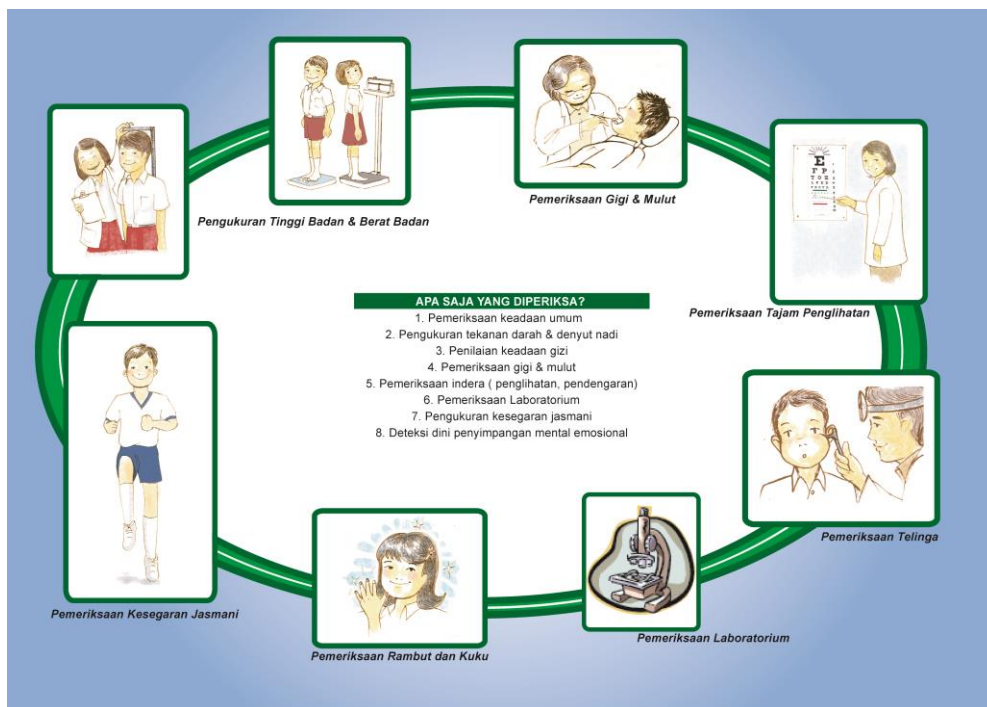


PETUNJUK TEKNIS PENJARINGAN KESEHATAN & PEMERIKSAAN BERKALA Di Satuan Pendidikan Dasar dan Menengah



DIREKTORAT BINA KESEHATAN ANAK
DIREKTORAT JENDERAL BINA GIZI DAN KIA
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
TAHUN 2015

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan kesehatan untuk seluruh tim penyusun dalam menyelesaikan revisi Petunjuk Teknis Penjaringan Kesehatan. Petunjuk Teknis Penjaringan Kesehatan sebelumnya terbit pada tahun 2008 untuk sekolah dasar dan tahun 2010 untuk sekolah lanjutan, revisi dilakukan untuk mengakomodir adanya perkembangan kebijakan lintas program.

Diharapkan dengan adanya buku ini maka pihak sekolah, puskesmas dan dinas kesehatan serta dinas pendidikan dapat menyelenggarakan penjaringan kesehatan dengan baik dan benar. Petunjuk Teknis ini menggabungkan penjaringan kesehatan tingkat sekolah dasar dan lanjutan, serta pemeriksaan berkala dalam satu buku. Penjaringan Kesehatan merupakan serangkaian kegiatan pemeriksaan kesehatan yang bertujuan untuk mengetahui secara dini masalah-masalah kesehatan anak sekolah sehingga dapat dilakukan tindakan secepatnya agar terhindar dari keadaan yang lebih buruk. Selain itu dari hasil penjaringan kesehatan dapat diperoleh data atau informasi dalam menilai perkembangan kesehatan anak sekolah, maupun untuk dijadikan pertimbangan dalam menyusun perencanaan, pemantauan dan evaluasi kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Penjaringan kesehatan anak sekolah dilakukan pada murid kelas I untuk SD/ MI, kelas VII untuk SMP/ MTs dan kelas X untuk SMA/ MA/ SMK, sedangkan pemeriksaan berkala dilakukan sekali setahun setelah penjaringan kesehatan.

Terima kasih atas kerjasama dari lintas program di lingkungan Kementerian Kesehatan maupun lintas sektor sehingga buku ini dapat diselesaikan dengan baik. Saran dan masukan dari berbagai pihak akan selalu ditunggu demi perbaikan buku ini di masa mendatang.

Jakarta, Mei 2015
Direktur Bina Kesehatan Anak

dr. Jane Soepardi
NIP. 195809231983112001

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	3
DAFTAR ISTILAH BAB I	5
BAB I PENDAHULUAN	6
A. LATAR BELAKANG	6
B. TUJUAN	
C. LANDASAN HUKUM	9
BAB II KEBIJAKAN DAN STRATEGI	104
A. SASARAN	Error! Bookmark not defined.
B. KEBIJAKAN PELAKSANAAN	104
C. STRATEGI PELAKSANAAN	104
BAB III PERSIAPAN	14
A. TIM PELAKSANA	14
B. SASARAN PENJARINGAN KESEHATAN DAN PEMERIKSAAN BERKALA	15
C. TEMPAT DAN WAKTU PELAKSANAAN	15
D. SARANA DAN PRA SARANA	15
D. LEMBAR PERSETUJUAN (<i>INFORMED CONSENT</i>)	17
BAB IV PELAKSANAAN	18
A. PEMERIKSAAN STATUS GIZI	
1. Pengertian	
2. Tujuan	
3. Cara Pemeriksaan	
B. PEMERIKSAAN TANDA VITAL	
1. Pengertian	
2. Tujuan	
3. Cara Pemeriksaan	
C. PEMERIKSAAN KEBERSIHAN DIRI	
1. Pengertian	
2. Tujuan	
3. Cara Pemeriksaan	
D. PEMERIKSAAN MATA	
1. Pengertian	
2. Tujuan	
3. Cara Pemeriksaan	
E. PEMERIKSAAN TELINGA	
1. Pengertian	
2. Tujuan	
3. Cara Pemeriksaan	
F. PEMERIKSAAN GIGI	
1. Pengertian	
2. Tujuan	
3. Cara Pemeriksaan	
1. Penyuluhan individu (<i>chair side talk</i>) pada saat pemeriksaan	
2. Penyuluhan kelompok yang terjadwal tentang penyakit gusi dan pemeliharaan kebersihan mulut	
G. PEMERIKSAAN GAYA HIDUP	
1. Pengertian	
2. Tujuan	

3.Cara Pemeriksaan	
H. PEMERIKSAAN KEBUGARAN JASMANI	
1.Pengertian	
2.Tujuan.....	
3.Cara Pemeriksaan	
I. PENILAIAN STATUS IMUNISASI	
1.Pengertian	
2.Tujuan.....	
3.Cara Pemeriksaan	
J. PEMERIKSAAN KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL	
1.Pengertian	
2.Tujuan.....	
a.Skor Gejala Emosional (E).....	
b.Skor Masalah Perilaku (C).....	
c. Skor Hiperaktivitas (H).....	
d. Skor Masalah Teman Sebaya (P)	
Perilaku Prososial (Pr)	
K. PEMERIKSAAN KESEHATAN INTELEGENSIA	
1.Pengertian	
2.Tujuan.....	
3.Cara Pemeriksaan	
L. PEMERIKSAAN KESEHATAN REPRODUKSI.....	
1. Pengertian	
2. Tujuan.....	
3.Cara Pemeriksaan	
BAB V PENCATATAN DAN PELAPORAN	816
A. PENCATATAN	816
B. PELAPORAN	827

Daftar Pustaka

LAMPIRAN

- Lampiran 1. Formulir Persetujuan Penjaringan Kesehatan Untuk Orangtua/Wali
- Lampiran 2 Formulir Penolakan Penjaringan Orangtua/Wali
- Lampiran 3 Formulir Pemberitahuan Hasil Penjaringan Kesehatan ke Orangtua/Wali
- Lampiran 4 Formulir Rujukan Hasil Penjaringan Kesehatan Peserta Didik
- Lampiran 5 Kuesioner Penjaringan Kesehatan Peserta Didik
- Lampiran 6 Formulir Penjaringan Kesehatan/Pemeriksaan Berkala Peserta Didik
- Lampiran 7 Rekapitulasi Hasil Penjaringan Kesehatan/Pemeriksaan Berkala Peserta Didik (per siswa)
- Lampiran 8 Rekapitulasi Hasil Penjaringan Kesehatan/Pemeriksaan Berkala Peserta Didik (Rekapan Sekolah)
- Lampiran 9 Rekapitulasi Hasil Penjaringan Kesehatan/Pemeriksaan Berkala Peserta Didik (Rekapan Puskesmas)
- Lampiran10 Rekapitulasi Hasil Penjaringan Kesehatan/Pemeriksaan Berkala Peserta Didik (Rekapan Kabupaten/Kota)
- Lampiran 11 Petunjuk Pengisian Rekapitulasi Hasil Penjaringan Kesehatan Peserta Didik (Penjelasan Formulir 6)
- Lampiran 12 Petunjuk Pengisian Rekapitulasi Hasil Penjaringan Kesehatan Peserta Didik (Penjelasan Formulir 7)

DAFTAR ISTILAH

BAB I PENDAHULUAN

A.LATAR BELAKANG

Anak usia sekolah merupakan sasaran strategis untuk pelaksanaan program kesehatan, selain jumlahnya yang besar (25%) di antara jumlah penduduk, mereka juga merupakan sasaran yang mudah dijangkau karena terorganisir dengan baik. Jika melihat data Angka Partisipasi Murni tahun 2012 maka diperkirakan jumlah anak sekolah dasar dan lanjutan mencapai 43 juta jiwa.

Anak dengan Disabilitas merupakan salah satu sasaran dari kelompok anak Indonesia yang memiliki hak yang sama untuk memperoleh layanan kesehatan. Hal ini sudah digariskan di dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak dan Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan sehingga upaya pelayanan kesehatan perlu dikembangkan untuk memberikan akses bagi anak dengan Disabilitas sesuai dengan permasalahannya. Upaya Perlindungan bagi anak dengan Disabilitas adalah sama dengan anak lainnya yaitu upaya pemenuhan kebutuhan dasar anak, agar mereka dapat hidup, tumbuh dan berkembang secara optimal serta berpartisipasi sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Kebutuhan dasar anak tersebut meliputi asah, asih dan asuh yang dapat diperoleh melalui upaya di bidang kesehatan maupun pendidikan dan social.

Sebagai salah satu negara yang melakukan ratifikasi terhadap Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas (*Convention on the Rights of Persons with Disabilities/ CRPD*) melalui UU nomor 19 tahun 2011, Indonesia memiliki kewajiban untuk agar isi Konvensi agar sepenuhnya dapat dilakukan di Indonesia. Prinsip umum Konvensi adalah meningkatkan pemenuhan hak-hak Penyandang Disabilitas termasuk dalam hal aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan. Terkait Anak dengan Disabilitas Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah melakukan upaya diantaranya deteksi dini, stimulasi dan intervensi tumbuh kembang anak, skrining Hipotiroid Kongenital dan melibatkan Anak dengan Disabilitas untuk menjadi kader kesehatan di SLB melalui UKS.

WHO memperkirakan jumlah Anak dengan Disabilitas adalah sekitar 7 – 10% dari total populasi anak. Di Indonesia, gambaran data Anak dengan Disabilitas sangat bervariasi, belum ada data terkini tentang jumlah dan kondisi Anak dengan Disabilitas. Menurut data Badan Pusat Statistik Nasional tahun 2007, terdapat 8,3 juta jiwa Anak dengan Disabilitas dari total populasi anak di Indonesia (82.840.600 jiwa anak), atau sekitar 10%. Berdasarkan Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) tahun 2011, terdapat 130.572 anak penyandang disabilitas dari keluarga miskin yang terdiri dari cacat fisik dan mental (19.438), Tunadaksa (32.990), Tunanetra (5921), Tunarungu (3861), Tunawicara (16.335), Tunarungu dan wicara (7632), Tunanetra, Tunarungu dan Tunawicara (1207), Tunarungu, Tunawicara dan Tunadaksa (4242), Tunarungu, Tunawicara, Tunanetra dan Tunadaksa (2991), Retardasi Mental (30.460), dan mantan penderita gangguan jiwa (2257). Data ini

tersebar di seluruh Indonesia dengan proporsi terbanyak di Jawa Tengah, Jawa Timur dan Jawa Barat.

Masalah kesehatan yang dialami peserta didik sangat kompleks dan bervariasi. Pada usia sekolah dasar, permasalahan kesehatan peserta didik umumnya berhubungan dengan ketidakseimbangan gizi, kesehatan gigi, kelainan refraksi, kecacingan, dan penyakit menular yang terkait perilaku hidup bersih dan sehat. Pada peserta didik di tingkat lanjutan Sekolah Menengah Pertama (SMP), Madrasah Tsanawiyah (MTs), Sekolah Menengah Umum (SMU) dan Madrasah Aliyah (MA) SLB (Sekolah Luar Biasa) pada umumnya lebih banyak terkait dengan perilaku berisiko di antaranya kebiasaan merokok, mengonsumsi minuman beralkohol dan melakukan hubungan seksual di luar nikah.

Berdasarkan data Riskesdas 2007 disebutkan bahwa untuk masalah kesehatan mata, sebesar 1,1% anak usia 6-14 tahun mengalami kelainan refraksi dan 0,2% anak usia 6-14 tahun mengalami kebutaan. Untuk prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut 21,6% terjadi pada anak pada usia 5-9 tahun dan 20,6% pada anak usia 10-14 tahun. Sementara karies gigi aktif yang terjadi pada anak usia 12 tahun adalah 29,8% dan anak diatas usia 12 tahun adalah 43,9% sedangkan anak usia 12 tahun dengan pengalaman karies sebanyak 36,1% dan anak diatas usia 12 tahun sebanyak 72,1%. Untuk status gizi pada anak usia >15 tahun, yang kurus 14,8% adapun yang obesitas 10,3%. Angka anemi pada anak usia <14 tahun 9,8% sementara pada anak usia >15 tahun, pada perempuan 19,7% dan pada laki-laki 13,1%.

Masalah pada kelompok umur remaja sangat terkait dengan perilaku yang berisiko terhadap kesehatannya. SKRRI 2007 menunjukkan sekitar 31,9% remaja perempuan dan 24,2% remaja laki-laki mulai merokok sebelum usia 13 tahun. Selain itu 12,5% remaja perempuan dan 11,9% remaja laki-laki mengawali minum minuman keras sejak usia kurang dari 14 tahun.

Tes kebugaran jasmani Indonesia yang dilakukan oleh Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani Kementerian Pendidikan Nasional tahun 2010 pada 12.240 siswa SD, SMP, SMA/SMK di 17 provinsi menyatakan kategori tingkat kebugaran jasmani yang baik hanya 17%, sedang 38%, dan kurang 45%.

Berdasarkan hasil Riskesdas 2010 masalah status gizi anak usia sekolah dan remaja menunjukan bahwa anak usia 6-12 tahun 15,1% sangat pendek dan 20,5% pendek, 4,6% sangat kurus dan 7,6% kurus, serta 9,2% mengalami kegemukan. Selain itu Riskesdas 2010 juga menunjukan bahwa lebih dari 93% anak usia 10-14 tahun kurang makan buah dan sayur. Masih dari Riskesdas 2010, 65% anak usia 6-12 tahun kurang kecukupan energi dan 52% kurang kecukupan protein, lebih dari 82% anak usia 13-18 tahun kurang kecukupan energi dan lebih dari 68% kurang kecukupan protein. Selain itu Riskesdas 2013 juga menunjukan bahwa sebanyak 49,6% anak usia 10-14 tahun dan 35,4% anak usia 15-19 tahun beraktivitas fisik kurang. Dari data global school-base student health survey tahun 2007 menunjukan bahwa 33% anak usia sekolah perempuan dan 34,2% laki-laki menghabiskan waktu 3 jam atau lebih untuk menonton televisi, bermain video game, berbincang dan kegiatan lain yang banyak duduk saja.

Hasil riskesdas 2013 menunjukkan bahwa prevalensi cedera pada anak usia 5-14 tahun sebesar 9,7% dan 11,7% pada anak usia 15-24 tahun, yang mayoritas disebabkan karena jatuh (40,9%) dan transportasi motor (40,6%). Untuk masalah merokok, sebanyak 1,4% anak usia 10-14 tahun dan 18,3% anak usia 15-19 tahun merokok dengan rata-rata merokok 7,7 batang pada perokok usia 10-14 tahun dan 9,6 batang pada perokok usia 15-19 tahun. Sedangkan berdasarkan SDKI 2012, sebanyak 43,3% remaja laki-laki usia 15-19 tahun perokok, lebih dari 29% dari mereka merokok 10 batang atau lebih rokok dan 56% dari mereka mulai merokok sebelum usia 15 tahun.

Hasil riskesdas tahun 2013 menyatakan bahwa pengalaman karies untuk anak diatas usia 12 tahun 72,6%, karies aktif umur 12 tahun 53,7%. 73,6% dari anak usia 12 tahun memerlukan penambalan gigi, sedangkan yang sudah dilakukan penambalan gigi baru 3,2%. Sampai tahun 2013, hasil survei pada anak Sekolah Dasar menunjukkan prevalensi kecacingan antara 0-85,9% (survey di 175 kab/kota) dengan rata-rata prevalensi 28,12%.

Melihat permasalahan yang ada, pelayanan Kesehatan di sekolah melalui program UKS diutamakan pada upaya peningkatan kesehatan dalam bentuk promotif dan preventif. Sedangkan untuk Pengembangan program yang dilakukan bagi Anak Dengan Disabilitas melalui dua pendekatan yaitu 1) melalui program UKS di SLB dan melalui pembinaan kesehatan Anak Dengan Disabilitas di tingkat keluarga. Upaya preventif antara lain kegiatan penjarangan kesehatan (skrining kesehatan) peserta didik. Penjarangan kesehatan merupakan suatu prosedur pemeriksaan kesehatan yang dilakukan untuk memilah (skrining) anak yang sehat dan tidak sehat, serta dapat dimanfaatkan untuk pemetaan kesehatan peserta didik. Kegiatan ini dilaksanakan untuk memenuhi persyaratan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan dalam program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Untuk menentukan jenis pemeriksaan, selain memprioritaskan penjarangan terhadap gangguan kesehatan yang dapat mengganggu proses belajar juga perlu memperhatikan prinsip skrining diantaranya merupakan masalah kesehatan yang penting, tersedia pengobatan untuk kondisi tersebut, tersedia fasilitas untuk diagnosis dan pengobatan. ada pemeriksaan untuk kondisi tersebut, tes harus dapat diterima oleh masyarakat, total biaya untuk menemukan kasus harus ekonomis, penemuan kasus dan pengobatan berkesinambungan

B. Tujuan

Tujuan Umum

Meningkatkan derajat kesehatan peserta didik secara optimal dalam mendukung proses belajar

Tujuan Khusus

1. Terdeteksinya secara dini masalah kesehatan peserta didik, sehingga bila terdapat masalah dapat segera ditindaklanjuti
2. Tersedianya data atau informasi untuk menilai perkembangan kesehatan peserta didik, maupun untuk dijadikan pertimbangan dalam menyusun program pembinaan kesehatan sekolah.
3. Termemanfaatkannya data untuk perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi program pembinaan peserta didik.

C. LANDASAN HUKUM

1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 79 (Kesehatan Sekolah)
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 80-81(Kesehatan Olahraga)
4. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan Convention on the Rights of Persons with Disabilities (Konvensi Mengenai Hak-hak Penyandang Disabilitas).
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
6. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak
7. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal
8. Peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan
9. Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri Nomor 6/X/PB Tahun 2014, Nomor 73 Tahun 2014, Nomor 41 Tahun 2014, Nomor 81 Tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah
- 10.Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 741 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Pelayanan Kesehatan Kabupaten/Kota

BAB II

KEBIJAKAN DAN STRATEGI OPERASIONAL

Diterbitkannya petunjuk teknis ini untuk menerapkan amanah Undang Undang Kesehatan nomor 36 tahun 2009 pasal 79 mengenai kesehatan sekolah, peraturan menteri kesehatan nomor 741 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal kabupaten/ kota bidang kesehatan serta Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri Nomor 6/X/PB Tahun 2014, Nomor 73 Tahun 2014, Nomor 41 Tahun 2014, Nomor 81 Tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah. Undang-Undang Kesehatan nomor 36 tahun 2009 pasal 79 menyebutkan bahwa kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik agar dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Upaya tersebut diselenggarakan melalui sekolah formal dan informal atau melalui lembaga pendidikan lain.

A. SASARAN

Petunjuk teknis ini diterbitkan untuk dipedomani oleh penanggungjawab program kesehatan anak usia sekolah di :

1. Dinas Kesehatan Provinsi/ Kab/Kota,
2. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi/Kab/Kota,
3. Kanwil Agama Provinsi/Kab/Kota,
4. Puskesmas,
5. Sekolah/Madrasah/Pondok Pesantren

Selain itu petunjuk teknis ini dapat pula digunakan oleh. institusi pendidikan, organisasi profesi atau mitra potensial bidang kesehatan lainnya

B. KEBIJAKAN PELAKSANAAN

1. Penjaringan kesehatan peserta didik merupakan salah satu indikator standar pelayanan minimal bidang kesehatan yang menjadi urusan wajib pemerintah daerah.
2. Untuk meningkatkan status kesehatan peserta didik perlu dilakukan pemeriksaan berkala
3. Kegiatan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala dilaksanakan melalui wadah Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).
4. Penjaringan kesehatan dilakukan 1 tahun sekali terhadap peserta didik kelas 1 SD / MI, kelas 7 SMP / MTs, dan kelas 10 SMA/SMK/MA negeri dan swasta termasuk Sekolah Luar Biasa (SLB)
5. Penjaringan kesehatan dilanjutkan dengan pelaksanaan pemeriksaan berkala.

6. Pemeriksaan berkala dilakukan setiap 1 tahun terhadap seluruh peserta didik SD/MI, SMP/MTs, dan SMA/SMK/MA termasuk Sekolah Luar Biasa (SLB)
7. Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala dapat dilaksanakan di dalam sekolah/ madrasah atau di luar sekolah/ madrasah menggunakan formulir pemeriksaan baku
8. Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala dilaksanakan oleh puskesmas dan sekolah/ madrasah termasuk Sekolah Luar Biasa (SLB)
9. Pendanaan kegiatan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala menggunakan APBD, swasta, mandiri atau sumber dana lain sesuai peraturan yang berlaku.

C. STRATEGI PELAKSANAAN

1. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota berkoordinasi dengan lintas sektoral terkait (Dinas Pendidikan dan Kantor Departemen Agama) untuk memberikan informasi dan sosialisasi kepada sekolah-sekolah, untuk menghasilkan :
 - i. Kesepakatan pelaksanaan penjaringan kesehatan anak sekolah.
 - ii. Inventarisasi tenaga, sarana termasuk dana yang ada untuk kebutuhan pelaksanaan penjaringan kesehatan peserta didik.
 - iii. Identifikasi kebutuhan operasional dalam kegiatan penjaringan kesehatan peserta didik.
2. Persiapan pelaksanaan penjaringan kesehatan meliputi kesiapan Puskesmas, jumlah sekolah, dan jumlah peserta didik di tiap wilayah kerja Puskesmas.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menugaskan kepada Puskesmas untuk melaksanakan kegiatan penjaringan kesehatan peserta didik di wilayah kerjanya.
4. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan menugaskan kepada Sekolah untuk bekerjasama dengan Puskesmas melaksanakan kegiatan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala
5. Kantor Wilayah Agama menugaskan kepada Madrasah untuk bekerjasama dengan Puskesmas melaksanakan kegiatan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala
6. Pimpinan Puskesmas mengadakan pertemuan dengan unsur Tim Pembina UKS Kecamatan lainnya dan kepala sekolah serta unsur lain yang dipandang perlu untuk menghasilkan:
 - i. Inventarisasi data tentang jumlah sekolah, penyebaran sekolah serta jumlah peserta didik di kelas I
 - ii. Rencana kerja penjaringan kesehatan, yang mencakup jadwal kerja, tenaga pelaksana, kegiatan pelaksanaan, pencatatan dan pelaporan penjaringan kesehatan menurut sekolah sasaran.
4. Penjaringan kesehatan peserta didik dilakukan oleh :
 - Tim Penjaringan Kesehatan dibawah koordinasi puskesmas yang terdiri dari tenaga kesehatan puskesmas, guru dan kader kesehatan (dokter kecil/kader kesehatan remaja) dari sekolah yang bersangkutan.
 - Mahasiswa bidang kesehatan dibawah koordinasi Puskesmas

Puskesmas sebagai organisasi fungsional kesehatan di tingkat pelayanan dasar bertanggung jawab dalam pelaksanaan penjaringan kesehatan peserta didik di wilayah kerjanya.
5. Pendanaan kegiatan penjaringan kesehatan peserta didik dibiayai oleh anggaran Kabupaten / Kota.

Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala peserta didik SD/MI, SMP/MTs dan SMA/SMK/MA/MAK termasuk Sekolah Luar Biasa (SLB) meliputi:

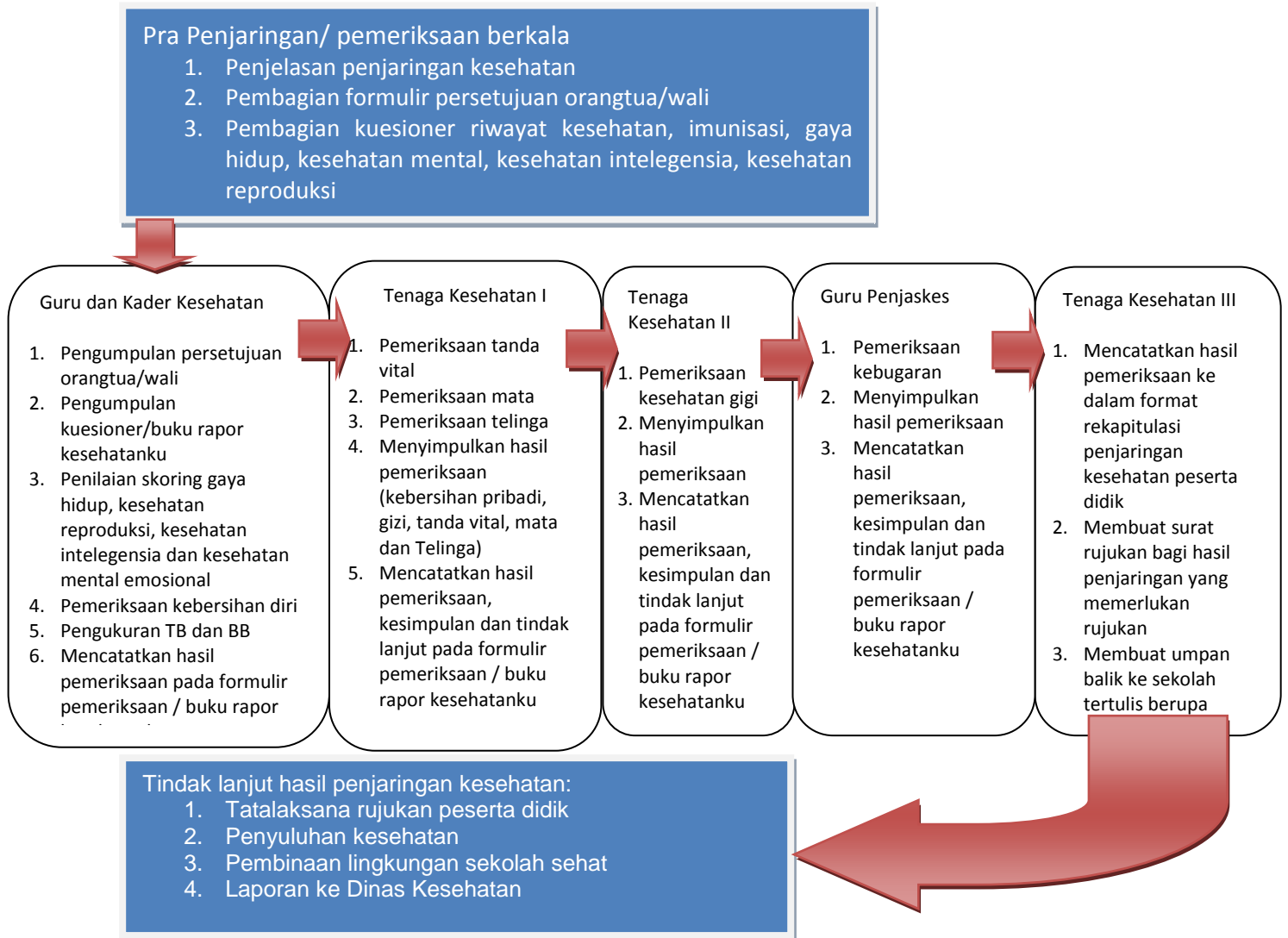
1. Pengisian Kuesioner yang diisi oleh peserta didik/orang tua/wali peserta didik, yang terdiri dari :
 - a. Riwayat kesehatan
 - b. Riwayat imunisasi
 - c. Gaya hidup (sarapan, jajan, merokok dan minum minuman beralkohol)
 - d. Kesehatan intelegensia,
 - e. Kesehatan mental,
 - f. Kesehatan reproduksi

2. Pemeriksaan Kesehatan yang diisi oleh tenaga Puskesmas/guru/kader kesehatan sekolah yang terdiri dari :
 - a. Status gizi
 - b. Tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan dan suhu)
 - c. Kebersihan diri
 - d. Gangguan penglihatan
 - e. Gangguan pendengaran
 - f. Kesehatan gigi dan mulut
 - g. Kebugaran jasmani

Alur Persiapan dan Pelaksanaan Penjaringan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala

Dalam melakukan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala diperlukan persiapan dan dilanjutkan dengan tahapan proses pelaksanaan penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala. Persiapan penjaringan dapat dilakukan minimal satu minggu sebelum pelaksanaan Penjaringan dan Pemeriksaan Berkala.

Berikut digambarkan dalam bagan alur dibawah ini:



Bagan 1. Alur Penjaringan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala

BAB III

PERSIAPAN

Kepala puskesmas berkoordinasi dengan seluruh kepala sekolah/guru UKS di wilayah kerja untuk menentukan pembagian tugas tim pelaksana, waktu dan tempat pelaksanaan pemeriksaan.

