantu pemeriksa yang sesuai			
8.	Tanyakan secara berutan pertanyaan satu persatu pada ibu atau pengantar yang mengetahui perkembangan anak sehari hari dan test kemampuan anak sesuai format pernyataan KPSP Setiap pertanyaan hanya ada satu jawaban, YA (bila pernah, kadang , sering melakukan.TIDAK (belum pernah, bisa melakukan), catat jawaban tersebut pada formulir.			
C. KESIMPULAN		1	2	3
9.	Menghitung jumlah YA pada formulir KPSP Skor 9-10 : SESUAI			

Kuesioner Praskrining untuk Anak 60 bulan

		YA	TIDAK
Anak duduk sendiri ditepi meja periksa			
1	<p>Isi titik–titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan?” • “Apa yang kamu lakukan jika kamu lapar?” • “Apa yang kamu lakukan jika kamu lelah?” <p>Jawab “YA” bila anak menjawab ke 3 pertanyaan tadi dengan benar, bukan dengan gerakan atau syarat. 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”.</p>	Bicara dan Bahasa	YA
2	<p>Jangan mengoreksi/membantu anak. Jangan menyebut kata “lebih panjang”. Perlihatkan gambar kedua garis ini, pada anak. Tanyakan, “Mana garis yang lebih panjang?”</p> 	Gerak Halus	YA
3	<p>Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang. Setelah anak menunjuk, putar lembar ini dan ulangi pertanyaan tersebut Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar? Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?</p>  <p>Jawablah: YA Jawablah: TIDAK</p>	Gerak Halus	YA

	   			
4	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?	Bicara dan Bahasa	YA	

Tanya Ibu				
Apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian boneka?	Sosialisasi dan Kemandirian	YA		
Apakah anak bereaksi dengan tenang dan tidak rewel (tanpa menangis atau menggelayut pada anda) pada saat anda meninggalkannya?	Sosialisasi dan Kemandirian	YA		
Dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?	Sosialisasi dan Kemandirian	YA		
Minta anak untuk berdiri				
Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah dia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 6 detik atau lebih?	Gerak Kasar	YA		
Suruh anak melompat dengan satu kaki beberapa kali tanpa berpegangan (lompatan dengan dua kaki tidak ikut dinilai). Apakah ia dapat melompat 2–3 kali dengan satu kaki.	Gerak Kasar	YA		
Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mata pada saat memberikan perintah berikut ini: <ul style="list-style-type: none"> • "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 dan Bahasa	YA		

Gerak Kasar	
Gerak Halus	
Bicara dan Bahasa	
Sosialisasi dan Kemandirian	

Lampiran 2 SOP Pemberian Madu terhadap Penurunan Frekuensi Diare

NO.	SOP	RASIONAL
1.	Mengucapkan salam terapeutik terhadap responden dan orang tua. Memperkenalkan diri kepada responden dan orang tua	<p>Komunikasi teraupetik merupakan komunikasi profesional bagi perawat yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien (Siti, Zulpahiyana, & Indrayana, 2016).</p> <p>Komunikasi terapeutik diterapkan oleh perawat dalam berhubungan dengan pasien untuk meningkatkan rasa saling percaya, dan apabila tidak diterapkan akan mengganggu hubungan teraupetik yang berdampak pada ketidakpuasan pasien (Rorie <i>et al</i>, 2016; Rasyid, Lestari & Sari, 2021).</p>
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan	Membantu meminimalisir kecemasan selama prosedur dilakukan, membantu mendorong kerja sama serta memperjelas informasi yang diberikan pada klien dan memberikan kesempatan untuk menanyakan pertanyaan tambahan (Noviestasari & Supartini, 2015; Perry & Potter, 2015).
3.	Memberikan informed consent atau lembar persetujuan	<p><i>Informed consent</i> adalah suatu persetujuan mengenai akan dilakukannya tindakan kedokteran oleh petugas terhadap pasiennya. Persetujuan ini bisa dalam bentuk lisan maupun tertulis. Pada hakikatnya <i>informed consent</i> adalah suatu proses komunikasi antara dokter dengan pasien mengenai kesepakatan tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap Pasien (Busro,2018; Purnama, 2016;</p>