B. TIM PELAKSANA

Dalam melaksanakan penjangkaran kesehatan, petugas kesehatan dibantu oleh guru dan kader kesehatan sekolah (dokter kecil/ kader kesehatan remaja). Dalam rangka mengatasi keterbatasan sumber daya kesehatan, kepala puskesmas dapat meminta bantuan dinas kesehatan dan institusi pendidikan, organisasi profesi atau mitra potensial bidang kesehatan lainnya. Sebelum melaksanakan penjangkaran/pemeriksaan berkala, pihak puskesmas dan pihak sekolah berkoordinasi untuk mengidentifikasi kegiatan, pembagian tugas dan tanggung jawab. Berikut pembagian tugas tim pelaksana seperti digambarkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Pembagian Tugas Tim Pelaksana Penjangkaran Kesehatan Berdasarkan Kegiatan

No	Kegiatan	Kepala puskesmas	Kepala sekolah	Tim tenaga kesehatan	Guru UKS	Dokter kecil/ Kader Kesehatan Remaja	Orang tua	Penanggung jawab
1	Data peserta didik				√			Sekolah
2	Koordinasi pelaksanaan: menyepakati tempat, waktu dan penyediaan form informed consent, kuesioner dan form pemeriksaan	√	√	√	√	√		Sekolah
3	Koordinasi teknis pelaksanaan penjangkaran/ pemeriksaan berkala	√	√	√	√	√		Puskesmas
4	Menyediakan alat pemeriksaan	√	√					Puskesmas
5	<i>Informed Consent</i> peserta didik dan orangtua peserta didik		√		√		√	Sekolah
6	Pelaksanaan Penjangkaran Kesehatan			√	√	√		Puskesmas
7	Umpan balik hasil pemeriksaan ke sekolah	√		√				Puskesmas
8	Umpan balik hasil pemeriksaan ke orang tua		√		√		√	Sekolah
9	Tatalaksana rujukan	√	√	√	√		√	Puskesmas

C. SASARAN PENJARINGAN KESEHATAN DAN PEMERIKSAAN BERKALA

Sasaran kegiatan penjarangan kesehatan adalah seluruh peserta didik baru pada tahun ajaran baru kelas 1, 7 dan 10 di sekolah/madrasah, baik negeri atau swasta termasuk Sekolah Luar Biasa (SLB)

Sasaran kegiatan pemeriksaan Berkala adalah peserta didik selain kelas 1, 7 dan 10 (kelas 2 - 6 di SD/MI, kelas 8 dan 9 di SMP/MTs serta kelas 11 dan 12 di SMA/SMK/MA) termasuk Sekolah Luar Biasa (SLB)

D. TEMPAT DAN WAKTU PELAKSANAAN

Tempat penjarangan kesehatan/ pemeriksaan berkala dilaksanakan di sekolah. *Pelaksanaan di luar sekolah adalah di Puskesmas, yang mungkin dilakukan bila disepakati dengan sekolah untuk peserta didik yang tidak hadir pada waktu pelaksanaan penjarangan kesehatan/ pemeriksaan berkala di sekolah.*

Waktu pelaksanaan penjarangan kesehatan yang **terbaik** adalah pada tahun ajaran baru yaitu antara bulan Juli sampai Desember, tetapi dalam menghadapi keterbatasan tenaga kesehatan di puskesmas maka diberikan kesempatan **sepanjang satu tahun ajaran** untuk menjangkau seluruh SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA.

Tahun ajaran dalam pelaksanaan penjarangan kesehatan yang dimaksud yaitu dapat dilakukan sepanjang satu tahun ajaran (Juli sampai dengan Juni) :

- Bulan Juli sampai dengan Desember untuk peserta didik baru kelas 1, 7, dan 10
- Bulan Januari sampai dengan Juni untuk peserta didik baru kelas 1, 7, dan 10 yang belum dilakukan penjarangan pada tahun sebelumnya

Pemeriksaan berkala dilakukan 1 kali dalam setahun bagi peserta didik, yang waktu pelaksanaannya dapat dilakukan sepanjang satu tahun ajaran (Juli sampai dengan Juni).

E. SARANA DAN PRA SARANA

Sebelum melaksanakan penjarangan kesehatan dan pemeriksaan berkala perlu didukung dengan sarana dan prasarana seperti yang dapat digambarkan pada tabel berikut :

Tabel 2. Sarana dan Pra sarana Penjarangan dan Pemeriksaan Kesehatan

No	Sarana	Fungsi
1	Ruangan untuk pemeriksaan	Tempat pemeriksaan
2	Meja dan kursi pemeriksaan	Tempat pemeriksaan
3	Formulir lembar persetujuan	Bukti persetujuan pemeriksaan
4	Kuesioner	Dokumentasi riwayat kesehatan, status imunisasi, kesehatan mental, intelegensia, perilaku berisiko
5	Formulir Pencatatan Hasil Penjarangan/ pemeriksaan berkala/ Buku rapor kesehatanku	Dokumentasi hasil pemeriksaan untuk peserta didik
6	Formulir rekapitulasi hasil penjarangan kesehatan untuk Puskesmas	Dokumentasi hasil pemeriksaan untuk puskesmas
7	Formulir Pelaporan Penjarangan Kesehatan dari Puskesmas ke Dinas	Dokumentasi hasil kegiatan penjarangan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas

	Kesehatan Kab/Kota	
7	Formulir Rujukan	Surat pengantar rujukan peserta didik
8	Form umpan balik hasil penjangkaran kesehatan untuk sekolah	Dokumentasi hasil pemeriksaan untuk sekolah
9	UKS KIT	Pemeriksaan status gizi, tanda vital, pemeriksaan penglihatan, pemeriksaan pendengaran
10	UKGS Kit	Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut

berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, daftar peralatan untuk kegiatan luar gedung (UKS dan UKGS), sebagai berikut

DAFTAR UKS KIT

No	Sarana	Fungsi
1	Timbangan dewasa	Pemeriksaan berat badan
2	Pengukur tinggi badan	Pemeriksaan tinggi badan
3	Tabel Indeks Massa Tubuh	Pemeriksaan status gizi
4	Stetoskop	Pemeriksaan Auskultasi Jantung paru
5	Sphygmomanometer dengan manset anak dan dewasa	Pemeriksaan Tekanan darah
6	Torniket Karet	Pemeriksaan Tekanan darah
7	Thermometer klinis	Pemeriksaan Suhu Tubuh
8	Timer	Pemeriksaan frekuensi napas dan denyut nadi
9	Garpu Tala 512 HZ/ 1024 HZ / 2084 HZ	Pemeriksaan Tajam Pendengaran
10	Pengait serumen	Tindakan membersihkan serumen
11	Speculum hidung (Lempert)	Pemeriksaan Rongga Hidung
12	Speculum telinga dengan ukuran kecil, sedang, besar	Pemeriksaan Liang Telinga
13	Sudip lidah, logam panjang 12 cm	Pemeriksaan Tenggorok
14	Snellen, alat untuk pemeriksaan visus	Pemeriksaan Tajam Penglihatan
15	Tes buta warna (ISHIHARA)	Pemeriksaan Buta Warna
16	Pinhole	Pemeriksaan Refraksi
17	Tas Kanvas tempat kit	Tempat Kit

DAFTAR UKGS KIT

No	Sarana	Fungsi
	Alat	
1	Kaca Mulut + Tangkai Kaca Mulut	Pemeriksaan Gigi
2	Sonde Lengkung	Pemeriksaan Gigi
3	eksikator berujung dua	Pemeriksaan Gigi
4	Pinset Gigi	Pemeriksaan Gigi
	Perlengkapan	
1	Head lamp/ Senter	Pemeriksaan Gigi
2	Baki Logam tempat alat steril tertutup	Pemeriksaan Gigi
3	Toples pembuangan kapas	Pemeriksaan Gigi
4	Baskom tempat cairan steril	Pemeriksaan Gigi
5	Handuk	Pemeriksaan Gigi
6	Tas alat tempat KIT	Pemeriksaan Gigi
	Bahan Habis Pakai	
1	Kapas	Pemeriksaan Gigi

2	Kasa	Pemeriksaan Gigi
3	Masker	Pemeriksaan Gigi
4	Sarung tangan	Pemeriksaan Gigi
5	Cairan disinfektan (Klorin 0,5%)	Pemeriksaan Gigi
6	Sabun tangan atau antiseptik	Pemeriksaan Gigi

D. LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Lembar persetujuan (*Informed consent*) merupakan sebuah kesepakatan atas tindakan/pelayanan kesehatan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat, setelah sebelumnya tenaga kesehatan memberikan informasi, komunikasi kepada masyarakat tersebut.

Dalam kegiatan penjangkaran kesehatan, yang akan diperiksa adalah peserta didik yang termasuk dalam kategori anak. Seorang anak berada dalam kuasa asuh dari orang tua. Orang tua memiliki kewajiban untuk mengasuh, mendidik, membina, memelihara, melindungi dan menumbuhkembangkan anak. Maka pada lembar persetujuan untuk penjangkaran kesehatan peserta didik, informasi dan kesepakatan harus diberikan oleh orang tua/wali.

Formulir lembar persetujuan, dibagikan oleh guru kepada peserta didik sebelum pelaksanaan penjangkaran kesehatan. Formulir lembar persetujuan direkap dan disimpan oleh sekolah. Bagi orang tua peserta didik yang menolak penjangkaran kesehatan/pemeriksaan berkala di sekolah, wajib melampirkan hasil pemeriksaan kesehatan siswa di luar sekolah yang dibuktikan dengan formulir penjangkaran kesehatan yang berisi hasil pemeriksaan yang disahkan oleh fasilitas kesehatan.

BAB IV

PELAKSANAAN

Pelaksanaan penjarangan kesehatan dan pemeriksaan berkala pada peserta didik dilakukan di satuan pendidikan dasar dan menengah termasuk Sekolah Luar Biasa (SLB). Namun, pada pelaksanaan di SLB perlu dilakukan identifikasi jenis disabilitasnya yang terdiri dari Disabilitas Netra, Disabilitas Rungu, Disabilitas Rungu Wicara, Disabilitas Grahita, Disabilitas Daksa, Autisme, Disabilitas ganda dan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) yang masing-masing memiliki karakteristik yang berbeda dan penanganan serta pelayanan yang berbeda pula. Jika dari penjarangan kesehatan dan pemeriksaan berkala ditemukan adanya gangguan atau kelainan yang tidak bisa diatasi serta memerlukan penanganan lebih lanjut agar dilakukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi.

Pelaksanaan Penjarangan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala dilakukan dengan 2 (dua) rangkaian kegiatan yaitu pengisian kuesioner oleh peserta didik/orangtua/wali peserta didik dan pemeriksaan fisik oleh tenaga Kesehatan, guru atau kader kesehatan sekolah.

1. PENGISIAN KUESIONER OLEH PESERTA DIDIK/ORANG TUA/WALI PESERTA DIDIK

A. PEMERIKSAAN RIWAYAT KESEHATAN PESERTA DIDIK

1. Pengertian

Pemeriksaan riwayat kesehatan peserta didik meliputi pengisian kuesioner terkait jenis gejala/kejadian terkait kesehatan yang pernah diderita oleh peserta didik seperti alergi makanan tertentu, alergi obat tertentu, cedera serius akibat kecelakaan, kejang berulang, pingsan, transfusi darah berulang dan ataupun penyakit lainnya.

Peserta didik yang memiliki riwayat kesehatan tertentu memiliki kemungkinan memiliki penyakit tertentu yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan peserta didik mengakibatkan kesakitan dan mengganggu proses belajar pada masa yang akan datang.

Keterangan riwayat kesehatan peserta didik dapat digunakan oleh petugas kesehatan untuk membantu petugas kesehatan dalam menentukan diagnose penyakit maupun pengobatan bagi peserta didik.

Pemeriksaan riwayat kesehatan peserta didik dilakukan pada peserta didik SD/MI , SMP/MTs, SMA/SMK/MA dan sederajat.

2. Tujuan

Untuk mendeteksi risiko masalah kesehatan peserta didik berdasarkan gejala/kejadian terkait kesehatan yang pernah dialami oleh peserta didik

3. Cara Pemeriksaan

No	Jenis Pemeriksaan	Cara Pemeriksaan	PELAKSANA			Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tindak Lanjut
			Dokcil / kader	Guru	Nakes		
1	Riwayat kesehatan	<p>Pengisian kuesioner</p> <ul style="list-style-type: none">• Riwayat alergi peserta didik:<ul style="list-style-type: none">- Makanan tertentu- Obat tertentu• Riwayat kecelakaan peserta didik (Gegar otak/ patah tulang/ dll)• Riwayat pingsan• Riwayat tranfusi darah berulang• Riwayat penyakit lainnya	V	V		<ul style="list-style-type: none">• Alergi makanan dan atau obat tertentu• Risiko epilepsi• Risiko anemia, penyakit terkait kelainan darah/penyakit kronis lainnya	<p>Pemantauan orang tua dan guru untuk jenis makanan / obat yang boleh dikonsumsi</p> <p>Penyuluhan gizi</p> <p>Rujukan ke Puskesmas pada risiko epilepsi, risiko anemia, risiko kelainan darah/penyakit kronis lainnya untuk pemeriksaan lebih lanjut</p>

B. PENILAIAN STATUS IMUNISASI

1. Pengertian

Penilaian status imunisasi meliputi jenis imunisasi yang diberikan melalui program imunisasi lanjutan yaitu Bulan Imunisasi Anak Sekolah, salah satu vaksinnnya terkait program TT 5 dosis (*long life*).

Pemeriksaan status imunisasi dilakukan pada peserta didik SD/MI.

2. Tujuan

Untuk mengetahui status imunisasi peserta didik atas imunisasi DT, Campak dan TT .

3. Cara Pemeriksaan

No	Jenis Pemeriksaan	Cara	Pelaksana			Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tatalaksana
			Dokcil/ Kader	Guru	Nake s		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Status imunisasi	Check isian kuesioner: <ul style="list-style-type: none"> • Status imunisasi Riwayat alergi • Riwayat kecelakaan • Masalah kesehatan yang sedang dialami anggota keluarga 	V	V		<ul style="list-style-type: none"> • Status imunisasi: <ul style="list-style-type: none"> - Lengkap: BIAS kelas 1 SD (DT dan campak), kelas 2 SD (Td), kelas 3 SD (Td) - Tidak lengkap: jika belum mendapat salah satu BIAS 	Rujuk ke Puskesmas / Fasilitas kesehatan lainnya jika: Status imunisasi tidak lengkap

C. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

1. Pengertian

Pemeriksaan riwayat kesehatan keluarga peserta didik meliputi pengisian kuesioner terkait penyakit yang pernah diderita oleh keluarga peserta didik (ayah, ibu, kakek, nenek) seperti Tuberkulosis, diabetes mellitus, hepatitis, asma, penyakit jantung, stroke, obesitas, tekanan darah tinggi, kanker/tumor ganas, anemia, thalasemia dan hemofilia.

Peserta didik yang memiliki riwayat kesehatan keluarga tertentu memiliki kemungkinan diturunkan penyakit tertentu atau dipengaruhi oleh gaya hidup/kebiasaan/kondisi kesehatan tertentu dalam keluarga yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan peserta didik / mengakibatkan kesakitan dan mengganggu proses belajar.

Keterangan riwayat kesehatan keluarga peserta didik dapat digunakan oleh petugas kesehatan untuk membantu petugas kesehatan dalam menentukan diagnose penyakit maupun pengobatan bagi peserta didik.

Pemeriksaan riwayat kesehatan keluarga peserta didik dilakukan pada peserta didik SD/MI , SMP/MTs, SMA/SMK/MA dan sederajat.

2. Tujuan

Untuk mendeteksi risiko masalah kesehatan peserta didik berdasarkan penyakit yang mungkin diturunkan / terkait kebiasaan/gaya hidup di keluarga / penyakit menular yang diderita keluarga

3. Cara Pemeriksaan

No	Jenis Pemeriksaan	Cara Pemeriksaan	PELAKSANA			Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tindak Lanjut
			Dokcil / kader	Guru	Nakes		
1	Riwayat kesehatan keluarga	Pengisian kuesioner Riwayat kesehatan keluarga peserta didik : <ul style="list-style-type: none"> • Tuberkulosis • diabetes mellitus, • hepatitis, • asma, • penyakit jantung, • stroke, • obesitas, • tekanan darah tinggi, • kanker/tumor ganas, • anemia, • thalasemia dan • hemofilia 	V	V		<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki risiko penyakit keluarga yang diturunkan • Memiliki risiko penyakit terkait kebiasaan/gaya hidup di keluarga • Memiliki risiko penyakit terkait penyakit menular yang diderita keluarga 	Pemantauan orang tua dan guru untuk risiko penyakit keluarga yang diturunkan, risiko penyakit terkait kebiasaan/gaya hidup di keluarga, risiko penyakit terkait penyakit menular yang diderita keluarga Penyuluhan gaya hidup sehat dan PHBS Rujukan ke Puskesmas pada riwayat kesehatan keluarga tertentu disertai gejala penyakit yang menunjang lainnya pada peserta didik

D. PEMERIKSAAN GAYA HIDUP

1. Pengertian

Pemeriksaan gaya hidup meliputi pengisian kuesioner terkait pubertas pola sarapan, jajan di sekolah, risiko merokok dan risiko minum minuman beralkohol.

Peserta didik yang memiliki gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok/terpapar rokok di keluarga/rumah dan minum minuman beralkohol) dapat mengakibatkan peserta didik lebih berisiko menderita penyakit pada saluran pernapasan atau ikut melakukan perilaku berisiko tersebut sehingga pada akhirnya dapat mengakibatkan kesakitan dan mengganggu proses belajar.

Pemeriksaan kesehatan reproduksi dapat dilakukan pada peserta didik mulai dari kelas 4 SD/MI , SMP/MTs, SMA/SMK/MA dan sederajat.

2. Tujuan

Untuk mendeteksi perilaku dan masalah kesehatan terkait kesehatan reproduksi

3. Cara Pemeriksaan

No	Jenis Pemeriksaan	Cara Pemeriksaan	PELAKSANA			Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tindak Lanjut
			Dokcil / kader	Guru	Nakes		
1	Sarapan	Pengisian kuesioner : Pertanyaan : Apakah kamu makan pagi : a. selalu b. kadang-kadang c. tidak pernah	V	V		Selalu :..... Kadang-kadang :..... Tidak pernah :.....	Penyuluhan mengenai pentingnya sarapan sehat pada peserta didik
2	Jajan di Sekolah	Pengisian kuesioner Pertanyaan : Apakah kamu jajan di sekolah : a. selalu b. kadang-kadang c. tidak pernah	V	V		Selalu :..... Kadang-kadang :..... Tidak pernah :.....	Penyuluhan mengenai jajanan sehat pada peserta didik
3	Risiko merokok	Pengisian kuesioner Pertanyaan : Apakah orang tua/keluarga ada yang merokok : a. ya b. tidak	V	V		Risiko merokok bila didapati ada siswa terpapar rokok dalam keluarga	Penyuluhan/konseling pencegahan merokok
4	Risiko Minum minuman Beralkohol	Pengisian kuesioner Pertanyaan : Apakah orang tua/keluarga ada yang minum minuman beralkohol : a. ya	V	V		Risiko minum minuman beralkohol bila didapati ada dalam keluarga yang minum minuman beralkohol	Penyuluhan/konseling pencegahan minum minuman beralkohol

		b. tidak					
--	--	----------	--	--	--	--	--

E. PEMERIKSAAN KESEHATAN REPRODUKSI

1. Pengertian

Pemeriksaan risiko kesehatan reproduksi meliputi pengisian kuesioner terkait pubertas dan masalah kesehatan terkait.

Peserta didik yang mengalami masalah kesehatan pada organ reproduksi berisiko mengalami kehamilan yang seringkali mengakibatkan peserta didik dikeluarkan dari sekolah, atau penyakit menular seksual yang mengakibatkan kesakitan sehingga mengganggu proses belajar.

Pemeriksaan kesehatan reproduksi dapat dilakukan pada peserta didik mulai dari kelas 4 SD/MI , SMP/MTs, SMA/SMK/MA dan sederajat.

2. Tujuan

Untuk mendeteksi perilaku dan masalah kesehatan terkait kesehatan reproduksi.

3. Cara Pemeriksaan

No	Jenis Pemeriksaan	Cara Pemeriksaan	PELAKSANA			Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tindak Lanjut
			Dokcil / kader	Guru	Nakes		
1	Kesehatan reproduksi	Check isian kuesioner: Peserta Didik Puteri 1. Berapakah usiamu saat menstruasi pertama? < 8 tahun () 8-15 tahun () ≥ 15 tahun () 2. Apakah menstruasi kamu teratur setiap bulan? Ya () Tidak ()		V	V	Penilaian kuesioner peserta didik puteri: <ul style="list-style-type: none"> Pertanyaan nomor 1 apabila jawaban no 1 adalah < 8 tahun atau > 15 tahun menunjukkan masalah awal pubertas Pertanyaan nomor 2 jika jawaban tidak atau pertanyaan nomor 3 jika jawaban ya maka menunjukkan masalah/ 	Rujuk ke puseksmas atau fasilitas kesehatan lainnya, <ul style="list-style-type: none"> Jika peserta didik perempuan menjawab pertanyaan no 1 adalah < 8 tahun atau > 15 tahun atau jika jawaban tidak pada pertanyaan nomor 2 atau jika salah satu jawaban Ya atas pertanyaan nomor 3 sampai 5 untuk di lakukan pemeriksaan lebih lanjut dan konseling

		<p>3. Apakah pada saat menstruasi disertai nyeri perut hebat? Ya () Tidak ()</p> <p>4. Apakah kamu pernah mengalami keputihan? Ya () Tidak ()</p> <p>5. Apakah kamu pernah mengalami gatal-gatal di sekitar kemaluan? Ya () Tidak ()</p> <p>Peserta Didik Putera</p> <p>1. Apakah kamu pernah mimpi basah? Ya () Tidak ()</p> <p>2. Apakah kamu pernah mengalami kencing kuning kental? Ya () Tidak ()</p> <p>3. Apakah kamu pernah mengalami gatal-gatal di sekitar kemaluan? Ya () Tidak ()</p>				<p>gangguan menstruasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pertanyaan nomor 4 dan 5 jika salah satu jawaban ya maka menunjukkan risiko IMS <p>Penilaian kuesioner peserta didik putera</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pertanyaan nomor 2 dan 3 jika salah satu jawaban ya maka menunjukkan risiko IMS 	<ul style="list-style-type: none"> • Jika peserta didik laki-laki memberikan satu jawaban ya atas pertanyaan nomor 2 sampai 3
--	--	---	--	--	--	--	--

F. PEMERIKSAAN KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL

1. Pengertian

Pemeriksaan kesehatan mental merupakan kegiatan untuk menemukan secara dini adanya masalah mental emosional agar dapat diketahui dan segera dilakukan tindakan intervensi. Bila masalah mental emosional terlambat diketahui, maka intervensinya akan lebih sulit dan hal ini akan berpengaruh pada perkembangan mental dan kepribadian peserta didik

Penjaringan kesehatan mental dapat dilakukan sekali setiap tahun pada awal penerimaan peserta didik baru dengan menggunakan Kuesioner Kekuatan dan Kesulitan pada anak/remaja atau *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ)

Pemeriksaan kesehatan mental dapat dilakukan pada peserta didik SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA dan sederajat.

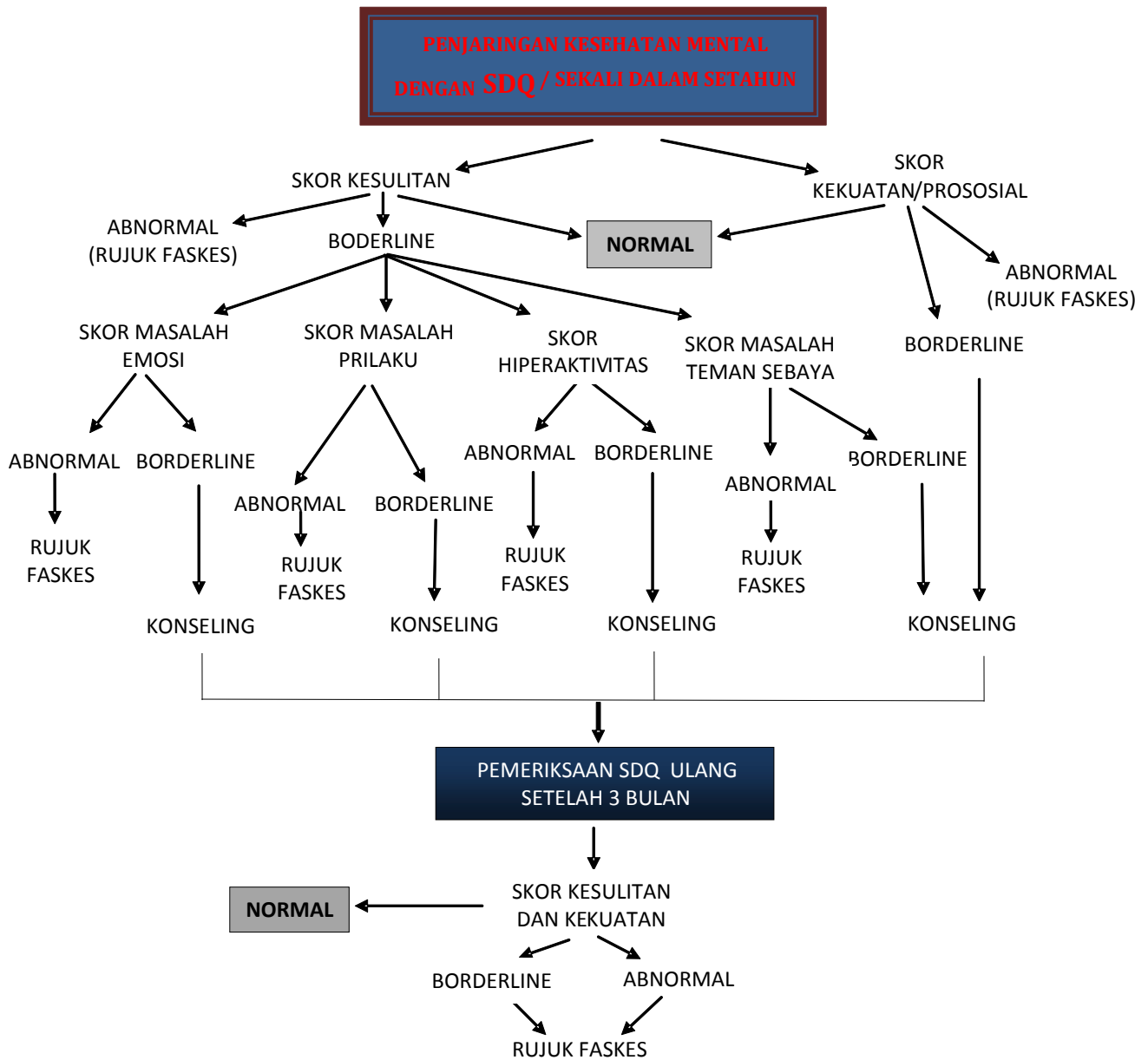
2. Tujuan

- Untuk mendeteksi secara dini adanya masalah mental emosional pada peserta didik
- Membantu guru dalam mengenal tingkat kesulitan dan kekuatan pada anak peserta didik
- Membantu guru dalam mengenal permasalahan emosi yang dihadapi oleh peserta didik sehingga guru dapat lebih dini memberikan intervensi positif dan dapat membantu guru dalam memberikan metode pengajaran. Sebagai bahan tindak lanjut bagi sekolah dalam meningkatkan kualitas peserta didik. Sehingga diharapkan prestasi siswa di sekolah dapat meningkat.

3. Cara Pemeriksaan

Jenis pemeriksaan	Cara Pemeriksaan	PELAKSANA			Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tindak Lanjut
		Dokcil/ kader	Ortu/ Pengasuh dan Guru	Nakes		
1	2	3	4	5	6	7
Pemeriksaan Kekuatan dan Kesulitan pada peserta didik dengan kuesiner SDQ Anak dan Remaja	Untuk anak SD kelas 1 sd 4 memakai kuesioner SDQ Anak (4-10 tahun) yang dapat diisi oleh guru dan atau orangtua/pengasuh Untuk anak SD kelas 5 dan 6, siswa SMP dan SMU/SMK mengisi SDQ Remaja (11-18 tahun) yang diisi oleh siswa sendiri (menilai diri sendiri) dan didampingi guru terhadap peserta didik yang dianggap bermasalah		√	√	Kesimpulan dalam menentukan skor SDQ pada anak (4-10 tahun) dan remaja (11-18 tahun) dapat dilihat pada lampiran skoring dan penilaian / kesimpulan SDQ	<ul style="list-style-type: none"> • Konselling oleh guru BK, Konseling oleh teman sebaya (peer group konselor), • Memberikan pelatihan keterampilan sosial (life skill), untuk anak SD dengan buku bacaan : "Aku dan Keluargaku", "Aku dan Teman-Temanku", "Mengenal dan Menghadapi Emosi" sedang untuk siswa SMP dan SMU melalui buku Keterampilan Sosial dalam Meningkatkan Kesehatan Jiwa Remaja • Memberikan pemahaman kepada guru pengajar dan teman-teman siswa. • Lakukan konseling kepada orangtua untuk memberikan pemahaman kepada orangtua terhadap permasalahan anaknya, dan turut membantu pemulihan kondisi mental anak. • Lakukan konseling pada peserta didik yang sudah berusia 10-18 tahun agar mampu meningkatkan harga dirinya dan kemampuan sosialnya. • Lakukan evaluasi setelah 3 bulan, bila tidak ada perubahan rujuk ke Rumah Sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa/tumbuh kembang anak

ALUR PENJARINGAN DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN MENTAL



Kuesioner Kekuatan dan Kesulitan pada Anak
Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)
usia 4 - 10 thn

Nama guru/orangtua/pengasuh: laki-laki/perempuan

Tgl pengisian :

Tanggal lahir/umur peserta didik/anak : Tanda tangan :

Untuk setiap pernyataan, lingkari pada kotak kolom sesuai dengan pilihan anda, sebagaimana yang terjadi pada diri anak/ peserta didik anda selama enam bulan terakhir (semua harus dijawab !!)

No.	Pertanyaan	Kode*	Skor			Skor Anak
			Tidak Benar	Agak Benar	Benar	
1	Dapat memperdulikan perasaan orang lain	Pr 1	0	1	2	
2	Gelisah, terlalu aktif, tidak dapat diam untuk waktu lama	H 1	0	1	2	
3	Sering mengeluh sakit kepala, sakit perut atau sakit-sakit lainnya	E 1	0	1	2	
4	Kalau mempunyai mainan, kesenangan, atau pensil, anak bersedia berbagi dengan anak-anak lain	Pr 2	0	1	2	
5	Sering sulit mengendalikan kemarahan	C 1	0	1	2	
6	Cenderung menyendiri, lebih suka bermain seorang diri	P 1	0	1	2	
7	Umumnya bertingkah laku baik, biasanya melakukan apa yang disuruh oleh orang dewasa	C 2	2	1	0	
8	Banyak kekhawatiran atau sering tampak khawatir	E 2	0	1	2	
9	Suka menolong jika seseorang terluka, kecewa atau merasa sakit	Pr 3	0	1	2	
10	Terus menerus bergerak dengan resah atau menggeliat-geliat	H 2	0	1	2	
11	Mempunyai satu atau lebih teman baik	P 2	2	1	0	
12	Sering berkelahi dengan anak-anak lain atau mengintimidasi mereka	C 3	0	1	2	
13	Sering merasa tidak bahagia, sedih atau menangis	E 3	0	1	2	
14	Pada umumnya disukai oleh anak-anak lain	P 3	2	1	0	
15	Mudah teralih perhatiannya, tidak dapat berkonsentrasi	H 3	0	1	2	
16	Gugup atau sulit berpisah dengan orangtua/pengasuhnya pada situasi baru, mudah kehilangan rasa percaya diri	E 4	0	1	2	
17	Bersikap baik terhadap anak-anak yang lebih muda	Pr 4	0	1	2	
18	Sering berbohong atau berbuat curang	C 4	0	1	2	
19	Diganggu, di permalahkan, di intimidasi atau di ancam oleh anak-anak lain	P 4	0	1	2	
20	Sering menawarkan diri untuk membantu orang lain (orang tua, guru, anak-anak lain)	Pr 5	0	1	2	
21	Sebelum melakukan sesuatu ia berpikir dahulu tentang akibatnya	H 4	2	1	0	
22	Mencuri dari rumah, sekolah atau tempat lain	C 5	0	1	2	
23	Lebih mudah berteman dengan orang dewasa daripada dengan anak-anak lain	P 5	0	1	2	
24	Banyak yang ditakuti, mudah menjadi takut	E 5	0	1	2	
25	Memiliki perhatian yang baik terhadap apapun, mampu menyelesaikan tugas atau pekerjaan rumah sampai selesai	H 5	2	1	0	

* E = emotional; C = conduct problems; H = hyperactivity; P = peer problem, Pr = prosocial

Tanda tangan.....Tanggal.....

Orangtua/Guru/Orang Lain (Jelaskan:)

**Kuesioner Kekuatan dan Kesulitan pada Anak
Strengths and Difficulties Questionnaire
usia 11 –18 tahun**

Untuk setiap pernyataan, beri tanda (√) pada kotak kolom sesuai dengan pilihan anda, sebagaimana terjadi pada dirimu selama enam bulan terakhir (semua harus dijawab !!)

Nama : laki-laki/perempuan Tgl pengisian :.....
Tanggal lahir (umur) : Tanda tangan:

	Kode*	Tidak benar	Agak benar	Benar
1. Saya berusaha bersikap baik kepada orang lain. Saya peduli dengan perasaan mereka	Pr 1	0	1	2
2. Saya gelisah, saya tidak dapat diam untuk waktu lama	H 1	0	1	2
3. Saya sering sakit kepala, sakit perut atau macam2 sakit lain	E 1	0	1	2
4. Kalau saya memiliki mainan CD atau makanan saya biasanya berbagi dengan orang lain	Pr 2	0	1	2
5. Saya menjadi sangat marah dan sering tidak bisa mengendalikan kemarahan saya	C 1	0	1	2
6. Saya lebih suka sendirian daripada bersama dengan orang-orang yang seumur saya	P 1	0	1	2
7. Saya biasanya melakukan apa yang diperintahkan oleh orang lain	C 2	2	1	0
8. Saya banyak merasa cemas atau khawatir terhadap apapun	E 2	0	1	2
9. Saya selalu siap menolong jika ada orang terluka, kecewa atau merasa sakit	Pr 3	0	1	2
10. Bila sedang gelisah atau cemas badan saya sering bergerak-gerak tanpa saya sadari	H 2	0	1	2
11. Saya mempunyai satu teman baik atau lebih	P 2	2	1	0
12. Saya sering bertengkar dengan orang lain. Saya dapat memaksa orang lain melakukannya apa yang saya inginkan	C 3	0	1	2
13. Saya sering merasa tidak bahagia, sedih atau menangis	E 3	0	1	2
14. Orang lain seumur saya pada umumnya menyukai saya	P 3	2	1	0
15. Perhatian saya mudah teralihkan. Saya sulit memusatkan perhatian pada apapun	H 3	0	1	2
16. Saya merasa gugup dalam situasi baru. Saya mudah kehilangan rasa percaya diri	E 4	0	1	2
17. Saya bersikap baik pada anak-anak yang lebih muda dari saya	Pr 4	0	1	2
18. Saya sering dituduh berbohong atau berbuat curang	C 4	0	1	2
19. Saya sering diganggu atau dipermainkan oleh anak-anak atau remaja lainnya	P 4	0	1	2
20. Saya sering menawarkan diri untuk membantu orang lain, orang tua, guru atau anak-anak	Pr 5	0	1	2
21. Sebelum melakukan sesuatu saya berpikir dahulu tentang akibatnya	H 4	2	1	0
22. Saya mengambil barang yang bukan milik saya dari rumah, sekolah, atau darimana saja	C 5	0	1	2
23. Saya lebih mudah berteman dengan orang dewasa daripada dengan orang-orang seumur saya	P 5	0	1	2
24. Banyak yang saya takuti. Saya mudah menjadi takut	E 5	0	1	2
25. Saya menyelesaikan pekerjaan yang sedang saya lakukan. Saya mempunyai perhatian yang baik terhadap apapun	H 5	2	1	0

* E = emotional; C = conduct problems; H = hyperactivity; P = peer proble, Pr = prosocial

Tanda tangan.....Tanggal.....

Orangtua/Guru/Orang Lain (Jelaskan:)

*E = emotional; C = conduct problems; H = hyperactivity; P = peer problem; Pr = Prosocial

Jika mengisi kolom tidak benar nilainya= 0, agak benar nilainya= 1 dan benar nilainya = 2

Skor	Perhitungan
Skor Gejala Emosional (E)	: skor peserta didik pada pertanyaan nomor 3 + 8 + 13 + 16 + 24 =
Skor Masalah Perilaku (C)	: skor peserta didik pada pertanyaan nomor 5 + 7 + 12 + 18 + 22 =
Skor Hiperaktivitas (H)	: skor peserta didik pada pertanyaan nomor 2 + 10 + 15 + 21 + 25 =
Skor Masalah Teman Sebaya (P)	: skor peserta didik pada pertanyaan nomor 6 + 11 + 14 + 19 + 23 =
Skor Kekuatan [Prosocial (Pr)]	: skor peserta didik pada pertanyaan nomor 1 + 4 + 9 + 17 + 20 =
Skor Total Kesulitan	: jumlah semua skor gejala emosional (E) + skor masalah perilaku (C) + skor hiperaktivitas (H) + skor masalah teman sebaya (P) = (tanpa skor kekuatan/prosocial). → rentang skor total kesulitan adalah 0 – 40

INTERPRETASI HASIL PEMERIKSAAN SDQ

1. Skor Kesulitan

- a. Gejala Emosional (E)
- b. Masalah Perilaku (C)
- c. Hiperaktivitas (H)
- d. Masalah Teman Sebaya (P)

Total skor Kesulitan = skor E + C + H + P

Usia 4-10 tahun:	Normal:	0-13
	Borderline:	14-16
	Abnormal:	17-40
Usia 11-18 tahun:	Normal:	0-15
	Borderline:	16-19
	Abnormal:	20-40

a. Skor Gejala Emosional (E)

- Sering mengeluh sakit pada badan (seperti sakit kepala, perut, dll)
- Banyak kekuatiran
- Sering tidak bahagia, menangis
- Gugup atau mudah hilang percaya diri
- Mudah takut

Usia 4-10 tahun:	Normal:	0-3
	Borderline:	4
	Abnormal:	5-10
Usia 11-18 tahun:	Normal:	0-5
	Borderline:	6
	Abnormal:	7-10

b. Skor Masalah Perilaku (C)

- Sering marah meledak-ledak
- Umumnya berperilaku tidak baik, tidak melakukan apa yang diminta orang dewasa
- Sering berkelahi

- Sering berbohong, sifat curang
- Mencuri

Usia 4-10 tahun:	Normal:	0-2
	Borderline:	3
	Abnormal:	4-10
Usia 11-18 tahun:	Normal:	0-3
	Borderline:	4
	Abnormal:	5-10

c. Skor Hiperaktivitas (H)

- Gelisah, terlalu aktif, tidak dapat diam lama
- Terus bergerak dengan resah
- Perhatian mudah teralih, konsentrasi buyar
- Tidak berpikir sebelum bertindak
- Tidak mampu menyelesaikan tugas sampai selesai

Usia 4-10 tahun:	Normal:	0-5
	Borderline:	6
	Abnormal:	7-10
Usia 11-18 tahun:	Normal:	0-5
	Borderline:	6
	Abnormal:	7-10

d. Skor Masalah Teman Sebaya (P)

- Cenderung menyendiri, lebih senang main sendiri
- Tidak punya 1 teman baik
- Tidak disukai anak-anak/teman lain
- Diganggu/digertak oleh anak lain
- Lebih senang bergaul dengan orang dewasa daripada anak-anak

Usia 4-10 tahun:	Normal:	0-2
	Borderline:	3
	Abnormal:	4-10
Usia 10-18 tahun:	Normal:	0-3
	Borderline:	4-5
	Abnormal:	6-10

2. Skor Kekuatan

Perilaku Prososial (Pr)

- Mampu mempertimbangkan perasaan orang lain
- Bersedia berbagi dengan anak lain
- Suka menolong
- Bersikap baik pada anak yang lebih muda
- Sering menawarkan diri membantu orang lain

Usia 4-10 tahun:	Normal:	6-10
	Borderline:	5
	Abnormal:	0-4
Usia 10-18 tahun:	Normal:	6-10
	Borderline:	5
	Abnormal:	0-4

G. PEMERIKSAAN KESEHATAN INTELEGENSIA

1. Pengertian

Pemeriksaan kesehatan intelegensia merupakan suatu upaya pemeriksaan awal untuk menemukan secara dini adanya potensi kecerdasan dan hambatan belajar dalam proses belajar mengajar pada peserta didik di pendidikan dasar dan menengah, agar dapat segera dilakukan tindakan intervensi yang tepat. Melalui pemeriksaan kesehatan intelegensia, diperoleh pemahaman tentang karakteristik anak usia sekolah dan remaja, potensi yang dimiliki, hal-hal yang menghambat potensi, dan cara mengembangkan potensinya tersebut. Dengan demikian, setelah diketahui maka dapat direncanakan upaya peningkatan kualitas kesehatan inteligensi pada peserta didik sehingga dapat mengoptimalkan hasil belajarnya, serta orangtua dan guru dapat memberikan dukungan dan bimbingan sesuai dengan potensi kecerdasan yang dimiliki setiap peserta didik.

Pemeriksaan kesehatan intelegensia dilakukan pada peserta didik melalui penilaian pada diri sendiri (self rating) dengan mengisi kuisioner. Pemeriksaan kesehatan intelegensia ini dapat dilakukan pada peserta didik SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA dan sederajat.

2. Tujuan

Pemeriksaan kesehatan intelegensia adalah suatu upaya untuk:

- Mengembangkan upaya untuk meningkatkan kualitas hasil dari proses belajar mengajar pada peserta didik
- Memberi masukan pada orangtua dan guru mengenai dukungan dan bimbingan yang sesuai dengan potensi kecerdasan dan cara belajar yang dimiliki oleh peserta didik
- Menemukan secara dini adanya potensi hambatan belajar pada peserta didik, agar dapat dilakukan tindakan intervensi segera

3. Cara Pemeriksaan

No	Jenis Pemeriksaan	Cara Pemeriksaan	PELAKSANA			Kesimpulan Hasil	Tata Laksana
			Dokcil /kader	Guru	Nakes		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Pemeriksaan Kesehatan Intelligensia	<p>Modalitas Belajar</p> <p>Peserta didik diminta untuk mengisi kuesioner pemeriksaan kesehatan intelligensia</p> <p>Menghitung skoring (total skor) hasil jawaban pada kuesioner yang telah diisi oleh peserta didik</p> <p>Respon tidak pernah = 1 Respon Kadang-kadang = 2 Respon Selalu = 3</p> <p>Cara penilaian berlaku untuk masing-masing modalitas belajar V = visual, A = auditorik, K = kinestetik, lihat tabel panduan di bawah</p> <p>Skor < 12 = Belum Optimal Skor 12-18 = Cukup Optimal Skor > 18 = Optimal</p>		V	V	<p>Modalitas Belajar</p> <p>Tujuan modalitas belajar untuk mengetahui tipe belajar peserta didik dalam menerima, mengelola dan menyampaikan informasi kembali, yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tipe belajar visual lebih menyenangkan proses belajar mengajar melalui bahan tulisan dan informasi yang didapat dari gambar. Disarankan agar menggunakan alat bantu diagram, ilustrasi atau kartu. • Tipe belajar auditorik lebih menyenangkan proses belajar dengan mendengarkan. Disarankan agar membaca buku dengan suara keras, diskusi dengan guru atau teman, dan merekam materi pembelajaran dengan seijin guru. • Tipe belajar kinestetik lebih menggunakan simulasi langsung/ gerakan saat belajar, lebih mengingat bila menggunakan aktivitas fisik. Disarankan agar berjalan dan latihan saat mencoba mengingat sesuatu, belajar aktif, pindahkan informasi dengan cara mencatat atau 	<p>Modalitas belajar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untuk siswa SD kelas 1-3 saat mengerjakan tes dibantu oleh guru/orangtua. • Selain siswa SD kelas 1-3 dapat mengerjakan tes secara mandiri • Tidak ada jawaban yang salah, jawaban yang diharapkan adalah jawaban sejujurnya yang sesuai dengan kondisi yang kamu alami/lakukan dalam 6 (Enam) bulan terakhir. • Untuk setiap pernyataan, beri tanda (v) pada kotak tidak pernah, kadang-kadang, selalu. <p><u>Keterangan jawaban :</u></p> <p>Tidak Pernah : Tidak melakukan sama sekali</p> <p>Kadang - kadang : kadang melakukan kadang tidak</p> <p>Selalu : terus menerus melakukan</p>

		<p>Dominasi Otak</p> <p>Peserta didik diminta untuk mengisi kuesioner pemeriksaan kesehatan inteligensia</p> <p>Menghitung skoring (total skor) hasil jawaban pada kuesioner yang telah diisi oleh peserta didik</p> <p>Respon Ya = 1 Respon Tidak = 0</p> <p>Cara penilaian berlaku untuk masing-masing dominasi otak Ota Ka = Otak Kanan Ota Ki = Otak Kiri</p> <p>Hasil: makin banyak jawaban "ya" makin kearah kanan.</p> <p>Skor 0-4 = sangat otak kiri Skor 5-8 = lebih otak kiri Skor 9-12 = seimbang otak kiri –kanan Skor 13-16 = lebih otak kanan Skor 17-20 = sangat otak kanan</p>			<p>mengetik di komputer.</p> <p>Dominasi Otak</p> <p>Tujuan dominasi otak untuk mengetahui kecenderungan penalaran dalam menjelaskan bagaimana otak bereaksi ketika memahami sebuah permasalahan dan menemukan solusinya.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peserta didik dengan otak kiri, yaitu: senang membuat aturan dan mentaati aturan, pola pikirnya runtut, sangat logis, analitik dan senang membuat daftar. • Peserta didik dengan otak kanan, yaitu: intuitif dan proses belajarnya acak (tidak berurutan), ingatan visualnya kuat, tidak menyukai aturan, sering bertanya, kreatif, dan menyenangi hal baru. 	<p>Dominasi Otak</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada jawaban yang salah, jawaban yang diharapkan adalah jawaban sejujurnya yang sesuai dengan kondisi siswa. • Untuk setiap pertanyaan, beri tanda (v) pada kotak ya dan tidak. <p><u>Keterangan jawaban :</u> Ya : Jika pertanyaan sesuai dengan kondisi anak Tidak : Jika pertanyaan tidak sesuai dengan kondisi anak</p>
--	--	---	--	--	--	---

KUESIONER PENJARINGAN KESEHATAN INTELEGENSIA

NO	PERTANYAAN	JENIS	JAWABAN		
			Tidak pernah	Kadang kadang	Selalu
A. MODALITAS BELAJAR					
1	Suka mengingat sesuatu dengan membayangkannya	V	1	2	3
2	Memahami sesuatu dengan melihat grafik/bagan/skema atau membaca tulisan	V	1	2	3
3	Memahami sesuatu dari mendengar/petunjuk lisan	A	1	2	3
4	Mudah mengikuti instruksi tertulis	V	1	2	3
5	Bisa mengerjakan grafik, bagan/skema dan poster dengan baik.	V	1	2	3
6	Senang melakukan tugas dengan di dikte	A	1	2	3
7	Saya dapat menyusun bongkar pasang gambar (<i>puzzles</i>) dengan baik	K	1	2	3
8	Senang membaca	V	1	2	3
9	Mudah memahami penjelasan dengan alat peraga	V	1	2	3
10	Suka mencatat dan membuat daftar apa yang ingin saya ingat	K	1	2	3
11	Mudah mengikuti petunjuk di peta	V	1	2	3
12	Suka mengikuti petunjuk lisan	A	1	2	3
13	Suka mendengar seseorang berbicara dalam mendapatkan informasi.	A	1	2	3
14	Mebutuhkan penjelasan tentang suatu diagram atau peta.	A	1	2	3
15	Senang berdiskusi membicarakan suatu hal.	A	1	2	3
16	Suka mendengarkan irama musik untuk mempelajari sesuatu.	A	1	2	3
17	Suka mendengarkan musik	A	1	2	3
18	Suka melakukan gerakan-gerakan untuk mengingat sesuatu (mengetuk-ngetuk pena, menggoyang-goyang tungkai).	K	1	2	3
19	Suka bekerja dengan tangan saya dalam membuat atau memperbaiki sesuatu.	K	1	2	3
20	Suka berdiri atau berjalan-jalan saat belajar	K	1	2	3
21	Suka menggunakan gerakan tangan saat berbicara	K	1	2	3
22	Terampil berolah raga.	K	1	2	3
23	Suka melihat gerakan tubuh seseorang untuk memahami maksud pikirannya.	V	1	2	3
24	Harus melakukan apa yang telah dipelajari agar mudah dipahami	K	1	2	3

Interpretasi:

Skor Modalitas Tipe Belajar Visual : = belum optimal / cukup optimal / optimal

Skor Modalitas Tipe Belajar Auditori : = belum optimal / cukup optimal / optimal

Skor Modalitas Tipe Belajar Kinestetik: = belum optimal / cukup optimal / optimal

B. DOMINASI OTAK		YA	TIDAK
1	Suka bergerak dan banyak beraktivitas?	1	0
2	Kesulitan dalam mewarnai gambar dan menulis?	1	0
3	Sangat peka terhadap kritikan?	1	0
4	Terampil dalam menyusun mainan (building toys), misalnya LEGO, balok susun?	1	0
5	Terampil dalam menyusun puzzles dan mazes?	1	0
6	Bila dibacakan sebuah buku kepada kamu sebanyak 2 atau 3 kali, dapatkah kamu mengisi kata yang hilang dengan ingatan yang sangat baik?	1	0
7	Sangat penting untuk menyukai guru disekolah agar dapat mengerjakan pekerjaan dengan baik di dalam kelas?	1	0
8	Mudah beralih perhatiannya, atau sering melamun?	1	0
9	Tidak dapat menyelesaikan tugas secara konsisten?	1	0
10	Cenderung berbuat dulu baru berpikir?	1	0
11	Harus memotong label baju sebelum dikenakan?	1	0
12	Hanya mau memakai baju yang lembut dan nyaman?	1	0
13	Sangat menikmati saat berolah raga, berada di pesta yang ramai, dan berekreasi di taman hiburan?	1	0
14	Cenderung pemalu?	1	0
15	Harus selalu diingatkan untuk mengerjakan sesuatu pekerjaan?	1	0
16	Senang bersaing dan tidak mau kalah ?	1	0
17	Memiliki rasa humor yang baik ?	1	0
18	Mempunyai kemampuan di atas rata-rata untuk mengerti dan menciptakan permainan kata ?	1	0
19	Apakah selalu ingin sempurna dalam mencoba sesuatu yang baru?	1	0
20	Mampukah mengingat kembali saat liburan atau kejadian pada 1 atau 2 tahun yang lalu, secara gamblang detailnya ?	1	0

II. PEMERIKSAAN FISIK OLEH TENAGA KESEHATAN, GURU ATAU KADER KESEHATAN SEKOLAH

A. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

1. Pengertian

Pemeriksaan tanda vital dilakukan melalui pengukuran suhu tubuh ketiak, tekanan darah (sistolik dan diastolik), denyut nadi per menit, frekuensi napas per menit serta auskultasi jantung dan paru.

Peserta didik yang mengalami masalah dengan tanda vital dapat mengindikasikan masalah infeksi, hipertensi, penyakit paru (Asma, Tuberkulosis), jantung, yang jika tidak segera diobati berisiko mengganggu proses belajar mengajar, karena malaise (lemah), sakit kepala, sesak napas, napsu makan menurun. Tuberkulosis dapat menularkan peserta didik lainnya.

Pemeriksaan tanda vital dapat dilakukan pada peserta didik SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA dan sederajat.

2. Tujuan

Mengetahui kelainan suhu tubuh, tekanan darah, kelainan denyut nadi dan kelainan paru dan jantung.

3. Cara Pemeriksaan

No.	Jenis Pemeriksaan	Cara Pemeriksaan	PELAKSANA			Kesimpulan Hasil	Tindak Lanjut
			KKR	Guru	Nakes		
1	Suhu Tubuh	a. Pengukuran suhu tubuh dilakukan menggunakan termometer yang dipasang pada ketiak dalam keadaan duduk, bersandar/berbaring	V	V		Normal : 36,5 – 37,5 °C Hipotermi : < 36,5 °C Demam : > 37,5 °C	Rujuk ke Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan lainnya bila ditemukan hipotermi atau demam
2.	Tekanan darah	a. Pengukuran tekanan darah yang umum dilakukan menggunakan alat tensi meter yang dipasang pada lengan kiri atas dalam keadaan duduk bersandar, berdiri atau berbaring. b. Pemeriksaan tekanan darah sebaiknya dilakukan setelah orang yang akan diperiksa beristirahat ±5 menit.			V	Normal (JNC VII): S : ≤ 120mmHg D : ≤ 80 mmHg Prehipertensi : S : 120 - 139 mmHg D : 80 – 89 mmHg	Rujuk ke Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan lainnya bila ditemukan prehipertensi, hipertensi derajat 1, hipertensi derajat 2.

		<p>c. Sebaiknya lebar manset 2/3 panjang lengan atas, dan bagian bawahnya paling sedikit 2 cm diatas daerah lipatan lengan atas untuk mencegah kontak dengan stetoskop.</p> <p>d. Tangan pemeriksa meraba denyut arteri radialis pada pergelangan tangan kiri atau kanan pasien dengan tiga jari, balon di pompa sampai 20 mmHg di atas angka saat denyut tidak teraba, kemudian dibuka perlahan-lahan dengan kecepatan 2-3 mmHg perdenyut jantung. Tekanan sistolik dicatat pada saat terdengar bunyi detak yang pertama (Korotkoff I) sedangkan tekanan diastolik dicatat pada saat bunyi menghilang (Korotkoff V)</p> <p>e. Pengukuran dilakukan 2 kali dengan selang 5 menit.</p> <p>f. Hasil pengukuran dicatat.</p>				<p>Hipertensi Derajat 1 : S : 140 - 159 mmHg D : 90 - 99 mmHg</p> <p>Hipertensi Derajat 2 : S : \geq 160 mmHg D : \geq 100 mmHg</p> <p>S = sistolik D = diastolik</p>	
3.	Denyut Nadi	<p>a. Rabalah pergelangan tangan (arteri radialis) kiri atau kanan dengan tiga jari tangan pemeriksa. (jari telunjuk, tengah dan manis).</p> <p>b. Bila sudah terasa denyut nadi lakukan perhitungan frekuensi denyutan selama 60 detik. Hasil pengukuran dicatat.</p>			V	<p>< 60 : Denyut nadi melambat (bradikardi) 60 - 100 kali : normal > 100 kali : denyut nadi cepat (takikardi)</p>	Rujuk ke Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan lainnya bila ditemukan bradikardi atau takikardia
4.	Pernapasan	Lakukan perhitungan frekuensi pernapasan peserta didik selama 60 detik.			V	<p>14 - 20 kali : normal < 12: bradipneu (napas melambat) > 20: takipneu (napas cepat)</p>	Rujuk ke Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan lainnya bila ditemukan bradipneu atau takipneu
5.	Jantung Paru	<p>a. Lakukan auskultasi mengenali suara/bising jantung</p> <p>a. Lakukan pemeriksaan auskultasi mengenali suara napas: bronkhial/ amforik/ ronkhi/ wheezing</p>			V	<p>Dugaan kelainan jantung jika terdapat bising jantung</p> <p>Dugaan masalah paru jika terdapat suara bising paru</p>	Rujuk ke Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan lainnya bila ditemukan bising jantung atau bising paru

B. PEMERIKSAAN STATUS GIZI

1. Pengertian

Untuk menilai status gizi peserta didik melalui penjangkauan kesehatan dilakukan melalui :

- pengukuran antropometri dengan menggunakan Indeks berat badan dan tinggi badan (BB/TB), indeks tinggi badan berdasarkan umur (TB/U),
- pemeriksaan kelopak mata bawah dalam, bibir, lidah dan telapak tangan untuk mendeteksi dugaan anemia gizi besi

Masalah gizi kurang, khususnya gizi buruk dapat terjadi karena keadaan kurang zat gizi tingkat berat yang disebabkan rendahnya konsumsi energi (karbohidrat, protein dan lemak) dalam makanan sehari-hari dan atau disertai penyakit infeksi, sehingga tidak memenuhi Angka Kecukupan Gizi (AKG), juga sering disertai dengan kekurangan zat gizi mikro (vitamin dan mineral). Anak yang menderita gizi kurang tidak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga dapat menurunkan kecerdasan anak. Demikian juga pada anak yang menderita gizi lebih yaitu kegemukan dan obesitas dapat menyebabkan penyakit degeneratif seperti diabetes, jantung koroner, hipertensi, osteoporosis dan kanker.

Pada anak yang menderita Anemia Gizi Besi dapat menyebabkan rendahnya kemampuan belajar dan produktivitas kerja serta menurunnya antibodi sehingga mudah terserang penyakit infeksi. Anak dengan anemia memiliki indeks perkembangan psikomotor dan prestasi yang lebih rendah daripada anak yang normal.

Pemeriksaan status gizi dapat dilakukan pada peserta didik SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA dan sederajat.

2. Tujuan

Untuk mendeteksi secara dini masalah gizi kurang, gizi lebih dan kekurangan zat gizi mikro antara lain Anemia Gizi Besi (AGB).

1. Cara Pemeriksaan

No	Jenis Pemeriksaan	Cara Pemeriksaan	Pelaksana			Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tindak Lanjut
			Dokcil/ Kader	Guru	Nake s		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	<p>Pengukuran Antropometri:</p> <p>Penimbangan berat badan</p>	<p>Cara menimbang berat badan, pastikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Letak timbangan di lantai yang rata. • Jarum timbang dalam posisi angka nol setiap kali akan menimbang berat badan. • Anak yang akan ditimbang berpakaian seminimal mungkin dan tanpa beban tambahan (sepatu, kaos kaki, topi, jaket, perhiasan, dll). • Anak yang ditimbang berdiri di tengah alat timbang. • Membaca angka pada jendela baca dan catat hasil penimbangan. <p>Penimbangan Berat Badan digunakan timbangan dengan ciri-ciri berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kuat dan tahan lama • Mempunyai presisi sampai 0,1 kg (100 g) • Sudah dikalibrasi • Tidak menggunakan timbangan pegas • Dapat menimbang sampai 150 kg • Bila memungkinkan tersedia timbangan digital (elektronik) atau <i>tared scale (uniscale)</i>. <i>Tared weighing</i> berarti bahwa timbangan dapat diatur ulang ke angka nol (<i>tared</i>), sementara orang yang ditimbang masih berada di atas timbangan. <p>Dapat juga menggunakan timbangan <i>triple beam balance/ detecto</i>, tetapi penggunaan timbangan kamar mandi (<i>bathroom scale</i>) tidak direkomendasikan.</p>	V	V			
	Pengukuran tinggi badan	<p>Cara mengukur tinggi badan dengan <i>microtoise</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Letak <i>microtoise</i> di lantai yang rata dan tegak lurus (gunakan tali bantu yang tergantung sehingga diketahui posisi tegak lurus dari 	V	V			

		<p>lantai) dan menempel pada dinding yang rata.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pita meteran tegak lurus ke atas sampai angka pada jendela baca menunjukkan angka nol. • Ujung pita meteran menempel pada dinding. • Kepala <i>microtoise</i> saat digeser ke atas sesuai dengan tinggi anak. • Pastikan sepatu/ alas kaki, kaos kaki dan hiasan rambut sudah dilepaskan. • Posisi anak berdiri tegak lurus di bawah <i>microtoise</i> membelakangi dinding. • Posisikan kepala anak berada di bawah alat geser <i>microtoise</i> dengan pandangan lurus ke depan. • Posisikan anak tegak bebas, bagian belakang kepala, punggung, pantat, betis dan tumit menempel ke dinding. • Posisikan kedua lutut dan tumit rapat. • Pastikan posisi kepala sudah benar dengan mengecek garis <i>Frankfort</i> (garis antara sudut mata dan anak telinga sejajar, berada tegak lurus pada pita). • Pengukur utama mengarahkan posisi kepala anak dan papan geser <i>microtoise</i>, sedangkan asisten pengukur membantu mengatur lutut agar menempel pada dinding. • Tarik kepala <i>microtoise</i> sampai puncak kepala anak. • Baca angka pada jendela baca dari arah depan dan mata pembaca harus sejajar dengan garis merah. • Angka yang dibaca adalah yang berada pada garis merah dari angka kecil ke arah angka besar. <p>Catat hasil pengukuran tinggi badan.</p>					
2	Penentuan Status Gizi	<p>Penentuan status gizi berdasarkan antropometri menggunakan Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/ U), standar WHO 2005 (SK Menkes No.1995/ MENKES/ SK/ XII/ 2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak)</p> <p>Untuk mengetahui nilai IMT digunakan rumus:</p>			V	<p>Kategori dan ambang batas status gizi anak umur 5-18 tahun berdasarkan indeks IMT menurut umur (IMT/ U):</p>	<p>Status Gizi Normal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pola Hidup Sehat meliputi pola dan perilaku makan serta aktivitas fisik. • Pengukuran antropometri secara berkala (setiap 6 bulan)

		$IMT = \frac{BB \text{ (kg)}}{TB^2 \text{ (m)}}$ <p>Keterangan: BB = Berat Badan (kg) TB = Tinggi Badan (m)</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Sangat Kurus: < - 3 SD • Kurus: - 3 SD s/d < - 2 SD • Normal: -2 SD s/d 1 SD • Gemuk: > 1 SD s/d 2 SD • Obesitas: > 2 SD <p>Kategori dan ambang batas status gizi anak umur 5-18 tahun berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut umur (TB/U):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Normal : - ≥ -2 SD - stunting : < -2 SD 	<p>Status gizi kurus dan sangat kurus (tanpa komplikasi) rujuk ke puskesmas untuk pemeriksaan lebih lanjut oleh tenaga gizi, sesuai dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asessment: verifikasi status gizi (dengan pengukuran antropometri meliputi BB, TB dan IMT), tanda klinis yang terkait gizi (bintik bitot, wasting otot, lemak subkutan, kesehatan mulut, rambut, kuku), hasil lab (Hb), status hidrasi, dan riwayat gizi (<i>Food Recall</i> 24 jam serta <i>Food frequensi</i>) <p>Untuk anak sangat kurus: diperiksa apakah ada penyakit kronis penyerta (misalnya tuberkulosis, anoreksia, anemia berat, kecacingan)→ rujukan puskesmas untuk pemeriksaan selanjutnya misal laboratorium</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Diagnosis Gizi: ditegakkan diagnosis gizi sesuai dengan prinsip Problem, Etiologi dan Simptom (PES) 3. Intervensi: Edukasi, Konseling dan Pemberian Makanan Tambahan 4. Edukasi dan konseling dilakukan dengan pendampingan orang tua dan atau keluarga terdekat,dengan materi gizi seimbang, perhitungan kebutuhan gizi untuk menaikkan berat badannya, penentuan jenis diet, penyusunan menu 5. Monitoring dan Evaluasi setiap
--	--	---	--	--	---	--