		Eutheriana, 2016).
4.	Melakukan penilaian derajat frekuensi (dengan cara menanyakan kepada keluarga sudah berapa kali dalam sehari)	Penilaian dilakukan untuk mengetahui derajat frekuensi pada anak (Andayani, 2020).
5.	Melakukan pre-test dengan menggunakan lembar observasi untuk menilai frekuensi diare sebelum tindakan dilakukan	Tujuan dilakukannya pre test sebelum melakukan suatu tindakan ialah suatu kegiatan evaluasi yang dilakukan untuk memperoleh suatu informasi lebih dalam (Andayani, 2020).
6.	Mengajarkan klien dan orang tua cara Mencuci tangan yang baik dan benar untuk memutus mata rantai penyebaran kuman penyakit	Salah satu tindakan untuk memutuskan mata rantai kuma, untuk menjaga kebersihan, mencegah terjadinya infeksi nosokomial dan mengurangi transmisi mikroorganisme (Handriana, 2016; Istichomah, 2021; Kementerian Kesehatan RI, 2018).
7.	Memposisikan pasien dengan nyaman.	Posisi yang nyaman akan memudahkan perawat dan pasien dalam melakukan tindakan (Nurwahidah& Arbianingsih, 2019).
8.	Memberikan terapi madu murni secara oral sebanyak 5ml x3 dalam sehari dengan pengenceran aquadest (air matang) steril 10 cc pada masing- masing pemberian, terbagi dalam tiga kali pemberian	<p>Madu dapat memperbaiki saluran mukosa usus, serta menghambat bakteri dan virus. Mukosa usus yang baik akan berdampak pada penyerapan makan, bising usus, penurunan frekuensi diare pada anak (Andayani, 2020).</p> <p>Dosis pemberian madu sebanyak 1 gr/KgBB terbukti efektif menurunkan frekuensi diare (Meisuri <i>et al</i>, 2020).</p> <p>Pengenceran madu dilakukan karena dapat membantu penyerapan dalam tubuh lebih cepat</p>

		jika dibandingkan mengkonsumsi madu secara langsung(Nurwahidah & Arbianingsih, 2019).
9.	Mencuci tangan	Salah satu tindakan untuk memutuskan mata rantai kuman, untuk menjaga kebersihan, mencegah terjadinya infeksi nosokomial dan mengurangi transmisi mikroorganisme (Handriana, 2016; Istichomah, 2021; Kementerian Kesehatan RI, 2018).
10.	Mengevaluasi tindakan (post test) tunggu 1 hari untuk melihat reaksi setelah diberikan terapi madu, dan catat hasil evaluasi frekuensi diare dan konsistensi feses setelah diberikan madu menggunakan lembar observasi	<p>Evaluasi tindakan dapat mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien (Suwardianto, 2018).</p> <p>Tujuan evaluasi dilakukan adalah untuk mengakhiri rencana tindakan keperawatan, memodifikasi rencana keperawatan dan meneruskan rencana tindakan keperawatan (Tuharea <i>et al</i>, 2019; Perry & Potter, 2015).</p>
11.	Melakukan dokumentasi hasil tindakan	Pencatatan dimaksudkan untuk pendokumentasian keperawatan yang bertujuan untuk memberikan bukti untuk tujuan evaluasi asuhan keperawatan membandingkan dengan hasil akhir setelah diberikan intervensi (Olfah, 2016; Khairani, 2019).

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapat penjelasan, saya menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi responden untuk menerima manfaat tentang pemberian Tindakan keperawatan yang berjudul :

“Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diare Dan Penerapan Pemberian Madu Untuk Menurunkan Frekuensi Diare Di Ruang Anggrek Rsud Prembun”.

Demikian surat pernyataan ini saya buat.

Prembun, 28-10- 2024

Responden