						<p>bulan, dilakukan oleh tenaga gizi berkolaborasi dengan tim kesehatan dan dilaporkan ke sekolah melalui guru UKS</p> <p>Anak kurus dan sangat kurus dengan komplikasi (antara lain penyakit penyerta), di rujuk puskesmas perawatan/rumah sakit</p> <p>Status Gizi Gemuk atau Obesitas Status kegemukan dan obesitas rujuk ke puskesmas untuk pemeriksaan lebih lanjut oleh tenaga gizi, sesuai dengan Pedoman Asuhan Gizi Terstandar (PAGT):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asessment: verifikasi status gizi (dengan pengukuran antropometri meliputi BB, TB dan IMT), riwayat obesitas, BB lahir, riwayat penyakit keluarga (DM, hipertensi), tanda klinis yang terkait kegemukan (<i>blount disease</i>, sleep apnea, hepatomegali, kelainan kulit, pembesaran kelenjar tiroid, adanya dismorf, dll), hasil lab (profil lipid, kolesterol total, trigliserida, Hb,urin, gula darah 2 jam pp, gula darah puasa) dan riwayat gizi (<i>Food Recall</i> 24 jam serta <i>Food frequensi</i> (meliputi porsi, kebiasaan dan jenis yang disukai), riwayat aktifitas fisik 2. Diagnosis Gizi: ditegakkan diagnosis gizi sesuai dengan prinsip Problem, Etiologi dan Simptom (PES) 3. Intervensi: Edukasi, Konseling
--	--	--	--	--	--	---

						<p>kepada anak dan keluarga dengan anjuran melaksanakan pola hidup sehat selama 3 bulan, perhitungan kebutuhan gizi, penentuan jenis diet, penyusunan menu</p> <p>4. Monitoring dan Evaluasi setiap bulan, dilakukan oleh tenaga gizi berkolaborasi dengan tim kesehatan dan dilaporkan ke sekolah melalui guru UKS</p> <p>Evaluasi pada 3 bulan pertama :</p> <p>a. Bila BB turun atau tetap maka anjurkan untuk meneruskan pola hidup sehat dan dilakukan evaluasi per 3 bulan</p> <p>b. Bila BB naik maka dilakukan kegiatan pengaturan BB terstruktur di puskesmas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyusun menu diet bersama keluarga bersama tenaga gizi - Melakukan latihan fisik terprogram - Membuat catatan harian yang berisi asupan makan dan aktifitas sehari-hari <p>Anak gemuk dan obes dengan komplikasi (antara lain penyakit penyerta), di rujuk puskesmas perawatan/rumah sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rujuk ke Puskesmas untuk pemeriksaan lebih lanjut. • Diberikan pelayanan sesuai Tatalaksana Kasus Kegemukan dan Obesitas
--	--	--	--	--	--	--

3	Anemia Gizi Besi (AGB)	<p>Periksa tanda-tanda klinis pada kelopak mata bawah dalam, bibir, lidah dan telapak tangan tampak pucat.</p> <p>Perhatikan jika ada riwayat pingsan, sering pusing, kurang konsentrasi,</p> <p>Perhatikan gejala 5 L: Lesu, Lemah, Letih, Lelah, Lalai.</p>		V	V	Diduga Anemia Gizi Besi jika terdapat tanda-tanda klinis tersebut	<p>Rujuk ke Puskesmas/ fasilitas kesehatan bila ditemukan tanda-tanda tersebut untuk pemeriksaan lebih lanjut.</p> <p>Perhatikan riwayat kesehatan (tranfusi darah berulang), riwayat keluarga (anemia, thalasemia, suku, riwayat keluarga meninggal dengan gejala pucat, perut membesar, perubahan bentuk tulang muka dan warna kulit menghitam), suku untuk pemeriksaan kemungkinan thalasemia</p> <p>Periksa untuk risiko kecacingan)→ rujukan puskesmas untuk pemeriksaan selanjutnya (laboratorium)</p> <p>Untuk mencegah anemia pada remaja putri (anjuran WHO):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Minum Tablet Tambah Darah (TTD) secara mandiri 1 tablet setiap minggu sebelum haid dan 1 tablet setiap hari selama haid.
---	------------------------	---	--	---	---	---	---

Lampiran 1

STANDAR INDEKS MASA TUBUH menurut UMUR (IMT/U)



Tabel 8
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Laki-Laki Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
5	1	12.1	13.0	14.1	15.3	16.6	18.3	20.2
5	2	12.1	13.0	14.1	15.3	16.6	18.3	20.2
5	3	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.2
5	4	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.3
5	5	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.3
5	6	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.4
5	7	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.4
5	8	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.5
5	9	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.5
5	10	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.5	20.6
5	11	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.5	20.6
6	0	12.1	13.0	14.1	15.3	16.8	18.5	20.7
6	1	12.1	13.0	14.1	15.3	16.8	18.6	20.8
6	2	12.2	13.1	14.1	15.3	16.8	18.6	20.8
6	3	12.2	13.1	14.1	15.3	16.8	18.6	20.9
6	4	12.2	13.1	14.1	15.4	16.8	18.7	21.0
6	5	12.2	13.1	14.1	15.4	16.9	18.7	21.0
6	6	12.2	13.1	14.1	15.4	16.9	18.7	21.1
6	7	12.2	13.1	14.1	15.4	16.9	18.8	21.2
6	8	12.2	13.1	14.2	15.4	16.9	18.8	21.3
6	9	12.2	13.1	14.2	15.4	17.0	18.9	21.3
6	10	12.2	13.1	14.2	15.4	17.0	18.9	21.4
6	11	12.2	13.1	14.2	15.5	17.0	19.0	21.5
7	0	12.3	13.1	14.2	15.5	17.0	19.0	21.6
7	1	12.3	13.2	14.2	15.5	17.1	19.1	21.7
7	2	12.3	13.2	14.2	15.5	17.1	19.1	21.8
7	3	12.3	13.2	14.3	15.5	17.1	19.2	21.9
7	4	12.3	13.2	14.3	15.6	17.2	19.2	22.0
7	5	12.3	13.2	14.3	15.6	17.2	19.3	22.0
7	6	12.3	13.2	14.3	15.6	17.2	19.3	22.1
7	7	12.3	13.2	14.3	15.6	17.3	19.4	22.2
7	8	12.3	13.2	14.3	15.6	17.3	19.4	22.4
7	9	12.4	13.3	14.3	15.7	17.3	19.5	22.5
7	10	12.4	13.3	14.4	15.7	17.4	19.6	22.6
7	11	12.4	13.3	14.4	15.7	17.4	19.6	22.7
8	0	12.4	13.3	14.4	15.7	17.4	19.7	22.8



Lanjutan
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Laki-Laki Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
8	1	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.7	22.9
8	2	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.8	23.0
8	3	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.9	23.1
8	4	12.4	13.4	14.5	15.8	17.6	19.9	23.3
8	5	12.5	13.4	14.5	15.9	17.6	20.0	23.4
8	6	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.1	23.5
8	7	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.1	23.6
8	8	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.2	23.8
8	9	12.5	13.4	14.6	16.0	17.8	20.3	23.9
8	10	12.5	13.5	14.6	16.0	17.8	20.3	24.0
8	11	12.5	13.5	14.6	16.0	17.9	20.4	24.2
9	0	12.6	13.5	14.6	16.0	17.9	20.5	24.3
9	1	12.6	13.5	14.6	16.1	18.0	20.5	24.4
9	2	12.6	13.5	14.7	16.1	18.0	20.6	24.6
9	3	12.6	13.5	14.7	16.1	18.0	20.7	24.7
9	4	12.6	13.6	14.7	16.2	18.1	20.8	24.9
9	5	12.6	13.6	14.7	16.2	18.1	20.8	25.0
9	6	12.7	13.6	14.8	16.2	18.2	20.9	25.1
9	7	12.7	13.6	14.8	16.3	18.2	21.0	25.3
9	8	12.7	13.6	14.8	16.3	18.3	21.1	25.5
9	9	12.7	13.7	14.8	16.3	18.3	21.2	25.6
9	10	12.7	13.7	14.9	16.4	18.4	21.2	25.8
9	11	12.8	13.7	14.9	16.4	18.4	21.3	25.9
10	0	12.8	13.7	14.9	16.4	18.5	21.4	26.1
10	1	12.8	13.8	15.0	16.5	18.5	21.5	26.2
10	2	12.8	13.8	15.0	16.5	18.6	21.6	26.4
10	3	12.8	13.8	15.0	16.6	18.6	21.7	26.6
10	4	12.9	13.8	15.0	16.6	18.7	21.7	26.7
10	5	12.9	13.9	15.1	16.6	18.8	21.8	26.9
10	6	12.9	13.9	15.1	16.7	18.8	21.9	27.0
10	7	12.9	13.9	15.1	16.7	18.9	22.0	27.2
10	8	13.0	13.9	15.2	16.8	18.9	22.1	27.4
10	9	13.0	14.0	15.2	16.8	19.0	22.2	27.5
10	10	13.0	14.0	15.2	16.9	19.0	22.3	27.7
10	11	13.0	14.0	15.3	16.9	19.1	22.4	27.9
11	0	13.1	14.1	15.3	16.9	19.2	22.5	28.0



Lanjutan
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Laki-Laki Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
14	1	14.3	15.5	17.1	19.1	21.8	26.0	33.2
14	2	14.3	15.6	17.1	19.1	21.9	26.1	33.3
14	3	14.4	15.6	17.2	19.2	22.0	26.2	33.4
14	4	14.4	15.7	17.2	19.3	22.1	26.3	33.5
14	5	14.5	15.7	17.3	19.3	22.2	26.4	33.5
14	6	14.5	15.7	17.3	19.4	22.2	26.5	33.6
14	7	14.5	15.8	17.4	19.5	22.3	26.5	33.7
14	8	14.6	15.8	17.4	19.5	22.4	26.6	33.8
14	9	14.6	15.9	17.5	19.6	22.5	26.7	33.9
14	10	14.6	15.9	17.5	19.6	22.5	26.8	33.9
14	11	14.7	16.0	17.6	19.7	22.6	26.9	34.0
15	0	14.7	16.0	17.6	19.8	22.7	27.0	34.1
15	1	14.7	16.1	17.7	19.8	22.8	27.1	34.1
15	2	14.8	16.1	17.8	19.9	22.8	27.1	34.2
15	3	14.8	16.1	17.8	20.0	22.9	27.2	34.3
15	4	14.8	16.2	17.9	20.0	23.0	27.3	34.3
15	5	14.9	16.2	17.9	20.1	23.0	27.4	34.4
15	6	14.9	16.3	18.0	20.1	23.1	27.4	34.5
15	7	15.0	16.3	18.0	20.2	23.2	27.5	34.5
15	8	15.0	16.3	18.1	20.3	23.3	27.6	34.6
15	9	15.0	16.4	18.1	20.3	23.3	27.7	34.6
15	10	15.0	16.4	18.2	20.4	23.4	27.7	34.7
15	11	15.1	16.5	18.2	20.4	23.5	27.8	34.7
16	0	15.1	16.5	18.2	20.5	23.5	27.9	34.8
16	1	15.1	16.5	18.3	20.6	23.6	27.9	34.8
16	2	15.2	16.6	18.3	20.6	23.7	28.0	34.8
16	3	15.2	16.6	18.4	20.7	23.7	28.1	34.9
16	4	15.2	16.7	18.4	20.7	23.8	28.1	34.9
16	5	15.3	16.7	18.5	20.8	23.8	28.2	35.0
16	6	15.3	16.7	18.5	20.8	23.9	28.3	35.0
16	7	15.3	16.8	18.6	20.9	24.0	28.3	35.0
16	8	15.3	16.8	18.6	20.9	24.0	28.4	35.1
16	9	15.4	16.8	18.7	21.0	24.1	28.5	35.1
16	10	15.4	16.9	18.7	21.0	24.2	28.5	35.1
16	11	15.4	16.9	18.7	21.1	24.2	28.6	35.2
17	0	15.4	16.9	18.8	21.1	24.3	28.6	35.2



Lanjutan
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Laki-Laki Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
17	1	15.5	17.0	18.8	21.2	24.3	28.7	35.2
17	2	15.5	17.0	18.9	21.2	24.4	28.7	35.2
17	3	15.5	17.0	18.9	21.3	24.4	28.8	35.3
17	4	15.5	17.1	18.9	21.3	24.5	28.9	35.3
17	5	15.6	17.1	19.0	21.4	24.5	28.9	35.3
17	6	15.6	17.1	19.0	21.4	24.6	29.0	35.3
17	7	15.6	17.1	19.1	21.5	24.7	29.0	35.4
17	8	15.6	17.2	19.1	21.5	24.7	29.1	35.4
17	9	15.6	17.2	19.1	21.6	24.8	29.1	35.4
17	10	15.7	17.2	19.2	21.6	24.8	29.2	35.4
17	11	15.7	17.3	19.2	21.7	24.9	29.2	35.4
18	0	15.7	17.3	19.2	21.7	24.9	29.2	35.4
18	1	15.7	17.3	19.3	21.8	25.0	29.3	35.4
18	2	15.7	17.3	19.3	21.8	25.0	29.3	35.5
18	3	15.7	17.4	19.3	21.8	25.1	29.4	35.5
18	4	15.8	17.4	19.4	21.9	25.1	29.4	35.5
18	5	15.8	17.4	19.4	21.9	25.1	29.5	35.5
18	6	15.8	17.4	19.4	22.0	25.2	29.5	35.5
18	7	15.8	17.5	19.5	22.0	25.2	29.5	35.5
18	8	15.8	17.5	19.5	22.0	25.3	29.6	35.5
18	9	15.8	17.5	19.5	22.1	25.3	29.6	35.5
18	10	15.8	17.5	19.6	22.1	25.4	29.6	35.5
18	11	15.8	17.5	19.6	22.2	25.4	29.7	35.5
19	0	15.9	17.6	19.6	22.2	25.4	29.7	35.5



Tabel 16
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Perempuan Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
5	1	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.3
5	2	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.4
5	3	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.5
5	4	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.5
5	5	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.6
5	6	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.7
5	7	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.7
5	8	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	21.8
5	9	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	21.9
5	10	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	22.0
5	11	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.2	22.1
6	0	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.2	22.1
6	1	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.3	22.2
6	2	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.3	22.3
6	3	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.3	22.4
6	4	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.4	22.5
6	5	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.4	22.6
6	6	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.5	22.7
6	7	11.7	12.7	13.9	15.3	17.2	19.5	22.8
6	8	11.7	12.7	13.9	15.3	17.2	19.6	22.9
6	9	11.7	12.7	13.9	15.4	17.2	19.6	23.0
6	10	11.7	12.7	13.9	15.4	17.2	19.7	23.1
6	11	11.7	12.7	13.9	15.4	17.3	19.7	23.2
7	0	11.8	12.7	13.9	15.4	17.3	19.8	23.3
7	1	11.8	12.7	13.9	15.4	17.3	19.8	23.4
7	2	11.8	12.8	14.0	15.4	17.4	19.9	23.5
7	3	11.8	12.8	14.0	15.5	17.4	20.0	23.6
7	4	11.8	12.8	14.0	15.5	17.4	20.0	23.7
7	5	11.8	12.8	14.0	15.5	17.5	20.1	23.9
7	6	11.8	12.8	14.0	15.5	17.5	20.1	24.0
7	7	11.8	12.8	14.0	15.5	17.5	20.2	24.1
7	8	11.8	12.8	14.0	15.6	17.6	20.3	24.2
7	9	11.8	12.8	14.1	15.6	17.6	20.3	24.4
7	10	11.9	12.9	14.1	15.6	17.6	20.4	24.5
7	11	11.9	12.9	14.1	15.7	17.7	20.5	24.6
8	0	11.9	12.9	14.1	15.7	17.7	20.6	24.8



Lanjutan
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Perempuan Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
8	1	11.9	12.9	14.1	15.7	17.8	20.6	24.9
8	2	11.9	12.9	14.2	15.7	17.8	20.7	25.1
8	3	11.9	12.9	14.2	15.8	17.9	20.8	25.2
8	4	11.9	13.0	14.2	15.8	17.9	20.9	25.3
8	5	12.0	13.0	14.2	15.8	18.0	20.9	25.5
8	6	12.0	13.0	14.3	15.9	18.0	21.0	25.6
8	7	12.0	13.0	14.3	15.9	18.1	21.1	25.8
8	8	12.0	13.0	14.3	15.9	18.1	21.2	25.9
8	9	12.0	13.1	14.3	16.0	18.2	21.3	26.1
8	10	12.1	13.1	14.4	16.0	18.2	21.3	26.2
8	11	12.1	13.1	14.4	16.1	18.3	21.4	26.4
9	0	12.1	13.1	14.4	16.1	18.3	21.5	26.5
9	1	12.1	13.2	14.5	16.1	18.4	21.6	26.7
9	2	12.1	13.2	14.5	16.2	18.4	21.7	26.8
9	3	12.2	13.2	14.5	16.2	18.5	21.8	27.0
9	4	12.2	13.2	14.6	16.3	18.6	21.9	27.2
9	5	12.2	13.3	14.6	16.3	18.6	21.9	27.3
9	6	12.2	13.3	14.6	16.3	18.7	22.0	27.5
9	7	12.3	13.3	14.7	16.4	18.7	22.1	27.6
9	8	12.3	13.4	14.7	16.4	18.8	22.2	27.8
9	9	12.3	13.4	14.7	16.5	18.8	22.3	27.9
9	10	12.3	13.4	14.8	16.5	18.9	22.4	28.1
9	11	12.4	13.4	14.8	16.6	19.0	22.5	28.2
10	0	12.4	13.5	14.8	16.6	19.0	22.6	28.4
10	1	12.4	13.5	14.9	16.7	19.1	22.7	28.5
10	2	12.4	13.5	14.9	16.7	19.2	22.8	28.7
10	3	12.5	13.6	15.0	16.8	19.2	22.8	28.8
10	4	12.5	13.6	15.0	16.8	19.3	22.9	29.0
10	5	12.5	13.6	15.0	16.9	19.4	23.0	29.1
10	6	12.5	13.7	15.1	16.9	19.4	23.1	29.3
10	7	12.6	13.7	15.1	17.0	19.5	23.2	29.4
10	8	12.6	13.7	15.2	17.0	19.6	23.3	29.6
10	9	12.6	13.8	15.2	17.1	19.6	23.4	29.7
10	10	12.7	13.8	15.3	17.1	19.7	23.5	29.9
10	11	12.7	13.8	15.3	17.2	19.8	23.6	30.0
11	0	12.7	13.9	15.3	17.2	19.9	23.7	30.2



Lanjutan
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Perempuan Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
11	1	12.8	13.9	15.4	17.3	19.9	23.8	30.3
11	2	12.8	14.0	15.4	17.4	20.0	23.9	30.5
11	3	12.8	14.0	15.5	17.4	20.1	24.0	30.6
11	4	12.9	14.0	15.5	17.5	20.2	24.1	30.8
11	5	12.9	14.1	15.6	17.5	20.2	24.2	30.9
11	6	12.9	14.1	15.6	17.6	20.3	24.3	31.1
11	7	13.0	14.2	15.7	17.7	20.4	24.4	31.2
11	8	13.0	14.2	15.7	17.7	20.5	24.5	31.4
11	9	13.0	14.3	15.8	17.8	20.6	24.7	31.5
11	10	13.1	14.3	15.8	17.9	20.6	24.8	31.6
11	11	13.1	14.3	15.9	17.9	20.7	24.9	31.8
12	0	13.2	14.4	16.0	18.0	20.8	25.0	31.9
12	1	13.2	14.4	16.0	18.1	20.9	25.1	32.0
12	2	13.2	14.5	16.1	18.1	21.0	25.2	32.2
12	3	13.3	14.5	16.1	18.2	21.1	25.3	32.3
12	4	13.3	14.6	16.2	18.3	21.1	25.4	32.4
12	5	13.3	14.6	16.2	18.3	21.2	25.5	32.6
12	6	13.4	14.7	16.3	18.4	21.3	25.6	32.7
12	7	13.4	14.7	16.3	18.5	21.4	25.7	32.8
12	8	13.5	14.8	16.4	18.5	21.5	25.8	33.0
12	9	13.5	14.8	16.4	18.6	21.6	25.9	33.1
12	10	13.5	14.8	16.5	18.7	21.6	26.0	33.2
12	11	13.6	14.9	16.6	18.7	21.7	26.1	33.3
13	0	13.6	14.9	16.6	18.8	21.8	26.2	33.4
13	1	13.6	15.0	16.7	18.9	21.9	26.3	33.6
13	2	13.7	15.0	16.7	18.9	22.0	26.4	33.7
13	3	13.7	15.1	16.8	19.0	22.0	26.5	33.8
13	4	13.8	15.1	16.8	19.1	22.1	26.6	33.9
13	5	13.8	15.2	16.9	19.1	22.2	26.7	34.0
13	6	13.8	15.2	16.9	19.2	22.3	26.8	34.1
13	7	13.9	15.2	17.0	19.3	22.4	26.9	34.2
13	8	13.9	15.3	17.0	19.3	22.4	27.0	34.3
13	9	13.9	15.3	17.1	19.4	22.5	27.1	34.4
13	10	14.0	15.4	17.1	19.4	22.6	27.1	34.5
13	11	14.0	15.4	17.2	19.5	22.7	27.2	34.6
14	0	14.0	15.4	17.2	19.6	22.7	27.3	34.7



Lanjutan
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Perempuan Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
14	1	14.1	15.5	17.3	19.6	22.8	27.4	34.7
14	2	14.1	15.5	17.3	19.7	22.9	27.5	34.8
14	3	14.1	15.6	17.4	19.7	22.9	27.6	34.9
14	4	14.1	15.6	17.4	19.8	23.0	27.7	35.0
14	5	14.2	15.6	17.5	19.9	23.1	27.7	35.1
14	6	14.2	15.7	17.5	19.9	23.1	27.8	35.1
14	7	14.2	15.7	17.6	20.0	23.2	27.9	35.2
14	8	14.3	15.7	17.6	20.0	23.3	28.0	35.3
14	9	14.3	15.8	17.6	20.1	23.3	28.0	35.4
14	10	14.3	15.8	17.7	20.1	23.4	28.1	35.4
14	11	14.3	15.8	17.7	20.2	23.5	28.2	35.5
15	0	14.4	15.9	17.8	20.2	23.5	28.2	35.5
15	1	14.4	15.9	17.8	20.3	23.6	28.3	35.6
15	2	14.4	15.9	17.8	20.3	23.6	28.4	35.7
15	3	14.4	16.0	17.9	20.4	23.7	28.4	35.7
15	4	14.5	16.0	17.9	20.4	23.7	28.5	35.8
15	5	14.5	16.0	17.9	20.4	23.8	28.5	35.8
15	6	14.5	16.0	18.0	20.5	23.8	28.6	35.8
15	7	14.5	16.1	18.0	20.5	23.9	28.6	35.9
15	8	14.5	16.1	18.0	20.6	23.9	28.7	35.9
15	9	14.5	16.1	18.1	20.6	24.0	28.7	36.0
15	10	14.6	16.1	18.1	20.6	24.0	28.8	36.0
15	11	14.6	16.2	18.1	20.7	24.1	28.8	36.0
16	0	14.6	16.2	18.2	20.7	24.1	28.9	36.1
16	1	14.6	16.2	18.2	20.7	24.1	28.9	36.1
16	2	14.6	16.2	18.2	20.8	24.2	29.0	36.1
16	3	14.6	16.2	18.2	20.8	24.2	29.0	36.1
16	4	14.6	16.2	18.3	20.8	24.3	29.0	36.2
16	5	14.6	16.3	18.3	20.9	24.3	29.1	36.2
16	6	14.7	16.3	18.3	20.9	24.3	29.1	36.2
16	7	14.7	16.3	18.3	20.9	24.4	29.1	36.2
16	8	14.7	16.3	18.3	20.9	24.4	29.2	36.2
16	9	14.7	16.3	18.4	21.0	24.4	29.2	36.3
16	10	14.7	16.3	18.4	21.0	24.4	29.2	36.3
16	11	14.7	16.3	18.4	21.0	24.5	29.3	36.3
17	0	14.7	16.4	18.4	21.0	24.5	29.3	36.3



Lanjutan
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Perempuan Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
17	1	14.7	16.4	18.4	21.1	24.5	29.3	36.3
17	2	14.7	16.4	18.4	21.1	24.6	29.3	36.3
17	3	14.7	16.4	18.5	21.1	24.6	29.4	36.3
17	4	14.7	16.4	18.5	21.1	24.6	29.4	36.3
17	5	14.7	16.4	18.5	21.1	24.6	29.4	36.3
17	6	14.7	16.4	18.5	21.2	24.6	29.4	36.3
17	7	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.4	36.3
17	8	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.5	36.3
17	9	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.5	36.3
17	10	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.5	36.3
17	11	14.7	16.4	18.6	21.2	24.8	29.5	36.3
18	0	14.7	16.4	18.6	21.3	24.8	29.5	36.3
18	1	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.5	36.3
18	2	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.6	36.3
18	3	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.6	36.3
18	4	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.6	36.3
18	5	14.7	16.5	18.6	21.3	24.9	29.6	36.2
18	6	14.7	16.5	18.6	21.3	24.9	29.6	36.2
18	7	14.7	16.5	18.6	21.4	24.9	29.6	36.2
18	8	14.7	16.5	18.6	21.4	24.9	29.6	36.2
18	9	14.7	16.5	18.7	21.4	24.9	29.6	36.2
18	10	14.7	16.5	18.7	21.4	24.9	29.6	36.2
18	11	14.7	16.5	18.7	21.4	25.0	29.7	36.2
19	0	14.7	16.5	18.7	21.4	25.0	29.7	36.2



MENTERI KESEHATAN RI,

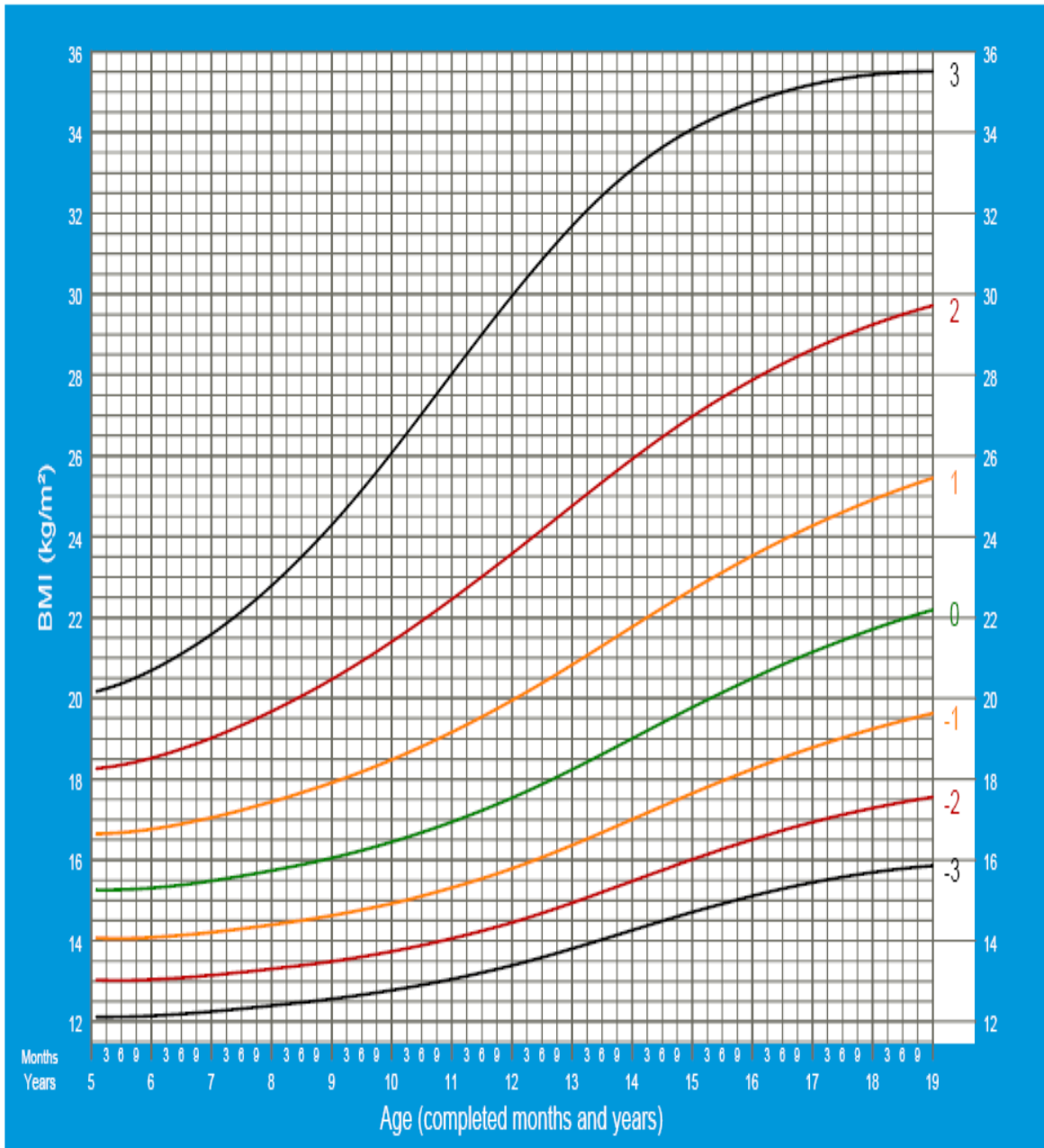
ENDANG RAHAYU SEDYANINGSIH

Grafik 1. IMT Putera

BMI-for-age BOYS



5 to 19 years (z-scores)

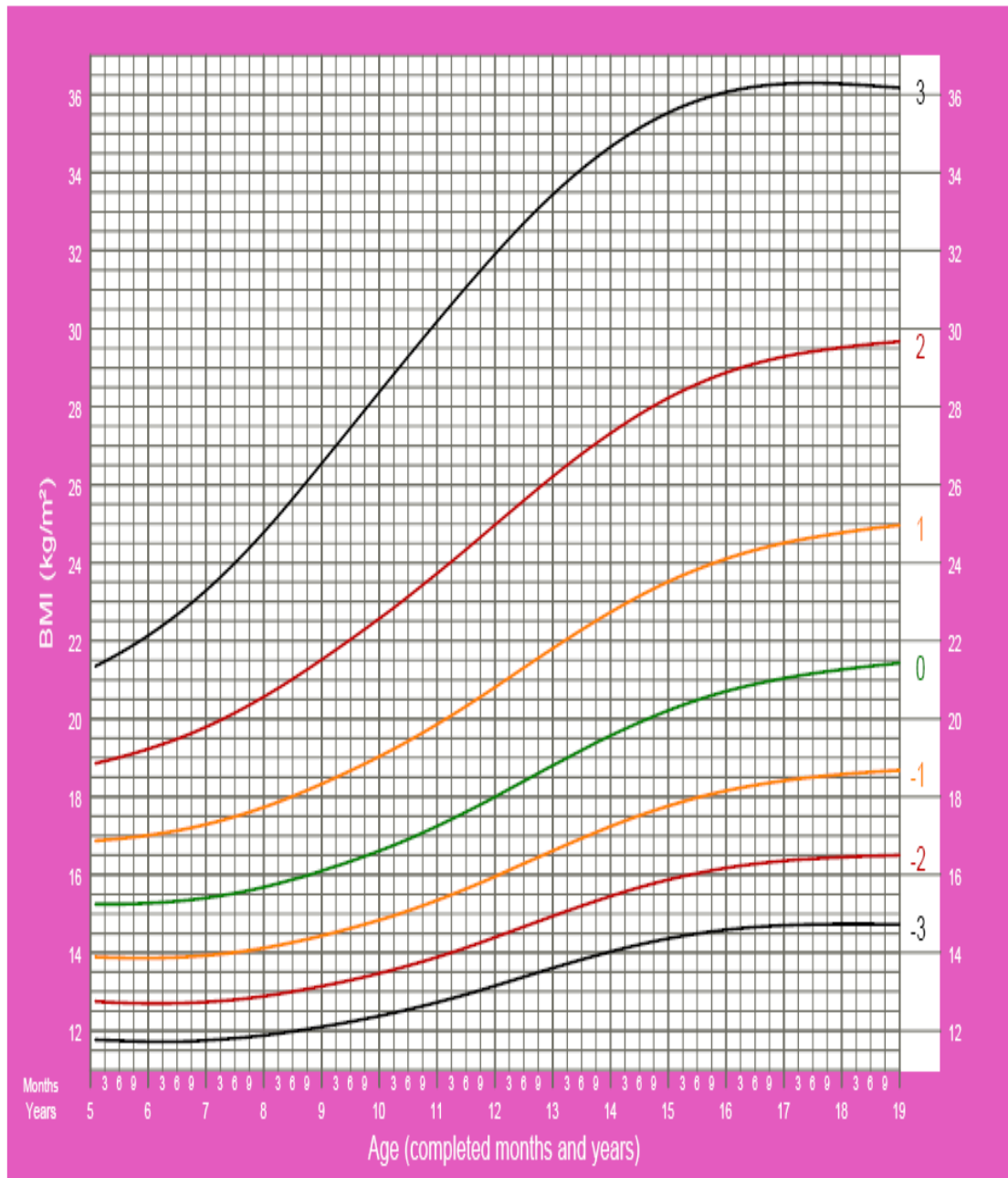


2007 WHO Reference

Grafik 2. IMT Puteri

BMI-for-age GIRLS

5 to 19 years (z-scores)



2007 WHO Reference

Height-for-age BOYS

5 to 19 years (z-scores)

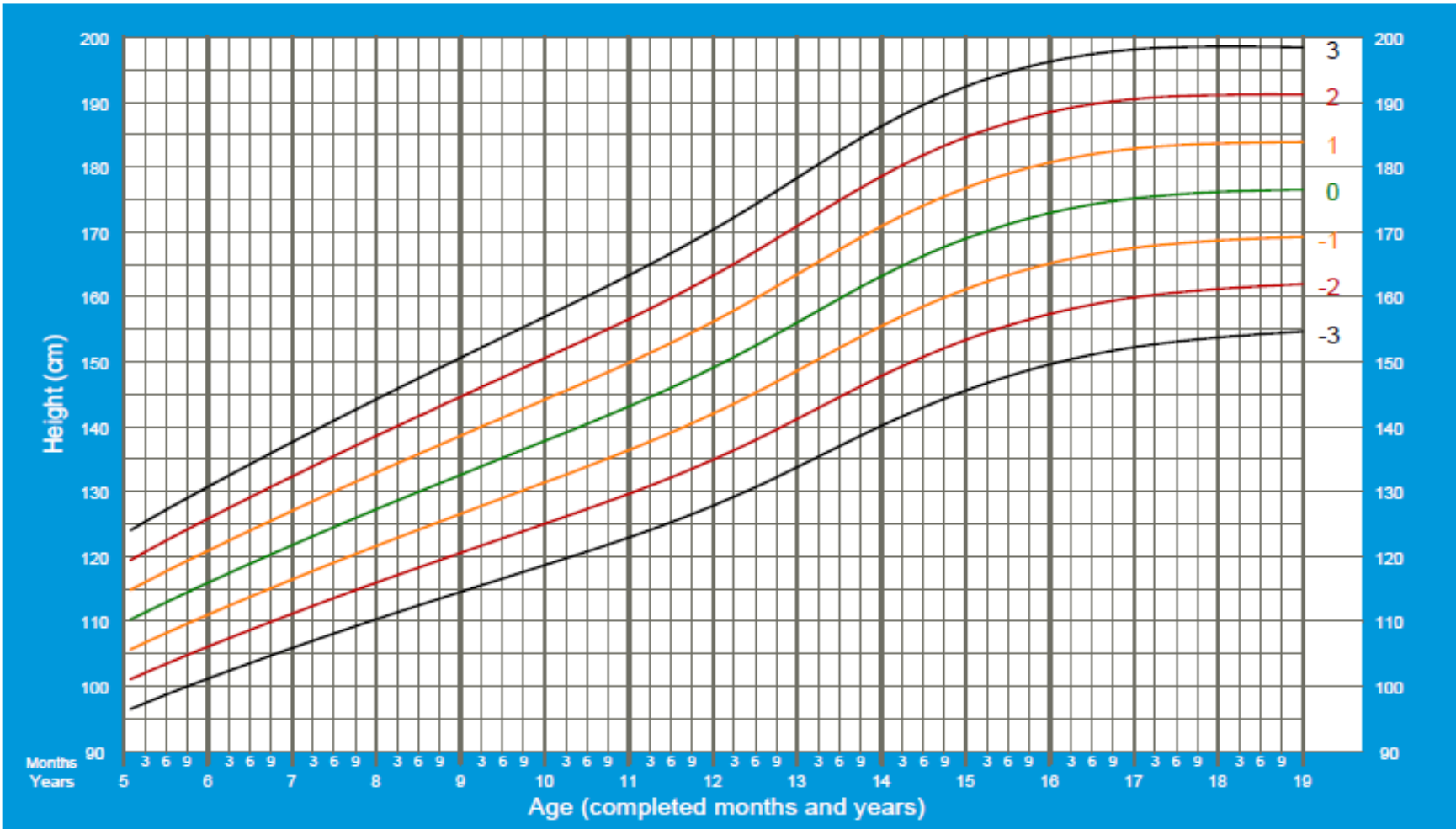


Year: Month	Month	L	M	S	SD	Z-scores (height in cm)						
						-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
5: 1	61	1	110.2647	0.04164	4.5914	96.5	101.1	105.7	110.3	114.9	119.4	124.0
5: 2	62	1	110.8006	0.04172	4.6226	96.9	101.6	106.2	110.8	115.4	120.0	124.7
5: 3	63	1	111.3338	0.04180	4.6538	97.4	102.0	106.7	111.3	116.0	120.6	125.3
5: 4	64	1	111.8636	0.04187	4.6837	97.8	102.5	107.2	111.9	116.5	121.2	125.9
5: 5	65	1	112.3895	0.04195	4.7147	98.2	103.0	107.7	112.4	117.1	121.8	126.5
5: 6	66	1	112.9110	0.04203	4.7456	98.7	103.4	108.2	112.9	117.7	122.4	127.1
5: 7	67	1	113.4280	0.04211	4.7765	99.1	103.9	108.7	113.4	118.2	123.0	127.8
5: 8	68	1	113.9410	0.04218	4.8060	99.5	104.3	109.1	113.9	118.7	123.6	128.4
5: 9	69	1	114.4500	0.04226	4.8367	99.9	104.8	109.6	114.5	119.3	124.1	129.0
5:10	70	1	114.9547	0.04234	4.8672	100.4	105.2	110.1	115.0	119.8	124.7	129.6
5:11	71	1	115.4549	0.04241	4.8964	100.8	105.7	110.6	115.5	120.4	125.2	130.1
6: 0	72	1	115.9509	0.04249	4.9268	101.2	106.1	111.0	116.0	120.9	125.8	130.7
6: 1	73	1	116.4432	0.04257	4.9570	101.6	106.5	111.5	116.4	121.4	126.4	131.3
6: 2	74	1	116.9325	0.04264	4.9860	102.0	107.0	111.9	116.9	121.9	126.9	131.9
6: 3	75	1	117.4196	0.04272	5.0162	102.4	107.4	112.4	117.4	122.4	127.5	132.5
6: 4	76	1	117.9046	0.04280	5.0463	102.8	107.8	112.9	117.9	123.0	128.0	133.0
6: 5	77	1	118.3880	0.04287	5.0753	103.2	108.2	113.3	118.4	123.5	128.5	133.6
6: 6	78	1	118.8700	0.04295	5.1055	103.6	108.7	113.8	118.9	124.0	129.1	134.2
6: 7	79	1	119.3508	0.04303	5.1357	103.9	109.1	114.2	119.4	124.5	129.6	134.8
6: 8	80	1	119.8303	0.04311	5.1659	104.3	109.5	114.7	119.8	125.0	130.2	135.3
6: 9	81	1	120.3085	0.04318	5.1949	104.7	109.9	115.1	120.3	125.5	130.7	135.9
6:10	82	1	120.7853	0.04326	5.2252	105.1	110.3	115.6	120.8	126.0	131.2	136.5
6:11	83	1	121.2604	0.04334	5.2554	105.5	110.8	116.0	121.3	126.5	131.8	137.0
7: 0	84	1	121.7338	0.04342	5.2857	105.9	111.2	116.4	121.7	127.0	132.3	137.6
7: 1	85	1	122.2053	0.04350	5.3159	106.3	111.6	116.9	122.2	127.5	132.8	138.2
7: 2	86	1	122.6750	0.04358	5.3462	106.6	112.0	117.3	122.7	128.0	133.4	138.7

2007 WHO Reference

Height-for-age BOYS

5 to 19 years (z-scores)



2007 WHO Reference

Height-for-age GIRLS

5 to 19 years (z-scores)

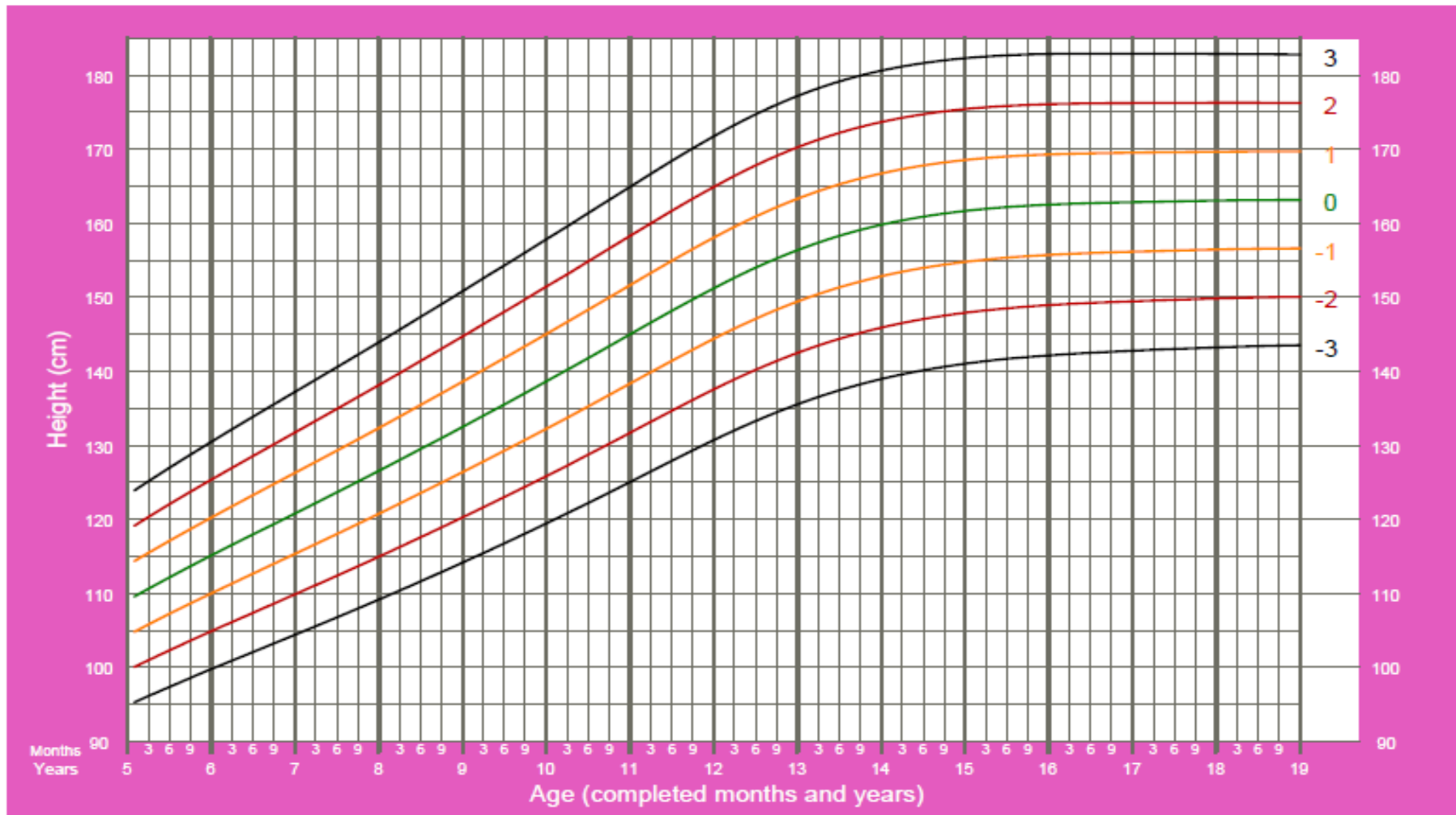


Year: Month	Month	L	M	S	SD	Z-scores (height in cm)						
						-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
5: 1	61	1	109.6016	0.04355	4.7731	95.3	100.1	104.8	109.6	114.4	119.1	123.9
5: 2	62	1	110.1258	0.04364	4.8059	95.7	100.5	105.3	110.1	114.9	119.7	124.5
5: 3	63	1	110.6451	0.04373	4.8385	96.1	101.0	105.8	110.6	115.5	120.3	125.2
5: 4	64	1	111.1596	0.04382	4.8710	96.5	101.4	106.3	111.2	116.0	120.9	125.8
5: 5	65	1	111.6696	0.04390	4.9023	97.0	101.9	106.8	111.7	116.6	121.5	126.4
5: 6	66	1	112.1753	0.04399	4.9346	97.4	102.3	107.2	112.2	117.1	122.0	127.0
5: 7	67	1	112.6767	0.04407	4.9657	97.8	102.7	107.7	112.7	117.6	122.6	127.6
5: 8	68	1	113.1740	0.04415	4.9966	98.2	103.2	108.2	113.2	118.2	123.2	128.2
5: 9	69	1	113.6672	0.04423	5.0275	98.6	103.6	108.6	113.7	118.7	123.7	128.8
5:10	70	1	114.1565	0.04431	5.0583	99.0	104.0	109.1	114.2	119.2	124.3	129.3
5:11	71	1	114.6421	0.04439	5.0890	99.4	104.5	109.6	114.6	119.7	124.8	129.9
6: 0	72	1	115.1244	0.04447	5.1196	99.8	104.9	110.0	115.1	120.2	125.4	130.5
6: 1	73	1	115.6039	0.04454	5.1490	100.2	105.3	110.5	115.6	120.8	125.9	131.1
6: 2	74	1	116.0812	0.04461	5.1784	100.5	105.7	110.9	116.1	121.3	126.4	131.6
6: 3	75	1	116.5568	0.04469	5.2089	100.9	106.1	111.3	116.6	121.8	127.0	132.2
6: 4	76	1	117.0311	0.04475	5.2371	101.3	106.6	111.8	117.0	122.3	127.5	132.7
6: 5	77	1	117.5044	0.04482	5.2665	101.7	107.0	112.2	117.5	122.8	128.0	133.3
6: 6	78	1	117.9769	0.04489	5.2960	102.1	107.4	112.7	118.0	123.3	128.6	133.9
6: 7	79	1	118.4489	0.04495	5.3243	102.5	107.8	113.1	118.4	123.8	129.1	134.4
6: 8	80	1	118.9208	0.04502	5.3538	102.9	108.2	113.6	118.9	124.3	129.6	135.0
6: 9	81	1	119.3926	0.04508	5.3822	103.2	108.6	114.0	119.4	124.8	130.2	135.5
6:10	82	1	119.8648	0.04514	5.4107	103.6	109.0	114.5	119.9	125.3	130.7	136.1
6:11	83	1	120.3374	0.04520	5.4393	104.0	109.5	114.9	120.3	125.8	131.2	136.7
7: 0	84	1	120.8105	0.04525	5.4667	104.4	109.9	115.3	120.8	126.3	131.7	137.2
7: 1	85	1	121.2843	0.04531	5.4954	104.8	110.3	115.8	121.3	126.8	132.3	137.8
7: 2	86	1	121.7587	0.04536	5.5230	105.2	110.7	116.2	121.8	127.3	132.8	138.3

2007 WHO Reference

Height-for-age GIRLS

5 to 19 years (z-scores)



2007 WHO Reference

C. PEMERIKSAAN KEBERSIHAN DIRI

1. Pengertian

Kebersihan diri adalah penampilan diri dalam hal ini rambut, kulit dan kuku yang bersih yang mencerminkan kesehatan.

Peserta didik yang mengalami kelainan/ penyakit dari kebersihan rambut, kulit dan kuku dapat mengganggu kenyamanan/ kelancaran proses belajar peserta didik. Rambut, kulit dan kuku yang tidak dijaga kebersihannya dapat menimbulkan kutu rambut, dermatitis, jamur, yang menimbulkan gejala gatal dan dapat menular ke peserta didik lainnya sehingga akan mengganggu proses belajar-mengajar.

Melalui kebersihan diri dapat menghindarkan diri dari penyakit diare, infeksi saluran pernapasan, pneumonia (radang paru), infeksi cacicng, infeksi mata dan penyakit kulit. Salah satu cara sederhana yang dapat dilakukan adalah cuci tangan pakai sabun (setelah bermain/beraktivitas, sebelum makan dan sesudah makan dan setelah buang air besar/kecil), mandi sehari 2 kali dengan sabun mandi dan cuci rambut minimal 2 kali seminggu.

Pemeriksaan kebersihan diri dapat dilakukan pada peserta didik SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA dan sederajat.

2. Tujuan

Untuk mendeteksi kelainan/ penyakit dari kebersihan rambut, kulit dan kuku serta mengetahui cara menjaga kebersihan diri meliputi rambut, kulit dan kuku.

3. Cara Pemeriksaan

No	Jenis Pemeriksaan	Cara	Pelaksana			Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tata laksana
			Dokcil/ Kader	Guru	Nakes		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Inspeksi kebersihan Rambut	Lihat kulit kepala dan rambut.		V		<p>Rambut sehat: bersih, tidak mudah patah, tidak bercabang, tidak kusam dan berkilau, serta tidak berketombe</p> <p>Rambut tak sehat: kotor, mudah patah, mudah rontok, bercabang, kusam, berketombe, berkutu</p>	Pemantauan oleh guru dan orang tua dalam memelihara dan menjaga kebersihan rambut

2	Kulit	Lihat bercak berwarna keputihan, kemerahan, kehitaman, luka koreng, bintik-bintik merah, sayatan, memar, dll		V	<p>Kulit sehat : Bersih, tidak ada bercak, tidak ada luka koreng, tidak ada bekas sayatan, memar dll</p> <p>Kulit tidak sehat: terdapat bercak berwarna keputihan, kemerahan, kehitaman, luka koreng, bintik-bintik merah, sayatan atau memar</p>	<p>Pemantauan oleh guru dan orang tua dalam memelihara dan menjaga kebersihan kulit</p> <p>Rujuk ke Puskesmas/ fasilitas kesehatan bila ditemukan bercak keputihan/kemerahan, kehitaman, luka koreng, bintik-bintik merah, sayatan, memar, dll</p>
		Lakukan pemeriksaan rasa pada bercak keputihan/kemerahan pada kulit		V	<p>Jika mati rasa, diduga Kusta</p>	<p>Rujuk ke puskesmas/ fasilitas kesehatan untuk di lakukan pemeriksaan lebih lanjut. Konfirmasi diagnosis tetap dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih.</p>
		Apakah terdapa luka koreng yang susah sembuh (bukan karena jatuh, kecelakaan, atau terkena benda tajam) di bagian tubuh manapun pada anak?		V	<p>Jika ya, diduga frambusia (bila daerah endemis)</p>	<p>Rujuk ke puskesmas/ fasilitas kesehatan untuk di lakukan pemeriksaan lebih lanjut. Konfirmasi diagnosis tetap dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih.</p>
3	Kuku	Lihat panjang kuku, kotoran di bawah kuku, warna kulit di bawah kuku		V	<p>Kuku sehat : bersih, tidak ada kotoran di bawah kuku, permukaan kuku rata, warna bening, panjang tidak melebihi ujung jari, tidak ada luka pada kuku</p> <p>Kuku tidak sehat : kuku panjang, terdapat kotoran di bawah kuku, permukaan kuku tidak rata (terdapat luka pada kuku), warna tidak bening, kulit dibawah kuku terlihat tidak kemerahan (pucat, kebiruan, dll), panjang kuku melebihi ujung jari</p>	<p>Pemantauan oleh guru dan orang tua dalam memelihara dan menjaga kebersihan kuku</p> <p>Rujuk ke Puskesmas/ fasilitas kesehatan bila ditemukan permukaan kuku tidak rata (terdapat lesi pada kuku), warna kuku tidak bening, kulit dibawah kuku terlihat tidak kemerahan (pucat, kebiruan, dll)</p>

C. PEMERIKSAAN KESEHATAN INDERA PENGLIHATAN

1. Pengertian

Pemeriksaan kesehatan indera penglihatan dilakukan melalui pemeriksaan mata luar, tajam penglihatan dan pemeriksaan buta warna

Peserta didik yang mengalami gangguan tajam penglihatan atau radang mata dapat menimbulkan keluhan sakit kepala, kesulitan membaca sehingga mengganggu proses belajar mengajar. Radang Mata dapat ditularkan ke peserta didik lain.

Pemeriksaan kesehatan indera penglihatan dapat dilakukan pada peserta didik SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA dan sederajat.

2. Tujuan

Mendeteksi adanya penyakit pada mata, gangguan penglihatan seperti kelainan refraksi/gangguan tajam penglihatan dan buta warna pada peserta didik serta menindaklanjuti hasil pemeriksaan (bila terdapat ada kelainan).

3. Cara Pemeriksaan

No	Jenis Pemeriksaan	Cara	Pelaksana			Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tata laksana
			Dokcil/ Kader	Guru	Nakes		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Pemeriksaan mata luar	a. Bola mata <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan pasien memandang lurus kedepan • Amati keadaan bola mata • Bedakan antara bola mata kanan dan kiri • Luruskan jari dan dekatkan dengan jarak 15-30 cm • Beritahu siswa untuk mengikuti gerakan jari, dan gerakan jari pada 8 arah untuk mengetahui fungsi otot 			V	Mata sehat : <ul style="list-style-type: none"> • Bola mata : posisi, ukuran gerakan, kiri dan kanan sama • Kelopak mata dapat membuka dan menutup dengan baik, tidak ada pembengkakan, benjolan dan tidak nyeri • Konjungtiva : tidak ada infeksi • Sklera berwarna putih • Kornea jernih • Lensa jernih 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada konjungtivitis Hindari penularan dengan kebersihan diri (cuci tangan dengan sabun, tidak memakai alat bersama seperti sapu tangan, dll • Jika ditemukan gejala-gejala seperti pada mata tidak sehat maka rujuk ke puskesmas/

No	Jenis Pemeriksaan	Cara	Pelaksana			Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tata laksana
			Dokcil/ Kader	Guru	Nakes		
1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>gerak mata.</p> <p>b. Kelopak mata</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amati kelopak mata • Tekan kelopak mata (nyeri/benjolan) <p>c. Konjungtiva, sclera dan kornea</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beritahu pasien melihat lurus kedepan • Tekan dibawah kelopak mata ke bawah, amati konjungtiva • Amati sclera dan kornea <p>d. Pupil</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beritahu pasien pandangan lurus kedepan • Dengan menggunakan senter mata dari arah lateral ke medial • Catat dan amati perubahan lebar pupil, reflex pupil bandingkan kanan dan kiri <p>e. Lensa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dengan menggunakan senter amati lensa 				<ul style="list-style-type: none"> • Pupil ukuran sama dan reflex cahaya positif <p>Mata Tidak Sehat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bisul pada kelopak mata → hordeolum • Konjungtiva merah, bengkak, ada secret, dapat terjadi perdarahan-→ konjungtivitis • Lensa keruh-→ katarak • Ada bercak bitot seperti busa → defisiensi vit. A 	fasilitas kesehatan lainnya
2	Tajam penglihatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan Snellen chart/ E chart dengan penerangan yang cukup. 2. Siswa didudukkan jarak 6 meter, paling sedikit jarak 5 meter dari kartu Snellen. 3. Kartu Snellen di digantungkan sejajar setinggi / lebih tinggi dari mata siswa. 4. Pemeriksaan dimulai pada mata kanan terlebih dahulu, mata kiri ditutup. 5. Pasien disuruh membaca huruf SNELLEN dari baris paling atas ke bawah. 	V	V	V	<p>Hasil Penilaian</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normal : visus 6/6 • Kelainan refraksi : bila visus tidak mencapai 6/6 • Low Vision : Jika tajam penglihatan/ visus satu atau kedua mata setelah koreksi maksimal berkisar $\leq 6/18$ - $\geq 3/60$ • Buta : Jika tajam penglihatan/ 	<ul style="list-style-type: none"> • Rujuk ke Puskesmas/ Fasilitas kesehatan lainnya apabila ditemukan tanda-tanda gangguan tajam penglihatan untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut agar mendapatkan kacamata koreksi dan

No	Jenis Pemeriksaan	Cara	Pelaksana			Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tata laksana
			Dokcil/ Kader	Guru	Nakes		
1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>6. Cara menilai visus dari hasil membaca kartu :</p> <p>a. Bila pasien dapat membaca kartu pada baris dengan visus 5/5 atau 6/6, maka tidak usah membaca pada baris berikutnya => visus normal</p> <p>b. Bila pasien tidak dapat membaca kartu pada baris tertentu di atas visus normal, cek pada 1 baris tersebut</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bila cuma tidak bisa membaca 1 huruf, berarti visusnya terletak pada baris tersebut dengan false 1. 2. Bila tidak dapat membaca 2, berarti visusnya terletak pada baris tersebut dengan false 2. 3. Bila tidak dapat membaca lebih dari setengah jumlah huruf yang ada, berarti visusnya berada di baris tepat di atas baris yang tidak dapat dibaca. 4. Bila tidak dapat membaca satu baris, berarti visusnya terdapat pada baris di atasnya. <p>c. Bila terdapat penurunan visus, maka cek dengan menggunakan pinhole (alat untuk memfokuskan titik pada penglihatan pasien)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bila visus tetap berkurang => 				visus satu atau kedua mata setelah koreksi maksimal $\leq 3/60$	follow-up selanjutnya.

No	Jenis Pemeriksaan	Cara	Pelaksana			Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tata laksana
			Dokcil/ Kader	Guru	Nakes		
1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>berarti bukan kelainan refraksi</p> <p>2. Bila visus menjadi lebih baik dari sebelumnya => berarti merupakan kelainan refraksi</p> <p>7. Catat pada baris ke berapa siswa mampu membaca, tuliskan visus sesuai angka yang ada di disebelah kiri pada baris tersebut</p> <p>8. Bila huruf terbesar pada kartu Snellen tetap tidak dapat terbaca jelas maka dilakukan</p> <p>I. Uji hitung jari:</p> <p>a. Jari dapat dilihat terpisah oleh orang normal pada jarak 60 m</p> <p>b. Bila hanya dapat melihat atau menghitung jumlah jari yang diperlihatkan pada jarak 3 m, maka ketajaman penglihatan 3/60</p> <p>c. Dengan pengujian ini ketajaman penglihatan hanya dapat dinilai sampai 1/60: berarti dapat menghitung jari pada jarak 1 m</p> <p>II. Uji Lambaian Tangan</p> <p>a. Dapat menyatakan ketajaman penglihatan yang lebih buruk dari 1/60</p> <p>b.Orang normal dapat melihat gerakan atau lambaian tangan pada jarak 300 m</p> <p>c.Bila mata hanya dapat melihat lambaian tangan pada jarak 1 m berarti ketajaman penglihatannya 1/300</p>					

No	Jenis Pemeriksaan	Cara	Pelaksana			Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tata laksana
			Dokcil/ Kader	Guru	Nakes		
1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>III. Uji Proyeksi Sinar</p> <p>a. Mata hanya dapat mengenal adanya sinar saja dan tidak dapat melihat lambaian tangan: ketajaman penglihatan 1/~ (orang normal dapat mengenal sinar pada jarak tak terhingga)</p> <p>b. Bila penglihatan sama sekali tidak dapat mengenal adanya sinar maka dikatakan ketajaman penglihatannya adalah 0 (nol) atau buta total</p> <p>9. Bila ada kelainan refraksi. Catat apakah anak sudah menggunakan kaca mata / belum</p>					
3	Pemeriksaan buta warna (Siswa SMP-SMA)	Dengan menggunakan buku isihara, lakukan tes buta warna dengan cara meminta siswa membaca dan menyebutkan angka yang tampak pada setiap halaman buku. Hasil bacaan penderita dikonfirmasi dengan jawaban yang tersedia untuk menentukan diagnosis	V	V	V	<ul style="list-style-type: none"> • Normal: siswa dapat menyebutkan satu per satu angka yang terdapat dalam gambar pada buku Ishikara • Buta Warna : siswa tidak dapat menyebutkan satu atau beberapa angka yang terdapat dalam gambar, atau tidak dapat menunjukkan alur (Lihat interpretasi Buku Ishihara) 	

INTERPRETASI BUKU ISHIHARA

Nomor Lembar Buku Ishihara	Orang Normal	Orang dengan defisiensi warna merah - hijau	Orang dengan Buta warna total
1	12	12	12
2	8	3	X
3	5	2	X
4	29	70	X
5	74	21	X
6	7	X	X
7	45	X	x
8	2	X	X
9	X	2	X
10	16	X	X
11	Dapat mengikuti jalur	X	X
12	35	3/5	X
13	96	9/6	X
14	Dapat mengikuti kedua jalur	Merah/ungu	X

X = Tidak dapat membaca angka / mengikuti jalur

D. PEMERIKSAAN KESEHATAN INDERA PENDENGARAN

1. Pengertian

Pemeriksaan telinga dilakukan melalui pemeriksaan telinga luar dan fungsi pendengaran dengan tes berbisik dan tes penala.. Peserta didik yang mengalami gangguan pendengaran mengakibatkan gangguan bicara yang berdampak pada gangguan komunikasi, emosional, hubungan sosial dan juga mempengaruhi nilai akademik/ prestasi belajar.

Pemeriksaan telinga dapat dilakukan pada peserta didik SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA dan sederajat.

2. Tujuan

Mendeteksi adanya gangguan fungsi pendengaran pada peserta didik serta menindaklanjuti hasil pemeriksaan (bila terdapat ada kelainan).

3. Cara Pemeriksaan

No	Jenis Pemeriksaan	Cara	Pelaksana			Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tatalaksana
			Dokcil/ Kader	Guru	Nake s		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Pemeriksaan telinga luar	<ul style="list-style-type: none"> • Petugas berdiri di sebelah sisi siswa yang diperiksa • Amati daun telinga : apakah ada benjolan, lesi • Tarik daun telinga ke belakang atas, amati lubang telinga luar, catat adanya : lesi, benda asing , serumen dan cairan yang keluar • Gerakan daun telinga, tekan tragus dan catat adanya nyeri telinga • Kemudian perhatikan membran timpani catat : warna, bentuk dan keutuhannya. 			V	<p>Telinga sehat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daun telinga normal • Liang telinga tidak keluar cairan, tidak ada serumen, bisul, perdarahan dan benda asing • Membran tympani : warna putih mengkilat, datar dan utuh <p>Infeksi telinga :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bila didapatkan adanya nyeri saat liang telinga ditarik, adanya cairan dari telinga, bisul, perdarahan, <p>Serumen :</p> <p>apabila ditemukan serumen / kotoran telinga pada liang telinga</p>	Rujukan ke Puskesmas / Fasilitas kesehatan lainnya apabila didapatkan tanda-tanda infeksi telinga
2	Pemeriksaan Fungsi Pendengaran	<p>1. Tes Berbisik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ruang sunyi, jarak 6 meter • Pemeriksa membisikkan 5 kata yang 			V	Siswa yang diperiksa dapat mengulang kata yang disebutkan oleh pemeriksa	Tes berbisik hanya dapat dilakukan di ruangan yang sunyi, jika tidak ada

No	Jenis Pemeriksaan	Cara	Pelaksana			Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tatalaksana
			Dokcil/ Kader	Guru	Nake s		
1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>dikenal</p> <ul style="list-style-type: none"> Siswa yang diperiksa mengarahkan telinga yang akan diperiksa ke pemeriksa, sementara mata dan telinga lain ditutup Mengulang kata yang diucapkan pemeriksa <p>2. Tes Penala</p> <p>Tes penala menggunakan tes Rinne :</p> <ul style="list-style-type: none"> Garputala digetarkan, kemudian dasar penala ditempelkan pada tulang dibelakang telinga yang diperiksa. Jika yang diperiksa tidak mendengar bunyi lagi, penala dipindahkan ke depan liang telinga, kira-kira 2,5 cm jaraknya dari liang telinga <p>Tes penala menggunakan tes Weber :</p> <ul style="list-style-type: none"> Garputala digetarkan, kemudian dasar penala diletakkan pada garis tengah kepala (di ubun-ubun, dagu, atau ditengah dahi) 				<ul style="list-style-type: none"> Normal : 4-6 m Tuli Ringan : 2- <4m Tuli sedang : 1-<2m Tuli berat : <10 cm Tuli total : 0 <p>Tes Penala menggunakan metode Rinne</p> <ul style="list-style-type: none"> Bila bunyi yang didengar pada penala di depan liang telinga daripada penala ditempelkan di tulang (intensitas hantaran udara lebih baik dari hantaran tulang), maka disebut Rinne positif artinya telinga yang diperiksa normal. Bila intensitas hantaran udara lebih buruk dari intensitas hantaran tulang, maka disebut Rinne negatif, artinya pada telinga yang diperiksa terdapat tuli konduktif <p>Tes penala menggunakan tes Weber :</p> <ul style="list-style-type: none"> Bila tidak ada lateralisasi (bunyi lebih jelas disalah satu sisi telinga), berarti kedua telinga normal Bila terdapat lateralisasi ke telinga yang sakit, berarti telinga tersebut menderita tuli konduktif Bila lateralisasi ke telinga yang sehat, berarti telinga yang sakit menderita tuli saraf 	<p>ruangan yang memadai cukup dengan mengamati kebiasaan anak seperti tidak menoleh kalau dipanggil, suka memiringkan kepala kalau diajak bicara, dll</p> <p>Bila waktu terbatas, pemeriksaan dengan garpu tala cukup dilakukan hanya pada anak yang diduga mengalami gangguan pendengaran</p> <p>Rujukan ke Puskesmas / Fasilitas kesehatan lainnya apabila didapatkan gangguan pendengaran untuk pemeriksaan dan penatalaksanaan lebih lanjut</p>

E. PEMERIKSAAN GIGI DAN MULUT

1. Pengertian

Pemeriksaan gigi dan mulut yang dilaksanakan di sekolah merupakan pemeriksaan klinis sederhana meliputi pemeriksaan keadaan rongga mulut, kebersihan mulut, keadaan gusi, keadaan gigi.

Peserta didik yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut akan sangat berpengaruh pada proses tumbuh kembang, bahkan masa depan anak. Anak-anak rawan kekurangan gizi, rasa sakit pada gigi dan mulut jelas menurunkan selera makan mereka. Dampak lainnya, kemampuan belajar mereka akan menurun sehingga jelas akan berpengaruh pada prestasi belajar hingga hilangnya masa depan anak.

Pemeriksaan gigi dan mulut dapat dilakukan pada peserta didik SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA dan sederajat.

2. Tujuan

Untuk mengetahui keadaan kesehatan gigi dan mulut peserta didik, yang akan digunakan sebagai data untuk menyusun perencanaan dan melaksanakan program, memberikan umpan balik kepada sekolah dan orang tua dan menindaklanjuti atau merujuk hasil pemeriksaan.

3. Cara Pemeriksaan

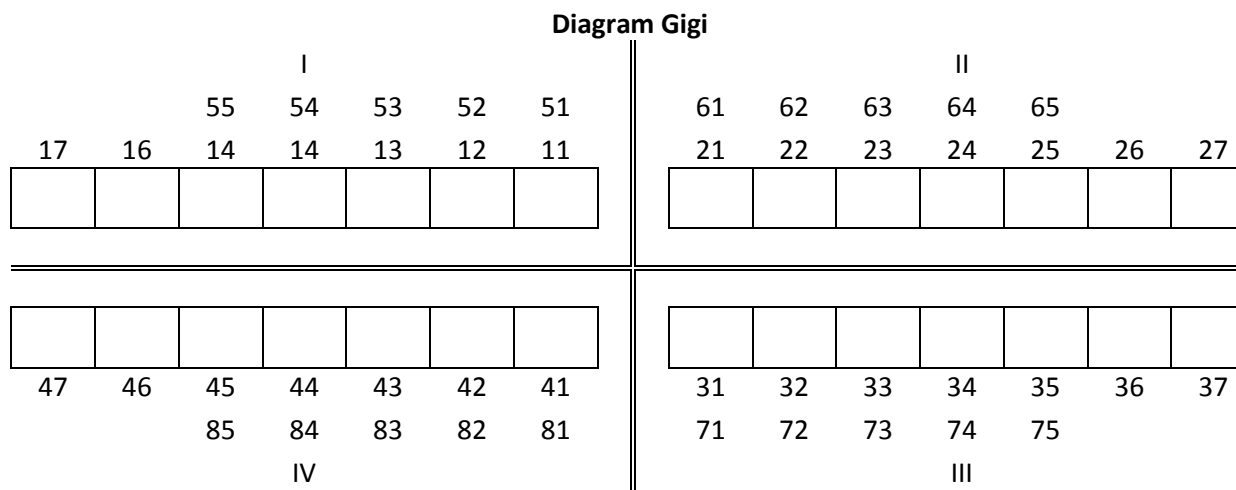
No	Jenis Pemeriksaan	Cara	Pelaksana				Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tindak Lanjut
			Dokcil/ Kader	Guru	Nakes			
					Non Gilut	Gilut		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Keadaan Rongga Mulut	Pemeriksaan menggunakan kaca mulut secara teliti dan berurutan mulai dari bibir, mukosa pipi sebelah kanan, sulkus sebelah atas dan bawah, mukosa pipi sebelah kiri, mukosa langit-langit, permukaan lidah, tepi lidah dan dasar mulut			V*	V	<ul style="list-style-type: none"> Kandidiasis Mulut bila ditemukan : <ol style="list-style-type: none"> Bercak merah, dengan maserasi di daerah sekitar mulut, di lipatan disertai bercak merah yang terpisah di sekitarnya (satelit). Guam atau <i>oral thrush</i> yang diselaputi selaput tipis pada 	<ol style="list-style-type: none"> Penyuluhan individu (<i>chair side talk</i>) saat pemeriksaan Penyuluhan kelompok terjadwal tentang kesehatan rongga mulut Umpan balik ke sekolah dan orang tua Tindak

No	Jenis Pemeriksaan	Cara	Pelaksana				Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tindak Lanjut
			Dokcil/ Kader	Guru	Nakes			
					Non Gilut	Gilut		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							<p>lapisan kulit bagian dalam rongga mulut.</p> <ul style="list-style-type: none"> Adanya kelainan atau lesi pada bibir, langit-langit, seluruh mukosa mulut, lidah dan dasar mulut, seperti celah bibir, celah langit-langit, lesi sudut mulut, stomatitis aphtosa (sariawan), lidah kotor (berselaput putih yang sulit dilepas), atau lesi yang mencurigakan. 	<p>lanjut/rujukan bagi yang memerlukan</p> <p>5. Apabila ditemukan kandidiasis mulut pada peserta didik, maka rujuk ke Puskesmas untuk pemeriksaan dan tindakan lebih lanjut, penyuluhan memperbaiki status gizi dan menjaga kebersihan oral, kontrol penyakit predisposisinya, Gentian violet 1% (dibuat segar/baru) atau larutan nistatin 1</p> <p>6. Apabila ditemukan kelainan pada rongga mulut pada peserta didik, maka rujuk ke Puskesmas untuk pemeriksaan dan tindakan lebih lanjut</p> <p>Tanda bintang (*) nakes non gilut memerlukan pelatihan</p>
2	Keadaan gigi	a. Pemeriksaan menggunakan kaca mulut datar dan sonde lengkung. Sonde digunakan tanpa			V*	V	<p>Gigi sehat</p> <p>Gigi tidak ada karies (berlubang), termasuk gigi dengan white spot, gigi berubah warna atau bernoda kasar, gigi</p>	<p>1. Penyuluhan individu (<i>chair side talk</i>) pada saat pemeriksaan</p> <p>2. Penyuluhan</p>

No	Jenis Pemeriksaan	Cara	Pelaksana				Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tindak Lanjut
			Dokcil/ Kader	Guru	Nakes			
					Non Gilut	Gilut		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		tekanan b. Pemeriksaan gigi secara berurutan sesuai kwadran gigi mulai dari kwadran I (kanan atas), II (kiri atas), III (kiri bawah) dan IV (kanan bawah) c. Permukaan gigi yang diperiksa mulai dari permukaan kunyah (oklusal), permukaan mesial, buccal/labial, distal dan lingual/palatal					dengan pit dan fissure hitam yang menahan ujung sonde tetapi tanpa dasar/dinding yang lunak b. Gigi berlubang/karies - Gigi dengan karies, yaitu lesi berupa rongga pada permukaan halus gigi atau pit dan fissure, dengan dasar atau dinding yang lunak - Gigi yang sedang dirawat atau dengan tambalan sementara c. gigi fraktur* d. gigi hilang*	kelompok yang terjadwal tentang karies gigi, pencegahan karies & perawatan gigi karena karies 3. Demonstrasi menyikat gigi yang benar 4. Kegiatan sikat gigi bersama 5. Feedback ke sekolah dan orangtua 6. Rujukan/tindak lanjut bagi yang memerlukan 1. Tanda * pada kolom pelaksana; nakes non gilut memerlukan pelatihan 2. Tanda * pada kesimpulan hasil pemeriksaan adalah jika ada temuan lain
3	Keadaan gusi dan Kebersihan mulut	- Pemeriksaan gusi menggunakan kaca mulut secara			V*	V	a. Gusi sehat Gusi berwarna merah muda, kenyal dan tidak mudah berdarah b. Gusi meradang	1. Penyuluhan individu (<i>chair side talk</i>) pada saat pemeriksaan

No	Jenis Pemeriksaan	Cara	Pelaksana				Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tindak Lanjut
			Dokcil/ Kader	Guru	Nakes			
					Non Gilut	Gilut		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		<p>berurutan mulai dari sisi kanan atas, sisi kiri atas, sisi kiri bawah dan sisi kanan bawah</p> <p>- Selain memeriksa gusi, juga dilihat kebersihan rongga mulut dan keadaan-keadaan yang berhubungan dengan kondisi kesehatan gusi</p>					<p>- Gusi bengkak, berwarna lebih merah, tampak mengkilap</p> <p>- Gusi berwarna merah menyala, papil gusi membengkak, membentuk seperti pita merah sepanjang batas gigi, mudah berdarah tanpa disentuh atau dari keterangan murid pernah/sering berdarah saat menyikat gigi atau berkumur</p> <p>c. Adanya karang gigi yaitu endapan keras seperti kapur berwarna kekuningan, pada permukaan gigi atau area batas gigi dan gusi</p> <p>d. Adanya plak dipermukaan gigi dan debris atau sisa-sisa makanan di sela-sela gigi</p> <p>e. Susunan gigi depan tidak teratur</p>	<p>2. Penyuluhan kelompok yang terjadwal tentang penyakit gusi dan pemeliharaan kebersihan mulut</p> <p>3. Umpan balik ke sekolah dan orang tua</p> <p>4. Rujukan/tindak lanjut di Puskesmas bagi yang memerlukan</p> <p>Tanda * pada kolom pelaksana ; nakes non gilut memerlukan pelatihan</p>

DIAGRAM GIGI DAN PETUNJUK PENGISIAN DIAGRAM GIGI PADA PENJARINGAN KESEHATAN DAN PEMERIKSAAN BERKALA KESEHATAN GIGI DAN MULUT



PETUNJUK PENGISIAN DIAGRAM GIGI PADA PENJARINGAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

ISTILAH		PENJELASAN
Diagram gigi		Susunan gigi tetap atau gigi susu pada 4 kwadran rahang (dimulai dari kwadran I rahang atas kanan, kwadran II rahang atas kiri, kwadran III rahang bawah kiri dan kwadran IV rahang bawah kanan). Gigi dilambangkan dalam bentuk notasi yang terdiri atas 2 angka. Angka pertama melambangkan kwadran, angka kedua posisi gigi dimulai dari garis tengah gigi. Kwadran I, II, III dan IV disimbolkan dengan angka 1, 2, 3 dan 4 untuk gigi permanen dan angka 5, 6, 7, 8 untuk gigi susu.
Simbol Kondisi Gigi		
Gigi Susu	Gigi Tetap	<i>Status Gigi</i>
A	0	Gigi tidak ada karies Jika mahkota gigi yang diperiksa memperlihatkan ketiadaan karies secara klinis baik yang sudah dirawat atau belum dirawat. Termasuk kondisi-kondisi yang menyerupai tahap awal karies seperti bercak putih (white spot), bercak berwarna, pit dan fissur yang hitam yang menahan ujung sonde tetapi tanpa dasar/dinding yang lunak atau gigi abrasi

Simbol Kondisi Gigi		PENJELASAN
B	1	Gigi dengan karies (berlubang) Jika tampak pada mahkota gigi adanya lesi lubang pada pit dan fissur atau permukaan halus gigi. Termasuk dalam kategori ini gigi dengan tambalan sementara, atau sebagian besar mahkota sudah hancur. Gunakan sonde untuk memastikan adanya karies pada permukaan gigi.
C	2	Gigi ada tambalan dan karies Jika mahkota gigi memiliki satu atau lebih dari satu tambalan permanen yang disertai satu atau lebih dari satu karies, berkontak atau tidak dengan tambalan
D	3	Gigi ada tambalan tanpa karies Jika mahkota gigi memiliki satu atau lebih tambalan permanen tanpa disertai adanya karies di permukaan mana saja di mahkota gigi tersebut. Termasuk kategori ini gigi yang di restorasi dengan <i>crown</i>
E	4	Gigi tanggal (hilang) disebabkan karies Jika gigi yang dicabut/hilang disebabkan oleh karies. Untuk gigi susu, kode ini digunakan bila anak belum mencapai usia normal gigi tersebut tanggal
F	5	Gigi tanggal (hilang) karena sebab lain Gigi tetap sudah tanggal (hilang) karena sebab lain (bukan karena karies), seperti tidak tumbuh karena faktor kongenital, dicabut karena perawatan ortodontik, penyakit periodontal atau trauma
-	6	Gigi dengan fissure sealant/pelapisan gigi Jika pada gigi terdapat <i>sealant</i> (pelapis) pada pit dan fissure di permukaan kunyah, termasuk yang diperlebar dan ditutup composite. Jika <i>sealant</i> disertai karies, dikelompokkan ke dalam kode 1 atau B
H	7	Protosa cekat/ <i>crown, abutment, veneer/gigi palsu</i> Jika gigi digunakan sebagai bagian dari protosa cekat, sebagai abutment atau crown atau veneer tanpa bukti karena karies atau sebagai restorasi
-	8	Gigi tidak tumbuh Klasifikasi ini terbatas pada gigi tetap jika terdapat ruang (<i>space</i>)dimana gigi susu sudah tidak ada

F. PEMERIKSAAN PEMAKAIAN ALAT BANTU

1. Pengertian

Pemeriksaan pemakaian alat bantu yang dilaksanakan di sekolah dilakukan kepada peserta didik dengan disabilitas yang meliputi pemeriksaan penggunaan alat bantu penglihatan, pendengaran, tongkat/kurk, kursi roda, kaki/tangan/mata prostesa.

Peserta didik dengan disabilitas yang menggunakan alat bantu yang sesuai dengan disabilitasnya akan membantu aktifitas dan proses belajar serta meningkatkan kemandirian peserta didik.

Pemeriksaan pemakaian alat bantu dapat dilakukan pada peserta didik di sekolah inklusi dan Sekolah Luar Biasa (SLB)

2. Tujuan

- mengetahui penggunaan alat bantu pada bantu peserta didik dengan disabilitas
- menindaklanjuti penggunaan dan kesesuaian alat bantu peserta didik dengan disabilitas

3. Cara Pemeriksaan

No	Jenis Pemeriksaan	Cara	Pelaksana			Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tindak Lanjut
			Dokcil/ Kader	Guru	Nakes		
1	2	3	4	5	6	8	9
1	Pemakaian Alat Bantu	Pengamatan terhadap peserta didik tentang penggunaan alat bantu (penglihatan, pendengaran, tongkat/kurk, kursi roda, kaki/tangan/mata prostesa)	V	V	V	<ul style="list-style-type: none">• Peserta didik menggunakan alat bantu• Kesesuaian antara alat bantu dengan disabilitas peserta didik	<ul style="list-style-type: none">• Dilakukan rujukan ke Fasyankes yang lebih lengkap bila ditemukan peserta didik dengan disabilitas yang tidak menggunakan alat bantu, atau menggunakan alat bantu yang tidak sesuai dengan disabilitas peserta didik

G. PEMERIKSAAN KEBUGARAN JASMANI

1. Pengertian

Kebugaran jasmani adalah kemampuan tubuh seseorang untuk melakukan kegiatan sehari-hari secara efektif dan efisien dalam jangka waktu relatif lama tanpa menimbulkan kelelahan yang berlebihan.

Kebugaran jasmani tidak sama dengan kesehatan. Peserta didik yang sehat belum tentu bugar, tetapi anak yang bugar pasti sehat. Peserta didik yang bugar tidak mudah lelah, sehingga dapat mengerjakan tugas atau pekerjaan di sekolah lebih lama dan lebih baik. Makin tinggi tingkat kebugaran jasmani peserta didik, makin baik kemampuan fisik yang dapat mendukung prestasi belajarnya. Peserta didik yang bugar setelah pulang dari sekolah masih mampu melakukan kegiatan lain seperti bermain, bersosialisasi dengan teman sebaya, menambah keterampilan mengikuti kursus-kursus tambahan dan kegiatan lain sesuai kesenangannya tanpa merasa kelelahan yang berlebihan.

Peserta didik yang kekurangan aktivitas fisik berisiko obesitas, pendek, penyakit kardiovaskuler dan metabolik.

Pemeriksaan kebugaran jasmani dapat dilakukan pada peserta didik SD/MI (kelas 4-6), SMP/MTs, SMA/SMK/MA dan sederajat.

2. Tujuan

- Mengetahui tingkat kebugaran jasmani peserta didik.
- Meningkatkan kebugaran jasmani peserta didik dengan menyusun latihan fisik terprogram sesuai dengan hasil pengukuran kebugaran jasmani.
- Memotivasi peserta didik untuk meningkatkan aktivitas fisik, latihan fisik, dan olahraga.

Pengukuran kebugaran tidak bermanfaat bila tidak ditindak lanjuti dengan latihan fisik terprogram. Peserta didik perlu mendapat latihan fisik terprogram dalam bentuk kurikulum maupun ekstrakurikuler pelajaran olahraga yang disusun setelah mengetahui tingkat kebugaran jasmaninya. Jenis latihan fisik yang diberikan disesuaikan dengan umur dan kemampuan fisiknya, sehingga dapat memaksimalkan tumbuh kembang anak, mencegah kegemukan dan faktor risiko penyakit yang menyertainya.

3. Cara Pemeriksaan

Pengukuran kebugaran jasmani peserta didik menggunakan instrumen Tes Kesegaran Jasmani Indonesia (TKJI) yang telah disepakati dan ditetapkan menjadi suatu instrumen yang sesuai dengan kondisi anak Indonesia dan berlaku di Indonesia. Instrumen yang digunakan dalam penjangkaran kesehatan peserta didik adalah Single test. *Single Test* yaitu

Tes lari jarak menengah dapat menjadi pilihan yang disesuaikan dengan kelompok usia dan jenis kelamin. Single test lari 1000 meter untuk usia 10-12 tahun putera/puteri, 1600 meter untuk usia 13-19 tahun putera/puteri.

Tujuan tes ini untuk menilai kemampuan jantung-paru sebagai salah satu komponen kebugaran jasmani yang paling dominan.

No	Jenis Pemeriksaan	Cara	Pelaksana			Kesimpulan Hasil Pemeriksaan	Tatalaksana
			Dokcil/ Kader	Guru	Nakes		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	<p>SINGLE TEST</p> <p>Lari jarak menengah</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1000 meter untuk usia 10-12 tahun - 1600 meter untuk usia 13-19 tahun 	<ul style="list-style-type: none"> - Siapkan lintasan lari/lapangan (datar, lurus, tidak licin), tiang pancang, nomor dada, stopwatch, bendera/tanda start, peluit, formulir tes, alat tulis - Lakukan gerakan pemanasan sebelum peserta didik melakukan tes. - Tahapan : <ul style="list-style-type: none"> • Sikap permulaan : peserta berdiri di belakang garis start • Pada aba-aba "SIAP" peserta mengambil sikap start berdiri, siap untuk lari. • Pada aba-aba "YA" peserta didik dengan kecepatan konstan menuju garis finish (sesuai kelompok usia dan jenis kelamin). - Lari diulang, bila ada peserta didik: <ul style="list-style-type: none"> • yang mencuri start • yang tidak melewati garis finish • yang terganggu dengan peserta didik lain - Hasil yang dicatat adalah waktu yang dicapai setelah peserta didik menempuh jarak yang telah ditentukan. - Waktu dicatat dalam satuan menit dan detik - Pengukuran waktu dilakukan dari saat bendera diangkat sampai pelari tepat melintasi garis finish 	V	V	V	- Lihat Tabel penilaian kebugaran jasmani	<p>Jika hasil TKJI kurang atau kurang sekali maka :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guru meningkatkan pembelajaran penjarorkes • Peserta didik melakukan latihan fisik yang teratur dan terukur sesuai dengan usia •

PENILAIAN SINGLE TEST

A. Penilaian Single Tes 1000 meter Kelompok Umur 10-12 tahun menurut Waktu Tempuh

Klasifikasi	Usia 10 tahun		Usia 11 tahun		Usia 12 tahun	
	Putera (menit-detik)	Puteri (menit-detik)	Putera (menit-detik)	Puteri (menit-detik)	Putera (menit-detik)	Puteri (menit-detik)
Baik Sekali	≤ 4'47"	≤ 5'16"	≤ 4'17"	≤ 5'04"	≤ 4'12"	≤ 4'52"
Baik	4'48" - 5'49"	5'17" - 6'28"	4'18" - 5'14"	5'05" - 6'10"	4'13" - 5'05"	4'53" - 5'54"
Cukup	5'50" - 6'52"	6'29" - 7'37"	5'15" - 6'12"	6'11" - 7'19"	5'06" - 5'57"	5'55" - 6'55"
Kurang	6'53" - 7'53"	7'38" - 8'48"	6'13" - 7'09"	7'20" - 8'28"	5'58" - 6'49"	6'56" - 7'56"
Kurang Sekali	≥ 7'54"	≥ 8'49"	≥ 7'10"	≥ 8'29"	≥ 6'50"	≥ 7'57"

B. Tes lari 1600 meter Putera untuk Usia 13-19 tahun menurut Waktu Tempuh

Usia (tahun)	Klasifikasi				
	Baik Sekali	Baik	Cukup	Kurang	Kurang Sekali
13	≤ 7'23"	7'24" - 8'40"	8'41" - 9'58"	9'59" - 11'15"	≥ 11'16"
14	≤ 7'06"	7'07" - 8'14"	8'15" - 9'21"	9'22" - 10'28"	≥ 10'29"
15	≤ 6'32"	6'33" - 7'46"	7'47" - 9'01"	9'02" - 10'16"	≥ 10'17"
16	≤ 6'31"	6'32" - 7'43"	7'44" - 8'55"	8'56" - 10'06"	≥ 10'07"
17	≤ 6'28"	6'29" - 7'40"	7'41" - 8'52"	8'53" - 10'04"	≥ 10'05"
18	≤ 6'27"	6'28" - 7'27"	7'28" - 8'56"	8'27" - 9'25"	≥ 9'26"
19	≤ 6'21"	6'22" - 7'21"	7'22" - 8'26"	8'21" - 9'29"	≥ 9'20"

C. Tes lari 1600 meter Puteri untuk Usia 13-19 tahun menurut Waktu Tempuh

Usia (tahun)	Klasifikasi				
	Baik Sekali	Baik	Cukup	Kurang	Kurang Sekali
13	≤ 9'29"	9'30" - 10'55"	10'56" - 12'21"	12'22" - 13'46"	≥ 13'47"
14	≤ 9'26"	9'27" - 10'51"	10'52" - 12'15"	12'16" - 13'39"	≥ 13'40"
15	≤ 9'03"	9'04" - 10'33"	10'34" - 12'04"	12'05" - 13'34"	≥ 13'35"
16	≤ 7'55"	7'56" - 9'48"	9'49" - 11'40"	11'41" - 13'32"	≥ 13'33"
17	≤ 7'54"	7'55" - 9'43"	9'44" - 11'33"	11'34" - 13'22"	≥ 13'23"
18	≤ 7'52"	7'53" - 9'27"	9'28" - 11'02"	11'03" - 12'37"	≥ 13'28"
19	≤ 7'51"	7'52" - 9'25"	9'26" - 11'00"	11'01" - 12'34"	≥ 12'35"

BAB V

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Peserta didik yang dilakukan penjaringan kesehatan atau pemeriksaan berkala dapat menghasilkan kesimpulan pemeriksaan sebagai berikut:

1. Sehat/ dalam batas normal

Untuk peserta didik yang menghasilkan kesimpulan pemeriksaan sehat, tenaga kesehatan puskesmas merekomendasikan saran pemantauan pemeliharaan kesehatan yang dapat dilakukan oleh guru atau orang tua, antara lain:

- Pemantauan kebersihan rambut, kuku, kulit, gigi & mulut, mata dan telinga
- Pemantauan status gizi melalui berat badan, tinggi badan dan pola makan
- Pemantauan kebugaran jasmani peserta didik melalui Kartu Menuju Bugar (KMB), absensi kehadiran, ketidakhadiran karena sakit, pingsan pada waktu upacara, prestasi olahraga dan prestasi belajar.
- Pemantauan perilaku berisiko merokok, alkohol, napza, pacaran, bullying

2. Terdapat masalah kesehatan yang perlu dirujuk ke Puskesmas :

Untuk peserta didik yang menghasilkan kesimpulan hasil pemeriksaan yang kurang baik maka tenaga kesehatan puskesmas memberi surat pengantar rujukan ke puskesmas:

- Penyakit kulit
- Gizi kurang
- Gizi lebih
- Dugaan anemia
- Pemeriksaan kecacingan
- Hipertensi
- Dugaan Tuberkulosis
- Gangguan visus
- Gangguan tajam pendengaran
- Infeksi mata
- Infeksi THT
- Karies gigi, radang gusi / karang gigi
- Kandidiasis mulut
- Gangguan mental emosioanal
- Dugaan IMS
- Dugaan HIV
- dll

A. PENCATATAN

Tenaga kesehatan mencatatkan hasil penjaringan kesehatan/ pemeriksaan berkala ke dalam formulir penjaringan kesehatan/ pemeriksaan berkala yang terdapat dalam buku Rapor Kesehatanku. Tenaga kesehatan memindahkan hasil penjaringan kesehatan/pemeriksaan berkala ke register kohort anak usia sekolah.

Data hasil penjarangan kesehatan/ pemeriksaan berkala yang dicatatkan pada formulir penjarangan/pemeriksaan atau Buku Rapor Kesehatanku meliputi:

- a. Identitas peserta didik
- b. Riwayat kesehatan orang tua
- c. Riwayat kesehatan peserta didik
- d. Hasil pemeriksaan
- e. Hasil penilaian pengisian kuesioner
- f. Kesimpulan pemeriksaan
- g. Tindak lanjut

Di puskesmas, data hasil penjarangan kesehatan/pemeriksaan berkala dicatatkan pada register kohort anak usia sekolah meliputi:

- a. Identitas peserta didik
- b. Kesimpulan pemeriksaan
- c. Tindak lanjut

B. PELAPORAN

Data hasil penjarangan kesehatan direkapitulasi oleh tenaga kesehatan puskesmas untuk diumpanbalikkan ke:

- a. Sekolah

Data yang diumpanbalikkan ke puskesmas meliputi:

- Identitas peserta didik
- Kesimpulan pemeriksaan
- Tindak lanjut

- b. Dinas Kesehatan Kab/ Kota

Tenaga kesehatan melaporkan cakupan penjarangan kesehatan/pemeriksaan berkala ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui laporan bulanan SIMPUS (LB 1 dan LB4) berdasarkan data register kohort anak usia sekolah.

Data hasil penjarangan kesehatan/ pemeriksaan berkala yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kab/ Kota meliputi:

- a. Jumlah sekolah di wilayah puskesmas (menggunakan formulir LB 4)
- b. Jumlah sekolah yang mendapatkan penjarangan kesehatan (menggunakan formulir LB 4)
- c. Penyakit yang ditemukan (menggunakan formulir LB 1)

Laporan Hasil Penjarangan Puskesmas yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dianalisis dan direkapitulasi menggunakan formulir Rekapitulasi Hasil Penjarangan Kesehatan Peserta Didik Kabupaten Kota dan hasilnya dilaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi.

Dinas Kesehatan Provinsi melakukan rekapitulasi dan analisis semua laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang ada di wilayah kerjanya, dan hasilnya disampaikan ke Kementerian Kesehatan cq Direktorat Bina Kesehatan Anak sebagai laporan.

Frekuensi pelaporan dari Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota 6 bulan sekali, dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Dinas Kesehatan Provinsi 6 bulan sekali dan dari Dinas Kesehatan Provinsi ke Departemen Kesehatan 6 bulan sekali. Masing-masing tingkatan administrasi yang menerima laporan berkewajiban menganalisis laporan yang diterima dan menyampaikan umpan balik penerimaan laporan dan hasil analisisnya dalam rangka penilaian dan pengembangan program serta untuk memacu kesinambungan pelaporan.

Alur pelaporan dan penyampaian umpan balik dan hasil analisis laporan di masing-masing tingkatan administrasi dapat digambarkan seperti bagan di bawah ini:



LAMPIRAN 1 :

FORMULIR PERSETUJUAN PENJARINGAN KESEHATAN UNTUK ORANGTUA/WALI

Orang Tua / Wali yang terhormat,

Dalam rangka peningkatan kesehatan anak usia sekolah di Indonesia, Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan melaksanakan kegiatan penjarangan kesehatan/ pemeriksaan kesehatan gratis untuk peserta didik di tiap tingkat kelas pada SD/MI, SMP/MTs seta SMA/SMK/MA/MAK. Kegiatan ini akan dilaksanakan secara rutin 1 (satu) kali selama per Tahun Ajaran, TANPA DIPUNGUT BIAYA. Kegiatan ini bertujuan untuk mendeteksi adanya risiko kesehatan yang dapat mempengaruhi proses pembelajaran siswa dan menindaklanjuti risiko kesehatan yang ditemukan (saran bagi sekolah dan orang tua serta rujukan).

Jenis pemeriksaan kesehatan yang diberikan sebagai berikut :

- Pemeriksaan Kebersihan Diri
- Pemeriksaan Status Gizi
- Pemeriksaan Tanda Vital (suhu tubuh, tekanan darah, pernapasan, denyut nadi, jantung dan paru)
- Pemeriksaan kesehatan penglihatan
- Pemeriksaan kesehatan pendengaran
- Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut
- Pemeriksaan gaya hidup
- Pemeriksaan kebugaran jasmani
- Pemeriksaan kesehatan mental
- Pemeriksaan kesehatan Intelegensia
- Pemeriksaan kesehatan reproduksi

Pemeriksaan kesehatan akan dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas _____, Kab/Kota _____ dan Tim UKS Sekolah _____, dibantu oleh Kader Kesehatan Sekolah/ Dokter Kecil atau penyedia layanan kesehatan masyarakat lainnya dapat membantu pelaksanaan skrining tersebut _____. Pelaksanaan kegiatan ini akan dipantau oleh Dinas Kesehatan Kab/Kota _____, Provinsi _____, Kementerian Kesehatan RI.

Apabila Bapak/Ibu menyetujui pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pada peserta didik ini. Mohon menandatangani formulir ini sebagai bukti persetujuan penjarangan kesehatan.

Menyetujui

(nama) _____

(nama siswa) _____

(kelas/sekolah) _____

LAMPIRAN 2 :

**CONTOH
FORMULIR PENOLAKAN PENJARINGAN ORANGTUA/WALI**

Sehubungan akan dilaksanakannya program pelaksanaan skrining/pemeriksaan kesehatan oleh Kementerian Kesehatan bekerja sama dengan Kementerian Pendidikan, dengan ini

Saya, (NAMA) _____, orangtua/wali* dari

(NAMA SISWA) _____, Kelas _____,

(NAMA SEKOLAH) _____

Menolak program pelayanan kesehatan yang diberikan di sekolah, yaitu :

- Pemeriksaan Kesehatan
- Pemeriksaan gaya hidup pada remaja
- Pemeriksaan Kesehatan Reproduksi pada remaja
- lain-lain : _____

Pemeriksaan kesehatan pada anak/anak dibawah perwalian saya tersebut telah/akan tetap saya laksanakan di fasilitas kesehatan lainnya. Sehubungan dengan penjangkaran/pemeriksaan kesehatan merupakan program pemerintah dari Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pendidikan yang wajib dilaksanakan untuk peningkatan status kesehatan anak usia sekolah di Indonesia. Maka saya lampirkan hasil pemeriksaan kesehatan yang sah a.n (nama peserta didik) _____ dari (nama fasilitas kesehatan) _____.

Tanggal: _____ Tanda tangan _____

LAMPIRAN 3 :

FORMULIR PEMBERITAHUAN HASIL PENJARINGAN KESEHATAN KE ORANGTUA/WALI

Yth Orangtua/Wali:

Terima kasih telah berpartisipasi dalam penjarangan kesehatan peserta didik yang merupakan program kesehatan bagi anak usia sekolah Kementerian Kesehatan RI. Berikut hasil pemeriksaan kesehatan yang memberikan gambaran kondisi normal atau kecenderungan kesehatan yang dapat mempengaruhi proses pembelajaran atau memerlukan perhatian medis lanjutan.

Nama: _____

Kelas: _____

No	Jenis Pemeriksaan	Dalam Batas Normal	Pemeriksaan Lebih lanjut/ Rujuk	Keterangan
1	Pemeriksaan Kebersihan Diri			
2	Pemeriksaan Status Gizi (anemia dan risiko penyakit tidak menular)			
3	Pemeriksaan Tanda Vital (suhu tubuh, tekanan darah, pernapasan, denyut nadi, jantung dan paru)			
4	Pemeriksaan gangguan kesehatan mata (ketajaman penglihatan, risiko infeksi dan buta warna)			
5	Pemeriksaan gangguan pendengaran			
6	Pemeriksaan gangguan kesehatan gigi dan mulut			
7	Pemeriksaan gaya hidup			
8	Pemeriksaan kebugaran jasmani			
9	Pemeriksaan kesehatan mental			
10	Pemeriksaan kesehatan Intelegensia			
12	Pemeriksaan Kesehatan Reproduksi			

Saran _____ :

_____ /

untuk melakukan pemeriksaan kesehatan lebih lengkap dan perawatan lebih lanjut ke Puskesmas/ RS _____ . *

Tanggal: _____ Tanda tangan Wali Kelas _____

LAMPIRAN 4 :

FORMULIR RUJUKAN HASIL PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK

Yth. Kepala Puskesmas / Rumah Sakit_____

Berdasarkan penjarangan/ pemeriksaan kesehatan peserta didik yang telah dilaksanakan pada.....(Hari/Tanggal)_____, di (Nama Sekolah)_____

Nama Siswa :

Usia :

Kelas :

didapatkan hasil pemeriksaan

: _____

sehingga memerlukan rujukan/ penanganan lebih lanjut ke Puskesmas / Rumah Sakit.

_____, Tanggal_____
Pengelola UKS Puskesmas/Sekolah

Cap

(Nama Jelas)

LAMPIRAN 5

Puskesmas :

Tanggal pengisian :

RAHASIA

KUESIONER PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK

Kuesioner di bawah ini merupakan prosedur pemeriksaan kesehatan yang dilakukan untuk mengetahui keadaan kesehatanmu agar dapat dilakukan upaya penanganan sedini mungkin sehingga dapat mendukung proses belajarmu untuk meningkatkan prestasi.

Jawaban atas pertanyaan dalam kuesioner ini dijamin kerahasiaannya dan tidak akan mempengaruhi nilai pelajaranmu.

Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti dan berikan jawaban sesuai dengan keadaanmu.

IDENTITAS

Nama sekolah :

Alamat :

Nama siswa : Kelas :

Tanggal lahir/usia : Jenis kelamin : L / P

A. Riwayat Kesehatan

Berikan tanda (V) pada kotak sesuai keadaanmu, bila jawaban 'Ya', isilah titik-titik di sebelahnya.

Apakah kamu :

1. Memiliki masalah kesehatan Tidak Ya Sebutkan masalahnya :

2. Alergi (tidak tahan) makanan tertentu Tidak Ya Sebutkan makanannya :

3. Alergi (tidak tahan) obat tertentu Tidak Ya Sebutkan nama obatnya :

4. Asma/bengek Tidak Ya

5. Saat ini sedang meminum obat Tidak Ya Sebutkan nama obatnya :

6. Pernah dirawat dirumah sakit Tidak Ya Usia : Penyakitnya :

7. Pernah mengalami cedera serius akibat kecelakaan (gegar otak/patah tulang atau lainnya) Tidak Ya Usia : Cedera :

8. Pernah pingsan/ tidak sadarkan diri dalam kurun waktu satu tahun terakhir Tidak Ya 1 kali Lebih dari 1 kali

9. Pernah melakukan tranfusi darah berulang Tidak Ya

10. Kejang berulang Tidak Ya

11. Memiliki penyakit lainnya Tidak Ya Sebutkan :.....

B. Riwayat Imunisasi (pertanyaan no 3 untuk peserta didik kelas 4 SD keatas)

- 1. Apakah kamu memiliki catatan imunisasi? Tidak Ya
- 2. Apakah kamu pada saat bayi mendapat imunisasi DPT sebanyak 3 kali/lengkap ? Tidak Ya
- 3. Apakah kamu pada saat SD kelas 1 mendapat imunisasi? Tidak Ya
- 4. Apakah kamu pada saat SD kelas 2 mendapat imunisasi? Tidak Ya
- 5. Apakah kamu pada saat SD kelas 3 mendapat imunisasi? Tidak Ya

C. Informasi Kesehatan Keluarga

Apakah orangtuamu atau anggota keluarga lain menderita:

- | | | | |
|------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| 1. Tuberkulosis (TBC) paru | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak tahu |
| 2. Diabetes melitus/ kencing manis | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak tahu |
| 3. Hepatitis / sakit kuning | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak tahu |
| 4. Asma/ bengek | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak tahu |
| 5. Stroke/ lumpuh | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak tahu |
| 6. Penyakit jantung | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak tahu |
| 7. Obesitas/ kegemukan | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak tahu |
| 8. Tekanan darah tinggi | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak tahu |
| 9. Kanker/ tumor ganas | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak tahu |
| 10. Thalassemia | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak tahu |
| 11. Haemofilia | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak tahu |
| 12. Anemia | <input type="checkbox"/> Tidak | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak tahu |

D. Gaya Hidup

- 1. Apakah kamu makan pagi? Selalu Kadang-kadang Tidak pernah
Bila makan pagi, berupa
- 2. Apakah kamu jajan di sekolah? Selalu Kadang-kadang Tidak pernah
Bila ya, berupa
- 3. Apakah orang tua/ keluarga ada yang merokok? Ada Tidak ada
- 4. Apakah orang tua/ keluarga ada yang minum minuman beralkohol? Ada Tidak ada

E. KESEHATAN REPRODUKSI (Untuk Siswa mulai dari kelas 4 SD)

1. Peserta Didik Puteri

1. Berapakah usiamu saat menstruasi pertama?

() < 8 tahun () 8-15 tahun () ≥ 15 tahun

Jika kamu belum menstruasi, lompat ke pertanyaan E

2. Apakah menstruasi kamu teratur setiap bulan? () Ya () Tidak
3. Apakah pada saat menstruasi disertai nyeri perut hebat? () Ya () Tidak
4. Apakah kamu pernah mengalami keputihan? () Ya () Tidak
5. Apakah kamu pernah mengalami gatal-gatal di sekitar kemaluan? () Ya () Tidak

2. Peserta Didik Putera

1. Apakah kamu pernah mimpi basah? () Ya () Tidak
2. Apakah kamu pernah mengalami kencing kuning kental? () Ya () Tidak
3. Apakah kamu pernah mengalami gatal-gatal di sekitar kemaluan? () Ya () Tidak

3. Bahan Edukasi dan Konseling

Berikan tanda (V) pada hal-hal yang ingin kamu ketahui di bawah ini (boleh lebih dari satu, meskipun kamu tidak mengalami masalah terkait hal-hal tersebut) :

- | | | |
|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| • () Berat badan | • () Mulut dan gigi | • () Mengompol |
| • () Tinggi badan | • () Sakit kepala | • () Stres |
| • () Postur tubuh | • () Nyeri dada | • () Kesulitan belajar |
| • () Diet/makanan/nafsu makan | • () Sakit perut | • () Sulit Konsentrasi |
| • () Kulit (rash/jerawat) | • () Nyeri saat buang air kecil | • () Cara belajar efektif |
| • () Bau Badan | • () Menstruasi | • () Sulit tidur |
| • () Pendengaran | • () Organ seksual | • () Napza/ Narkoba |
| • () Penglihatan | • () Masturbasi/ onani | • () Lainnya |

F. KESEHATAN MENTAL DAN EMOSIONAL

**Kuesioner Kekuatan dan Kesulitan pada Anak
Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)
usia 4 - 10 thn**

Nama guru/orangtua/pengasuh: laki-laki/perempuan
 Tgl pengisian :
 Tanggal lahir/umur peserta didik/anak : Tanda tangan :

Untuk setiap pernyataan, lingkari pada kotak kolom sesuai dengan pilihan anda, sebagaimana yang terjadi pada diri anak/ peserta didik anda selama enam bulan terakhir (semua harus dijawab !!)

No.	Pernyataan	Kode*	Skor			Skor Anak
			Tidak Benar	Agak Benar	Benar	
1	Dapat memperdulikan perasaan orang lain	Pr 1				
2	Gelisah, terlalu aktif, tidak dapat diam untuk waktu lama	H 1				
3	Sering mengeluh sakit kepala, sakit perut atau sakit-sakit lainnya	E 1				
4	Kalau mempunyai mainan, kesenangan, atau pensil, anak bersedia berbagi dengan anak-anak lain	Pr 2				
5	Sering sulit mengendalikan kemarahan	C 1				
6	Cenderung menyendiri, lebih suka bermain seorang diri	P 1				
7*	Umumnya bertingkah laku baik, biasanya melakukan apa yang disuruh oleh orang dewasa	C 2				
8	Banyak kekhawatiran atau sering tampak khawatir	E 2				
9	Suka menolong jika seseorang terluka, kecewa atau merasa sakit	Pr 3				
10	Terus menerus bergerak dengan resah atau menggeliat-geliat	H 2				
11*	Mempunyai satu atau lebih teman baik	P 2				
12	Sering berkelahi dengan anak-anak lain atau mengintimidasi mereka	C 3				
13	Sering merasa tidak bahagia, sedih atau menangis	E 3				
14*	Pada umumnya disukai oleh anak-anak lain	P 3				
15	Mudah teralih perhatiannya, tidak dapat berkonsentrasi	H 3				
16	Gugup atau sulit berpisah dengan orangtua/pengasuhnya pada situasi baru, mudah kehilangan rasa percaya diri	E 4				
17	Bersikap baik terhadap anak-anak yang lebih muda	Pr 4				
18	Sering berbohong atau berbuat curang	C 4				
19	Diganggu, di permalahkan, di intimidasi atau di ancam oleh anak-anak lain	P 4				
20	Sering menawarkan diri untuk membantu orang lain (orang tua, guru, anak-anak lain)	Pr 5				
21*	Sebelum melakukan sesuatu ia berpikir dahulu tentang akibatnya	H 4				
22	Mencuri dari rumah, sekolah atau tempat lain	C 5				
23	Lebih mudah berteman dengan orang dewasa daripada dengan anak-anak lain	P 5				
24	Banyak yang ditakuti, mudah menjadi takut	E 5				
25*	Memiliki perhatian yang baik terhadap apapun, mampu menyelesaikan tugas atau pekerjaan rumah sampai selesai	H 5				

Tanda tangan.....Tanggal.....
Orangtua/Guru/Orang Lain (Jelaskan):

**Kuesioner Kekuatan dan Kesulitan pada Anak
Strengths and Difficulties Questionnaire
usia 11 –18 tahun**

Untuk setiap pernyataan, beri tanda (√) pada kotak kolom sesuai dengan pilihan anda, sebagaimana terjadi pada dirimu selama enam bulan terakhir (semua harus dijawab !!)

Nama : laki-laki/perempuan Tgl pengisian :.....
Tanggal lahir (umur) : Tanda tangan:

No	Pernyataan	Kode*	Tidak benar	Agak benar	Benar
1	Saya berusaha bersikap baik kepada orang lain. Saya peduli dengan perasaan mereka	Pr 1			
2	Saya gelisah, saya tidak dapat diam untuk waktu lama	H 1			
3	Saya sering sakit kepala, sakit perut atau macam2 sakit lain	E 1			
4	Kalau saya memiliki mainan CD atau makanan saya biasanya berbagi dengan orang lain	Pr 2			
5	Saya menjadi sangat marah dan sering tidak bisa mengendalikan kemarahan saya	C 1			
6	Saya lebih suka sendirian daripada bersama dengan orang-orang yang seumur saya	P 1			
7*	Saya biasanya melakukan apa yang diperintahkan oleh orang lain	C 2			
8	Saya banyak merasa cemas atau khawatir terhadap apapun	E 2			
9	Saya selalu siap menolong jika ada orang terluka, kecewa atau merasa sakit	Pr 3			
10	Bila sedang gelisah atau cemas badan saya sering bergerak-gerak tanpa saya sadari	H 2			
11*	Saya mempunyai satu teman baik atau lebih	P 2			
12	Saya sering bertengkar dengan orang lain. Saya dapat memaksa orang lain melakukannya apa yang saya inginkan	C 3			
13	Saya sering merasa tidak bahagia, sedih atau menangis	E 3			
14*	Orang lain seumur saya pada umumnya menyukai saya	P 3			
15	Perhatian saya mudah teralihkan. Saya sulit memusatkan perhatian pada apapun	H 3			
16	Saya merasa gugup dalam situasi baru. Saya mudah kehilangan rasa percaya diri	E 4			
17	Saya bersikap baik pada anak-anak yang lebih muda dari saya	Pr 4			
18	Saya sering dituduh berbohong atau berbuat curang	C 4			
19	Saya sering diganggu atau dipermainkan oleh anak-anak atau remaja lainnya	P 4			
20	Saya sering menawarkan diri untuk membantu orang lain, orang tua, guru atau anak-anak	Pr 5			
21*	Sebelum melakukan sesuatu saya berpikir dahulu tentang akibatnya	H 4			
22	Saya mengambil barang yang bukan milik saya dari rumah, sekolah, atau darimana saja	C 5			
23	Saya lebih mudah berteman dengan orang dewasa daripada dengan orang-orang seumur saya	P 5			
24	Banyak yang saya takuti. Saya mudah menjadi takut	E 5			
25*	Saya menyelesaikan pekerjaan yang sedang saya lakukan. Saya mempunyai perhatian yang baik terhadap apapun	H 5			

Tanda tangan..... Tanggal.....

Orangtua/Guru/Orang Lain (Jelaskan):

G. KESEHATAN INTELEGENSIA

Petunjuk Pengisian

- Untuk siswa SD kelas 1-3 saat mengerjakan tes dibantu oleh guru/orangtua.
- Selain siswa SD kelas 1-3 dapat mengerjakan tes secara mandiri
- Tidak ada jawaban yang salah, jawaban yang diharapkan adalah jawaban sejujurnya yang sesuai dengan kondisi yang kamu alami/lakukan dalam 6 (Enam) bulan terakhir.
- Untuk setiap pernyataan, beri tanda (v) pada kotak tidak pernah, kadang-kadang, selalu.

Keterangan jawaban :

- Tidak Pernah : Tidak melakukan sama sekali
 Kadang - kadang : kadang melakukan kadang tidak
 Selalu : terus menerus melakukan

NO	PERNYATAAN	JAWABAN		
		Tidak pernah	Kadang kadang	Selalu
A. MODALITAS BELAJAR				
1	Suka mengingat sesuatu dengan membayangkannya			
2	Memahami sesuatu dengan melihat grafik/bagan/skema atau membaca tulisan			
3	Memahami sesuatu dari mendengar/petunjuk lisan			
4	Mudah mengikuti instruksi tertulis			
5	Bisa mengerjakan grafik, bagan/skema dan poster dengan baik.			
6	Senang melakukan tugas dengan di dikte			
7	Saya dapat menyusun bongkar pasang gambar (<i>puzzles</i>) dengan baik			
8	Senang membaca			
9	Mudah memahami penjelasan dengan alat peraga			
10	Suka mencatat dan membuat daftar apa yang ingin saya ingat			
11	Mudah mengikuti petunjuk di peta			
12	Suka mengikuti petunjuk lisan			
13	Suka mendengar seseorang berbicara dalam mendapatkan informasi.			
14	Membutuhkan penjelasan tentang suatu diagram atau peta.			
15	Senang berdiskusi membicarakan suatu hal.			
16	Suka mendengarkan irama musik untuk mempelajari sesuatu.			
17	Suka mendengarkan musik			
18	Suka melakukan gerakan-gerakan untuk mengingat sesuatu (mengetuk-ngetuk pena, menggoyang-goyang tungkai).			
19	Suka bekerja dengan tangan saya dalam membuat atau memperbaiki sesuatu.			
20	Suka berdiri atau berjalan-jalan saat belajar			
21	Suka menggunakan gerakan tangan saat berbicara			
22	Terampil berolah raga.			
23	Suka melihat gerakan tubuh seseorang untuk memahami maksud pikirannya.			
24	Harus melakukan apa yang telah dipelajari agar mudah dipahami			

Petunjuk Pengisian

- Tidak ada jawaban yang salah, jawaban yang diharapkan adalah jawaban sejujurnya yang sesuai dengan kondisi siswa.
- Untuk setiap pertanyaan, beri tanda (v) pada kotak ya dan tidak.

Keterangan jawaban :

Ya : Jika pertanyaan sesuai dengan kondisi anak

Tidak : Jika pertanyaan tidak sesuai dengan kondisi anak

B. DOMINASI OTAK		YA	TIDAK
1	Suka bergerak dan banyak beraktivitas?		
2	Kesulitan dalam mewarnai gambar dan menulis?		
3	Sangat peka terhadap kritikan?		
4	Terampil dalam menyusun mainan (building toys), misalnya LEGO, balok susun?		
5	Terampil dalam menyusun puzzles dan mazes?		
6	Bila dibacakan sebuah buku kepada kamu sebanyak 2 atau 3 kali, dapatkah kamu mengisi kata yang hilang dengan ingatan yang sangat baik?		
7	Sangat penting untuk menyukai guru disekolah agar dapat mengerjakan pekerjaan dengan baik di dalam kelas?		
8	Mudah beralih perhatiannya, atau sering melamun?		
9	Tidak dapat menyelesaikan tugas secara konsisten?		
10	Cenderung berbuat dulu baru berpikir?		
11	Harus memotong label baju sebelum dikenakan?		
12	Hanya mau memakai baju yang lembut dan nyaman?		
13	Sangat menikmati saat berolah raga, berada di pesta yang ramai, dan berekreasi di taman hiburan?		
14	Cenderung pemalu?		
15	Harus selalu diingatkan untuk mengerjakan sesuatu pekerjaan?		
16	Senang bersaing dan tidak mau kalah ?		
17	Memiliki rasa humor yang baik ?		
18	Mempunyai kemampuan di atas rata-rata untuk mengerti dan menciptakan permainan kata ?		
19	Apakah selalu ingin sempurna dalam mencoba sesuatu yang baru?		
20	Mampukah mengingat kembali saat liburan atau kejadian pada 1 atau 2 tahun yang lalu, secara gamblang detailnya ?		

Terima kasih telah melengkapi kuesioner ini

RAHASIA

JAWABAN KUESIONER PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SEKOLAH DASAR

IDENTITAS

Nama Sekolah :
Alamat :
Nama Siswa :
Tanggal Lahir :

Kelas :
Jenis Kelamin :
Usia :

A. Riwayat Kesehatan

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11

B. Riwayat Imunisasi

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

C. Riwayat Kes. Keluarga

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12

D. Gaya Hidup

- 1
- 2
- 3
- 4

E. Kesehatan Reproduksi
Puteri

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

F. Kes. Mental Emosional

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25

G. Kes Intelegensia

G.1. Modalitas Belajar

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24

G.2. Dominasi Otak

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20

Putera

- 1
- 2
- 3

Bahan Edukasi/konseling yang ingin diketahui

-
-
-
-
-

LAMPIRAN 6

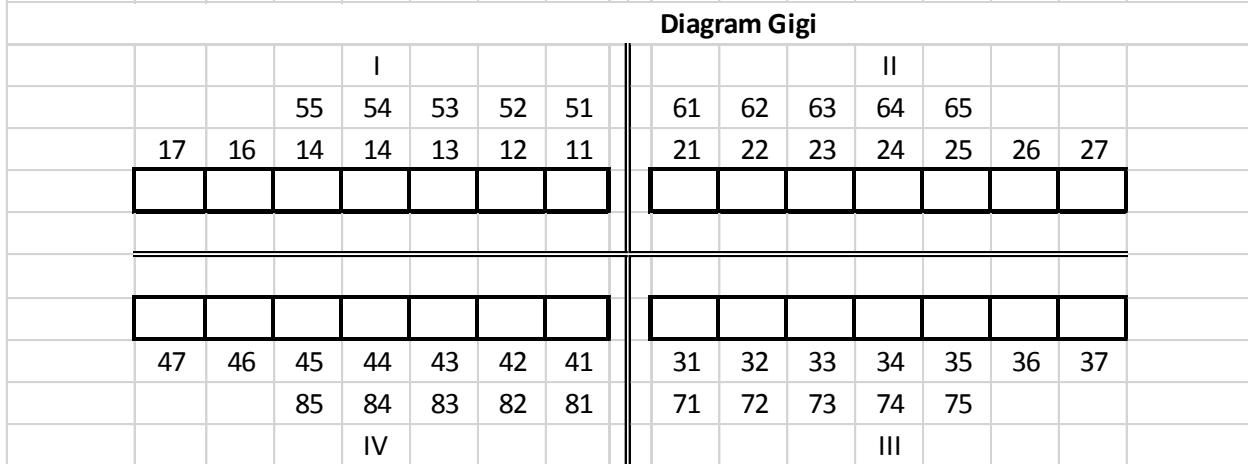
FORMULIR PENJARINGAN KESEHATAN/PEMERIKSAAN BERKALA PESERTA DIDIK					
PUSKESMAS					
(Diisi oleh Petugas Puskesmas)					
Nama sekolah :					
Alamat :					
I IDENTITAS PESERTA DIDIK					
Nama	=	.....	Kelas	=	.....
Tanggal Lahir	=	.....	Umur	=	.....
Golongan darah	=	.....	Jenis	<input type="checkbox"/>	Laki-laki (L)
Nama orangtua/wali	=	.....	Kelamin	<input type="checkbox"/>	Perempuan (P)
Jenis Disabilitas	<input type="checkbox"/>	Netra			
	<input type="checkbox"/>	Rungu			
	<input type="checkbox"/>	Rungu Wicara			
	<input type="checkbox"/>	Grahita			
	<input type="checkbox"/>	Daksa			
	<input type="checkbox"/>	Autisme			
	<input type="checkbox"/>	Ganda			
	<input type="checkbox"/>	ADHD			
II PEMERIKSAAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN KUESIONER					
A Riwayat Kesehatan Anak					
Alergi makanan tertentu	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	Sebutkan :
Alergi obat tertentu	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	Sebutkan :
Pernah mengalami cedera serius akibat kecelakaan (gegar otak/patah tulang/lainnya)	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	Sebutkan :
Riwayat kejang berulang	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
Riwayat Pingsan	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
Riwayat Tranfusi darah berulang	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
Riwayat kelainan bawaan yang dimiliki	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	Sebutkan :
Riwayat penyakit lainya	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	Sebutkan :
B Riwayat Imunisasi (khusus untuk peserta didik SD/MI)					
Memiliki catatan imunisasi	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
Saat bayi mendapat imunisasi	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
Pada SD kelas 1 mendapat imunisasi	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
Pada SD kelas 2 mendapat imunisasi	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
Pada SD kelas 3 mendapat imunisasi	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	

C Riwayat Kesehatan Keluarga							
a. Tuberkulosis (TBC)	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	<input type="checkbox"/>	Tidak Tahu (TH)	
b. Diabetes Mellitus	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	<input type="checkbox"/>	Tidak Tahu (TH)	
c. Hepatitis/sakit kuning	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	<input type="checkbox"/>	Tidak Tahu (TH)	
d. Asma/Bengek	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	<input type="checkbox"/>	Tidak Tahu (TH)	
e. Penyakit jantung	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	<input type="checkbox"/>	Tidak Tahu (TH)	
f. Stroke/lumpuh	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	<input type="checkbox"/>	Tidak Tahu (TH)	
g. Obesitas/gemuk sekali	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	<input type="checkbox"/>	Tidak Tahu (TH)	
h. Tekanan darah tinggi	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	<input type="checkbox"/>	Tidak Tahu (TH)	
i. Kanker/tumor ganas	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	<input type="checkbox"/>	Tidak Tahu (TH)	
j. Anemia	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	<input type="checkbox"/>	Tidak Tahu (TH)	
k. Thalasemia	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	<input type="checkbox"/>	Tidak Tahu (TH)	
l. Hemofilia	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	<input type="checkbox"/>	Tidak Tahu (TH)	
D Gaya Hidup							
Sarapan	<input type="checkbox"/>	Selalu	<input type="checkbox"/>	Kadang	<input type="checkbox"/>	Tidak pernah	
Jajan	<input type="checkbox"/>	Selalu	<input type="checkbox"/>	Kadang	<input type="checkbox"/>	Tidak pernah	
Risiko merokok	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)			
Risiko Minum Minuman Beralkohol	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)			
E Kesehatan Reproduksi (untuk peserta didik mulai dari kelas 4 SD)							
Peserta Didik Perempuan							
Gangguan Pubertas	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)			
Gangguan Menstruasi	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)			
Risiko IMS	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)			
Peserta Didik Laki-laki							
Risiko IMS	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)			
F Kesehatan Mental Emosional							
Skor Kesulitan							
Gejala Emosional	<input type="checkbox"/>	Normal	<input type="checkbox"/>	Borderline	<input type="checkbox"/>	Abnormal	
Masalah perilaku	<input type="checkbox"/>	Normal	<input type="checkbox"/>	Borderline	<input type="checkbox"/>	Abnormal	
Hiperaktifitas	<input type="checkbox"/>	Normal	<input type="checkbox"/>	Borderline	<input type="checkbox"/>	Abnormal	
Masalah teman sebaya	<input type="checkbox"/>	Normal	<input type="checkbox"/>	Borderline	<input type="checkbox"/>	Abnormal	
Skor Kekuatan							
Perilaku Prososial	<input type="checkbox"/>	Normal	<input type="checkbox"/>	Borderline	<input type="checkbox"/>	Abnormal	
G Kesehatan Intelegensia							
Potensi Gangguan Kesulitan Belajar	<input type="checkbox"/>	Tidak Ada	<input type="checkbox"/>	Potensi Gangguan Kesulitan Belajar			
	<input type="checkbox"/>	Potensi Gangguan Kesulitan Belajar Kecil	<input type="checkbox"/>	Potensi Gangguan Kesulitan Belajar Cukup Kuat			
Dominasi Otak	<input type="checkbox"/>	Otak Kiri	<input type="checkbox"/>	Otak Kanan			

III PEMERIKSAAN FISIK OLEH TENAGA KESEHATAN, GURU DAN KADER KESEHATAN SEKOLAH					
A Pemeriksaan Tanda-tanda Vital					
Tekanan darah	=	.....	mm Hg		
Denyut nadi	=	.....	/menit		
Frekuensi Pernapasan	=	.....	/menit		
Suhu	=	.....	° c		
Bising Jantung	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
Bising Paru	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
B Pemeriksaan Status Gizi					
Berat badan	=	.....	kg		
Tinggi badan	=	.....	cm		
Kategori Status Gizi IMT (BB/TB ² )	=	.....		
	<input type="checkbox"/>	Sangat Kurus	<input type="checkbox"/>	Normal	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Kurus	<input type="checkbox"/>	Gemuk	
TB/U (Stunting)	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
Tanda Klinis anemia (conjungtiva/kelopak mata bag dalam bawah pucat, bibir, lidah, telapak tangan pucat)	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
C Pemeriksaan Kebersihan Diri					
Rambut	<input type="checkbox"/>	Tidak Sehat (T)	<input type="checkbox"/>	Sehat (S)	
Kulit berbercak keputihan, kemerahan/ kehitaman	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	Jika ya, apakah bercak putih mati rasa ?
Kulit bersisik	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
Kulit ada Memar	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
Kulit ada luka sayatan	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
Kulit ada luka koreng	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
Kulit ada luka koreng yang sukar sembuh	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
Kulit ada bekas suntikan	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
Kuku	<input type="checkbox"/>	Tidak Sehat	<input type="checkbox"/>	Sehat	
D Pemeriksaan Kesehatan Penglihatan					
Mata Luar	<input type="checkbox"/>	Normal (N)	<input type="checkbox"/>	Tidak Sehat	
Tajam penglihatan	<input type="checkbox"/>	Normal (N)	<input type="checkbox"/>	Kelainan Refraksi	
	<input type="checkbox"/>	low vision		Kacamata	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	kebutaan			<input type="checkbox"/>
Buta Warna	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/>	Ya (Y)	
E Pemeriksaan Kesehatan Pendengaran					
Telinga Luar	<input type="checkbox"/>	Sehat	<input type="checkbox"/>	Infeksi	<input type="checkbox"/>
Tajam pendengaran	<input type="checkbox"/>	Normal (N)	<input type="checkbox"/>	Ada gangguan :	

F Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut			
Kesehatan Rongga Mulut			
Celah bibir/langit-langit*	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/> Ya (Y)
Luka pada sudut mulut	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/> Ya (Y)
Sariawan	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/> Ya (Y)
Lidah kotor	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/> Ya (Y)
Luka lainnya	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/> Ya (Y) Lokasi :
Kesehatan Gigi dan Gusi			
Gusi sehat	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/> Ya (Y)
Gusi mudah berdarah	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/> Ya (Y)
Gusi bengkak	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/> Ya (Y)
Gigi kotor (ada plak & sisa makanan)	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/> Ya (Y)
Karang gigi	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/> Ya (Y)
Susunan gigi depan tidak teratur	<input type="checkbox"/>	Tidak (T)	<input type="checkbox"/> Ya (Y)

Isi kotak pada diagram gigi dengan simbol sesuai kondisi gigi			
Gigi Susu	Gigi Tetap		Status Gigi
A	0		Gigi tidak ada karies
B	1		Gigi dengan karies (berlubang)
C	2		Gigi ada tambalan dan karies
D	3		Gigi ada tambalan tanpa karies
E	4		Gigi tanggal (hilang) disebabkan karies
F	5		Gigi tanggal (hilang) karena sebab lain
-	6		Gigi dengan fissure sealant (pelapis gigi)
H	7		Protesa cekat/crown, abutment, veneer(gigi palsu)
-	8		Gigi tidak tumbuh



LAMPIRAN 7 :

REKAPITULASI HASIL PENJARINGAN KESEHATAN/PEMERIKSAAN BERKALA PESERTA DIDIK																																			
NAMA SEKOLAH :															TAHUN :																				
KELAS:																																			
No	Nama	Jns	Jenis	Tinggi	Berat	Tekanan	Dugaan	Dugaan	Imuni	Penilaian Status Gizi			Kebersihan Diri			Gigi dan Mulut		Mata / Penglihatan		Telinga / Pendengaran			Risiko berhub dg gaya hidup	Gangguan Kes. Reproduksi	Gangguan Mental Emosional	Modalitas Belajar	Dominasi otak	Penggunaan Alat Bantu	Kebugaran Jasmani	Dirujuk					
		Klm	Disabilitas	Bdn	Bdn	darah	Klin	Masalah		IMT	TB/U (stunting)	Risiko Anemia	Rambut	Kulit	Kuku	Rongga Mulut	Gigi dan Gusi	Infeksi	Gangguan Penglihatan	Buta Warna (SMP/SMA)	Infeksi	Serumen									Gangguan Pendengaran	Karies	Masalah lainnya		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33			
1	Adi	L	adhd																																
2																																			
3																																			
4																																			
5																																			
6																																			
7																																			
8																																			
dst																																			
TOTAL	L	Netra:				N	T	T	DT1:	KS:	TS	T:	S:	S:	S:	S:	T:	T:	T:	N:	T:	N:	T:	T:	T:	T:	GE	Skor MBV	OKi:	T:	BS:	T:			
	P	Rungu:				Hipo	Y	Y	DT2:	K:	S	Y:	TS:	TS:	TS:	TS:	Y:	Y:	Y:	KR:	Y:	OM:TY	Y:	Y:	Y:	Y:	MP	Skor MBA	OKa:	Y:	B:	Y:			
		Rungu Wicara:				Hiper			DT3:	N:										LV:		OE:TY				Hiperak	Skor MBK			S:					
		Grahit:							G:											B:						MTS					K:				
		Daksa:							O:											KM:												KS:			
		Autisme:																																	
		Ganda:																																	
		ADHD:																																	
																										Kepala Puskesmas									
																										(.....)									

LAMPIRAN 8 :

REKAPITULASI HASIL PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK

NAMA PUSKESMAS : _____ **KAB/KOTA :** _____ **PROVINSI :** _____ **TAHUN AJARAN :** _____

TINGKATAN SEKOLAH : SD/MI/SLB / _____ **SMP/MTS/SLB / SMA/SMK/MA/SLB** *

No	Nama Sekolah	Jumlah Peserta Didik			Imunisasi	Penilaian Status Gizi						Gigi dan Gusi	Mata / Penglihatan				Telinga / Pendengaran			Risiko berhub dg gaya hidup	Gangguan Kes. Reproduksi	Gangguan Mental Emosional	Modalitas Belajar			Dominasi otak		Penggunaan Alat Bantu	Kebudayaan Jasmani		Dirujuk				
		Jml sasaran siswa di Sklh	Yang di jaring			SK	K	G	O	TB/U (Stunting)	Risiko Anemia		Kelainan Refraksi	Low Vision	Buta warna	Kaca Mata	Infeksi	Serumen	Gangguan Pendengaran				Audio	Visual	Kinesetik	Otak Kanan	Otak Kiri		Baik	Kurang					
			L	P							Jml																					L	P	Karies	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34		
1																																			
2																																			
3																																			
4																																			
5																																			
6																																			
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			
dst																																			
TOTAL																																			

Tempat, Tanggal _____

Pengelola UKS

(_____)

Mengetahui

Kepala Puskesmas

(_____)

LAMPIRAN 9 :

REKAPITULASI HASIL PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK																																			
KAB/KOTA :															PROVINSI :										TAHUN AJARAN :										
TINGKATAN SEKOLAH : SD/MI/SLB / SMP/MTS/SLB /															SMA/SMK/MA/ *																				
No	Nama Puskesmas	Jumlah Sekolah	Jumlah Sekolah yg di jaring	Jumlah sasaran Peserta Didik	Jumlah Peserta Didik yang di jaring	Imunisasi	Penilaian Status Gizi							Gigi dan Gusi	Mata / Penglihatan				Telinga / Pendengaran			Risiko berhub dg gaya hidup	Gangguan Kes. Reproduksi	Gangguan Mental Emosional	Modalitas Belajar			Dominasi otak		Penggunaan Alat Bantu	Kebudayaan Jasmani	Dirujuk			
							SK	K	G	O	TB/U (Stunting)	Risiko Anemia			Karies	Kelainan Refraksi	Low Vision	Buta warna	Kaca Mata	Infeksi	Serumen				Gangguan Pendengaran	Audio	Visual	Kinesetik	Otak Kanan				Otak Kiri		
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27								28	29	30						31	32	33			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33			
1																																			
2																																			
3																																			
4																																			
5																																			
6																																			
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			
dst																																			
TOTAL																																			

Tempat, Tanggal _____
 Pengelola Program UKS

Mengetahui
 Kepala Dinas Kab/Kota

(_____)

(_____)

LAMPIRAN 10 :

REKAPITULASI HASIL PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK

PROVINSI : _____ TAHUN AJARAN : _____

TINGKATAN SEKOLAH : SD/MI/SLB / SMP/MTS/SLB / SMA/SMK/MA/SLB

No	Nama Kab/Kota	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas yg mlkkn penjarkes	Jumlah Sekolah	Jumlah Sekolah yg di jaring	Jumlah Peserta Didik	Jumlah Peserta Didik yang di jaring	Imunisasi	Penilaian Status Gizi							Gigi dan Gusi	Mata / Penglihatan				Telinga / Pendengaran			Risiko berhub dg gaya hidup	Gangguan Kes. Reproduksi	Gangguan Mental Emosional	Modalitas Belajar			Dominasi otak		Penggunaan Alat Bantu	Kebudayaan Jasmani	Dirujuk
									SK	K	G	O	TB/U (Stunting)	Risiko Anemia			Kelainan Refraksi	Low Vision	Buta warna	Kaca Mata	Infeksi	Serumen	Gangguan Pendengaran				Audio	Visual	Kinesetik	Otak Kanan	Otak Kiri			
														L	P																				Karies
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
1																																		
2																																		
3																																		
4																																		
5																																		
6																																		
7																																		
8																																		
9																																		
10																																		
dst																																		
TOTAL																																		

Tempat, Tanggal _____

Pengelola Program UKS

Mengetahui

Kepala Dinas Provinsi.....

(_____)

(_____)

Lampiran 11

PETUNJUK PENGISIAN REKAPITULASI HASIL PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK (LAMPIRAN 7)

NAMA SEKOLAH : Cukup jelas

No Kolom	Keterangan Kolom	PETUNJUK PENGISIAN
1	Nomor	Cukup jelas
2	Nama	Diisi dengan nama peserta didik
3	Jenis kelamin (L/P)	L: laki-laki, P: perempuan
4	Jenis Disabilitas	Diisi untuk peserta didik dengan disabilitas dengan Jenis Disabilitas yang dimiliki, seperti Netra, Rungu, Rungu Wicara, Grahita, Daksa, Autisme, Ganda dan Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian (ADHD), dll
5	Tinggi badan (cm)	Tinggi badan diisi dalam satuan ukur centimeter (cm)
6	Berat badan (kg)	Berat badan diisi dengan satuan ukur kilogram (kg)
7	Tekanan Darah (mmHg)	Tekanan darah diukur dalam satuan ukur mmHg
		Diisi N (Normal): jika Sistolik: 100-139 mmHg/Diastolik: 60-89 mmHg
		Diisi Hipo (Hipotensi): jika Sistolik: < 100 mmHg/Diastolik: <60 mmHg
		Diisi Hiper (Hipertensi) jika Sistolik: > 139 mmHg/Diastolik: >89 mmHg
8	Dugaan Kelainan Jantung	Diisi T: jika diduga tidak ada kelainan jantung, diisi Y: jika diduga ada kelainan jantung
9	Dugaan Masalah Paru	Diisi T: jika tidak ada kelainan, diisi Y: jika diduga terdapat masalah paru
10	Imunisasi	Di isi DT1 : jika peserta didik telah diimunisasi DT1
		Di isi Td 1 : jika peserta didik telah diimunisasi DT2
		Di isi Td 2 : jika peserta didik telah diimunisasi DT3
	Penilaian status gizi	
11	IMT	Diisi KS (Kurus Sekali): Jika IMT berdasarkan umur terletak pada < - 3 SD
		Diisi K (Kurus): Jika IMT berdasarkan umur terletak pada \geq - 3 SD s/d < - 2 SD
		Diisi G (Gemuk): Jika IMT berdasarkan umur terletak pada > + 2 SD s/d +3 SD

		Diisi OB (Obesitas) : Jika IMT berdasarkan umur terletak pada $> 3 SD$
12	– TB/U (stunting)	Diisi Y apabila tinggi badan per umur (TB/U) $<-2 SD$
		Diisi T apabila tinggi badan per umur (TB/U) $>-2 SD$
13	– Risiko Anemia Gizi Besi	Diisi Y jika didapatkan tanda-tanda klinis risiko anemia gizi besi
		Diisi T jika tidak didapatkan tanda-tanda klinis risiko anemia gizi besi
	Kebersihan Diri	
14	Rambut	Diisi S : bila didapatkan rambut sehat
		Diisi TS : bila didapatkan rambut tidak sehat
15	Kulit	Diisi S : bila didapatkan kulit sehat
		Diisi TS : bila didapatkan kulit tidak sehat
16	Kuku	Diisi S : bila didapatkan kuku sehat
		Diisi TS : bila didapatkan kuku tidak sehat
	Rongga Mulut, Gigi & Gusi	
17	Rongga Mulut	Diisi S : jika tidak didapatkan kandidiasis, guam/oral trush, kelainan pada rongga mulut, sariawan, lidah kotor berselaput sukar dilepas, atau lesi lainnya pada rongga mulut
		Diisi TS : jika didapatkan salah satu/ lebih dari kandidiasis, guam/oral trush, kelainan pada rongga mulut, sariawan, lidah kotor berselaput sukar dilepas, atau lesi lainnya pada rongga mulut
	Gigi dan Gusi	
18	Karies	Diisi T : apabila tidak ada karies gigi peserta didik
		Diisi Y : apabila didapatkan karies gigi peserta didik
19	Masalah lainnya	Diisi T : apabila tidak ditemukan masalah lainnya pada gigi dan gusi
		Diisi Y : apabila ditemukan masalah lainnya pada gigi dan gusi, seperti gusi bengkak, karang gigi, plak gigi, susunan gigi tidak teratur
	Mata	
20	– Infeksi	Diisi T : jika tidak ada infeksi (radang)
		Diisi Y : jika ada infeksi (radang)
21	– Gangguan	Diisi N (Normal): jika visus normal (6/6)

	Penglihatan	Diisi KR jika peserta didik mengalami kelainan refraksi
		Diisi LV jika peserta didik mengalami low vision
		Diisi B jika peserta didik mengalami kebutaan
		Diisi KM jika peserta didik menggunakan kacamata
22	– Buta Warna	Diisi T : Jika tidak buta warna (lihat cara interpretasi)
		Diisi Y : Jika buta warna
	Telinga	
	– Infeksi	Diisi T : jika tidak ditemukan infeksi
23		Diisi OM (Otitis Media) : jika dijumpai tanda-tanda infeksi telinga tengah
		Diisi OE (Otitis Eksterna) : jika dijumpai tanda-tanda infeksi telinga luar
24	– Serumen (Kotoran Telinga)	Diisi T : jika tidak dijumpai kotoran pada kedua telinga (cair/lunak/liat/keras)
		Diisi Y : jika dijumpai kotoran pada salah satu atau kedua daun telinga (cair/lunak/liat/keras)
25	Tajam Pendengaran	Diisi T : Jika didapatkan rinne positif atau tidak ada lateralisasi pada salah satu sisi telinga
		Diisi Y: Jika didapatkan rinne negatif atau ada lateralisasi pada salah satu sisi telinga
26	Risiko berhubungan dengan gaya hidup	Diisi T : jika tidak ditemukan risiko terkait dengan gaya hidup (pola sarapan, jajan, tidak ditemukan risiko merokok atau minum minuman beralkohol)
		Diisi Y : jika ditemukan risiko terkait dengan gaya hidup (tidak sarapan teratur, sering jajan tidak sehat, atau ditemukan risiko merokok atau minum minuman beralkohol)
27	Gangguan Kesehatan Reproduksi	Diisi T : Jika tidak ada masalah terkait pubertas, gangguan menstruasi atau tidak didapatkan risiko IMS
		Diisi Y : Jika didapatkan masalah terkait pubertas, gangguan menstruasi atau ditemukan risiko IMS
28	Kesehatan Mental	Diisi E : jika peserta didik mendapatkan skor Gangguan Emosional borderline atau abnormal
		Diisi C : jika peserta didik mendapatkan skor Masalah Perilaku : borderline atau abnormal
		Diisi H : jika peserta didik mendapatkan skor Hiperaktif : borderline atau abnormal
		Diisi P : jika peserta didik mendapatkan skor Masalah Teman Sebaya : borderline atau abnormal
		Diisi Pr : jika peserta didik mendapatkan skor Prososial : borderline atau abnormal
		<ul style="list-style-type: none"> • Untuk kolom kesehatan mental dapat diisi lebih dari satu kategori gangguan kes mental apabila didapatkan lebih dari satu kategori gangguan kes mental yang mendapatkan skor borderline atau abnormal, misal : E,C

		atau P, H, Pr, dst
		Diisi T: jika peserta didik tidak memiliki gangguan kesehatan mental sama sekali
		Diisi Y: jika peserta didik memiliki satu/lebih kategori gangguan kesehatan mental dengan skor borderline atau abnormal
	Intelegensia Kesehatan	
29	– Modalitas Belajar	
	Audio	Diisi T: jika peserta didik dengan modalitas audio belum optimal/cukup optimal
		Diisi Y: jika peserta didik dengan modalitas audio optim
	Visual	Diisi T: jika peserta didik dengan modalitas visual belum optimal/cukup optimal
		Diisi Y: jika peserta didik dengan modalitas visual optimal/cukup optimal
	Kinestetik	Diisi T: jika peserta didik dengan modalitas kinestetik belum optimal/ cukup optimal
		Diisi Y: jika peserta didik dengan modalitas kinestetik optimal
30	– Dominasi Otak	Oki: jika dominasi Otak Kiri
		Oka: jika dominasi Otak Kanan
31	Penggunaan Alat Bantu	Diisi T: jika peserta didik tidak menggunakan alat bantu
		Diisi Y: jika peserta didik menggunakan alat bantu
32	Kebugaran Jasmani	Diisi BS : Diisi jika nilai tes kesegaran jasmani 22-25
		Diisi B : Diisi jika nilai tes kesegaran jasmani 18 -21
		Diisi S : Diisi jika nilai tes kesegaran jasmani 14-17
		Diisi K : Diisi jika nilai tes kesegaran jasmani 10-13
		Diisi KS : Diisi jika nilai tes kesegaran jasmani 5-9
33	Dirujuk	Apabila tindak lanjut dari masalah kesehatan yang ditemukan dari penjarangan kesehatan adalah dirujuk ke Puskesmas/RS/Fasyankes lainnya

Lampiran 12

PETUNJUK PENGISIAN REKAPITULASI HASIL PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK (LAMPIRAN 8)

(Catatan : Formulir ini merupakan rekapitulasi dari formulir pada lampiran 7)

- PUSKESMAS : Diisi dengan nama puskesmas
 Kab/Kota : Diisi dengan nama Kab/kota
 Provinsi : Diisi dengan nama provinsi
 Tahun ajaran : Diisi dengan tahun ajaran berlangsung saat dilakukannya penjarangan kesehatan
 Tingkatan sekolah : pilih salah satu tingkatan sekolah sederajat, coret yang tidak perlu

No Kolom	Keterangan Kolom	PETUNJUK PENGISIAN
1	Nomor	Cukup jelas
2	Nama Sekolah	Diisi dengan nama sekolah
	Jumlah peserta didik	
3	Jumlah sasaran siswa di sekolah	Diisi dengan jumlah seluruh sasaran peserta didik penjarangan kesehatan pada 1 sekolah tersebut
	Yang dijarah	
4	L	Diisi dengan jumlah peserta didik laki-laki yang dijarah
5	P	Diisi dengan jumlah peserta didik perempuan yang dijarah
6	Jml (jumlah)	Total kolom 4 dan 5
7	Imunisasi	Di isi dengan jumlah peserta didik yang telah dilakukan imunisasi DT/Td lengkap
	Penilaian status gizi	
8	SK	Diisi dengan jumlah peserta didik dengan status gizi sangat kurus di sekolah tersebut
9	K	Diisi dengan jumlah peserta didik dengan status gizi kurus di sekolah tersebut
10	G	Diisi dengan jumlah peserta didik dengan status gizi gemuk di sekolah tersebut
11	O	Diisi dengan jumlah peserta didik dengan status gizi obesitas di sekolah tersebut
12	TB/U (stunting)	Diisi dengan jumlah peserta didik yang masuk dalam kategori stunting di sekolah tersebut
	Risiko Anemia Gizi Besi	

13	L	Diisi dengan jumlah peserta didik laki laki yang ditemukan risiko anemia gizi besi di sekolah tersebut
14	P	Diisi dengan jumlah peserta didik perempuan yang ditemukan risiko anemia gizi besi di sekolah tersebut
	Gigi dan Gusi	
15	Karies	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mengalami karies gigi
	Mata/Penglihatan	
16	Kelainan Refraksi	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mengalami kelainan refraksi
17	Low Vision	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mengalami low vision
18	Buta Warna	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mengalami buta warna/mengalami buta warna
19	Kacamata	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang mengenakan kacamata untuk membantu ketajaman penglihatan
	Telinga / Pendengaran	
20	Infeksi	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mengalami infeksi telinga
21	Serumen	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan terdapat serumen pada telinga
22	Gangguan Pendengaran	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mengalami gangguan tajam pendengaran
23	Risiko berhubungan dengan gaya hidup	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mempunyai risiko yang berhubungan dengan gaya hidup
24	Gangguan Kesehatan Reproduksi	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mempunyai risiko gangguan kesehatan reproduksi (gangguan pubertas, gangguan menstruasi atau risiko IMS)
25	Gangguan Kesehatan Mental Emosional	Diisi dengan jumlah peserta didik di sekolah yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mempunyai risiko gangguan kesehatan mental emosional (apabila didapatkan salah satu/lebih kategori penilaian kesehatan mental (E, C, H, P, Pr) dengan nilai borderline atau

		abnormal)
	Modalitas Belajar	
26	Audio	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang memiliki modalitas belajar audio optimal
27	Visual	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang memiliki modalitas belajar visual optimal
28	Kinestetik	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang memiliki modalitas belajar kinestetik optimal
	Dominasi Otak	
29	Otak Kanan	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang memiliki dominasi otak kanan
30	Otak Kiri	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang memiliki dominasi otak kiri
31	Penggunaan Alat Bantu	Diisi dengan jumlah peserta didik dengan disabilitas di satu sekolah yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan menggunakan alat bantu penglihatan, pendengaran, kurk, kursi roda, atau tangan, kaki, mata prostesa
	Kebugaran Jasmani	
32	Baik	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mempunyai kebugaran jasmani baik (cukup, baik atau baik sekali)
33	Kurang	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mempunyai kebugaran jasmani kurang (kurang atau kurang sekali)
34	Dirujuk	Diisi dengan jumlah peserta didik di satu sekolah yang berdasarkan hasil penjarangan kesehatan yang dilakukan rujukan ke Puskesmas/RS/Fasyankes lainnya untuk pemeriksaan lebih lanjut

Lampiran 13

PETUNJUK PENGISIAN REKAPITULASI HASIL PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK (LAMPIRAN 9)

(Catatan : Formulir ini merupakan rekapitulasi dari formulir pada lampiran 8)

- Kab/Kota : Diisi dengan nama Kab/kota
 Provinsi : Diisi dengan nama provinsi
 Tahun ajaran : Diisi dengan tahun ajaran berlangsung saat dilakukannya penjarangan kesehatan
 Tingkatan sekolah : pilih salah satu tingkatan sekolah sederajat, coret yang tidak perlu

No Kolom	Keterangan Kolom	PETUNJUK PENGISIAN
1	Nomor	Cukup jelas
2	Nama Puskesmas	Diisi dengan nama puskesmas
3	Jumlah sekolah	Diisi dengan jumlah seluruh sekolah pada tingkatan yang sederajat yang ada di wilayah kerja Puskesmas
4	Jumlah sekolah yang dijaring	Diisi dengan jumlah sekolah pada tingkatan yang sederajat di wilayah kerja Puskesmas yang dilakukan penjarangan kesehatan
5	Jumlah sasaran peserta didik	Diisi dengan jumlah seluruh sasaran peserta didik penjarangan kesehatan di wilayah kerja puskesmas
6	Jumlah peserta didik yang dijaring	
7	Imunisasi	Di isi dengan jumlah peserta didik yang telah dilakukan imunisasi DT/Td lengkap
	Penilaian status gizi	
8	SK	Diisi dengan jumlah peserta didik dengan status gizi sangat kurus yang ditemukan pada saat penjarangan kesehatan di wilayah kerja puskesmas
9	K	Diisi dengan jumlah peserta didik dengan status gizi kurus yang ditemukan pada saat penjarangan kesehatan di wilayah kerja puskesmas
10	G	Diisi dengan jumlah peserta didik dengan status gizi gemuk yang ditemukan pada saat penjarangan kesehatan di wilayah kerja puskesmas
11	O	Diisi dengan jumlah peserta didik dengan status gizi obesitas yang ditemukan pada saat penjarangan kesehatan di wilayah kerja puskesmas
12	TB/U (stunting)	Diisi dengan jumlah peserta didik yang masuk dalam kategori stunting yang ditemukan pada saat penjarangan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

	Risiko Anemia Gizi Besi	
13	L	Diisi dengan jumlah peserta didik laki laki dengan risiko anemia gizi besi yang ditemukan pada saat penjangkaran kesehatan di wilayah kerja puskesmas
14	P	Diisi dengan jumlah peserta didik perempuan dengan risiko anemia gizi besi yang ditemukan pada saat penjangkaran kesehatan di wilayah kerja puskesmas
	Gigi dan Gusi	
15	Karies	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang pada saat dilakukan penjangkaran kesehatan ditemukan mengalami karies gigi
	Mata/Penglihatan	
16	Kelainan Refraksi	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang pada saat dilakukan penjangkaran kesehatan ditemukan mengalami kelainan refraksi
17	Low Vision	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang pada saat dilakukan penjangkaran kesehatan ditemukan mengalami low vision
18	Buta Warna	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang pada saat dilakukan penjangkaran kesehatan ditemukan mengalami buta warna/mengalami buta warna
19	Kacamata	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang mengenakan kacamata untuk membantu ketajaman penglihatan
	Telinga / Pendengaran	
20	Infeksi	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang pada saat dilakukan penjangkaran kesehatan ditemukan mengalami infeksi telinga
21	Serumen	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang pada saat dilakukan penjangkaran kesehatan ditemukan terdapat serumen pada telinga
22	Gangguan Pendengaran	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang pada saat dilakukan penjangkaran kesehatan ditemukan mengalami gangguan tajam pendengaran
23	Risiko berhubungan dengan gaya hidup	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang pada saat dilakukan penjangkaran kesehatan ditemukan mempunyai risiko yang berhubungan dengan gaya hidup
24	Gangguan Kesehatan Reproduksi	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang pada saat dilakukan penjangkaran kesehatan ditemukan mempunyai risiko gangguan kesehatan reproduksi (gangguan pubertas, gangguan menstruasi atau

		risiko IMS)
25	Gangguan Kesehatan Mental Emosional	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang pada saat dilakukan penjangkaran kesehatan ditemukan mempunyai risiko gangguan kesehatan mental emosional (apabila didapatkan salah satu/lebih kategori penilaian kesehatan mental (E, C, H, P, Pr) dengan nilai borderline atau abnormal)
	Modalitas Belajar	
26	Audio	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang memiliki modalitas belajar audio optimal
27	Visual	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang memiliki modalitas belajar visual optimal
28	Kinestetik	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang memiliki modalitas belajar kinestetik optimal
	Dominasi Otak	
29	Otak Kanan	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang memiliki dominasi otak kanan
30	Otak Kiri	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang memiliki dominasi otak kiri
31	Penggunaan Alat Bantu	Diisi dengan jumlah peserta didik dengan disabilitas di wilayah kerja Puskesmas yang pada saat dilakukan penjangkaran kesehatan menggunakan alat bantu penglihatan, pendengaran, kurk, kursi roda, atau tangan, kaki, mata prostesa
32	Kebugaran Jasmani	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang pada saat dilakukan penjangkaran kesehatan ditemukan mempunyai kebugaran jasmani kurang (kurang atau kurang sekali)
33	Dirujuk	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Puskesmas yang berdasarkan hasil penjangkaran kesehatan yang dilakukan rujukan ke Puskesmas/RS/Fasyankes lainnya untuk pemeriksaan lebih lanjut

Lampiran 14

PETUNJUK PENGISIAN REKAPITULASI HASIL PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK (LAMPIRAN 10)

(Catatan : Formulir ini merupakan rekapitulasi dari formulir pada lampiran 9)

Provinsi : Diisi dengan nama provinsi
 Tahun ajaran : Diisi dengan tahun ajaran berlangsung saat dilakukannya penjarangan kesehatan
 Tingkatan sekolah : pilih salah satu tingkatan sekolah sederajat, coret yang tidak perlu

No Kolom	Keterangan Kolom	PETUNJUK PENGISIAN
1	Nomor	Cukup jelas
2	Nama Kab/Kota	Diisi dengan nama Kab/Kota
	Jumlah Puskesmas	Diisi dengan jumlah Puskesmas yang ada di Kab/Kota
	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Penjarangan Kesehatan	Diisi dengan jumlah Puskesmas yang ada di Kab/Kota yang melakukan penjarangan kesehatan pada tahun ajaran tersebut
3	Jumlah sekolah	Diisi dengan jumlah seluruh sekolah pada tingkatan yang sederajat yang ada di Kab/Kota
4	Jumlah sekolah yang dijarah	Diisi dengan jumlah sekolah pada tingkatan yang sederajat di Kab/Kota yang dilakukan penjarangan kesehatan
5	Jumlah sasaran peserta didik	Diisi dengan jumlah seluruh sasaran peserta didik penjarangan kesehatan di Kab/Kota
6	Jumlah peserta didik yang dijarah	Diisi dengan jumlah seluruh peserta didik di Kab/Kota yang dilakukan penjarangan kesehatan
7	Imunisasi	Di isi dengan jumlah peserta didik yang telah dilakukan imunisasi DT/Td lengkap
	Penilaian status gizi	
8	SK	Diisi dengan jumlah peserta didik dengan status gizi sangat kurus yang ditemukan pada saat penjarangan kesehatan di wilayah Kab/Kota
9	K	Diisi dengan jumlah peserta didik dengan status gizi kurus yang ditemukan pada saat penjarangan kesehatan di wilayah Kab/Kota
10	G	Diisi dengan jumlah peserta didik dengan status gizi gemuk yang ditemukan pada saat penjarangan kesehatan di wilayah Kab/Kota
11	O	Diisi dengan jumlah peserta didik dengan status gizi obesitas yang ditemukan pada saat penjarangan kesehatan di wilayah

		Kab/Kota
12	TB/U (stunting)	Diisi dengan jumlah peserta didik yang masuk dalam kategori stunting yang ditemukan pada saat penjarangan kesehatan di wilayah Kab/Kota
	Risiko Anemia Gizi Besi	
13	L	Diisi dengan jumlah peserta didik laki laki dengan risiko anemia gizi besi yang ditemukan pada saat penjarangan kesehatan di wilayah Kab/Kota
14	P	Diisi dengan jumlah peserta didik perempuan dengan risiko anemia gizi besi yang ditemukan pada saat penjarangan kesehatan di wilayah Kab/Kota
	Gigi dan Gusi	
15	Karies	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah Kab/Kota yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mengalami karies gigi
	Mata/Penglihatan	
16	Kelainan Refraksi	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah Kab/Kota yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mengalami kelainan refraksi
17	Low Vision	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah kerja Kab/Kota yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mengalami low vision
18	Buta Warna	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah Kab/Kota yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mengalami buta warna/mengalami buta warna
19	Kacamata	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah Kab/Kota yang mengenakan kacamata untuk membantu ketajaman penglihatan
	Telinga / Pendengaran	
20	Infeksi	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah Kab/Kota yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mengalami infeksi telinga
21	Serumen	Diisi dengan jumlah peserta didik di Kab/Kota yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan terdapat serumen pada telinga
22	Gangguan Pendengaran	Diisi dengan jumlah peserta didik di Kab/Kota yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mengalami gangguan tajam pendengaran
23	Risiko berhubungan dengan gaya hidup	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah Kab/Kota yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mempunyai risiko yang berhubungan dengan gaya hidup

24	Gangguan Kesehatan Reproduksi	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah Kab/Kota yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mempunyai risiko gangguan kesehatan reproduksi (gangguan pubertas, gangguan menstruasi atau risiko IMS)
25	Gangguan Kesehatan Mental Emosional	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah Kab/Kota yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mempunyai risiko gangguan kesehatan mental emosional (apabila didapatkan salah satu/lebih kategori penilaian kesehatan mental (E, C, H, P, Pr) dengan nilai borderline atau abnormal)
	Modalitas Belajar	
26	Audio	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah Kab/Kota yang memiliki modalitas belajar audio optimal
27	Visual	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah Kab/Kota yang memiliki modalitas belajar visual optimal
28	Kinestetik	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah Kab/Kota yang memiliki modalitas belajar kinestetik optimal
	Dominasi Otak	
29	Otak Kanan	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah Kab/Kota yang memiliki dominasi otak kanan
30	Otak Kiri	Diisi dengan jumlah peserta didik di Kab/Kota yang memiliki dominasi otak kiri
31	Penggunaan Alat Bantu	Diisi dengan jumlah peserta didik dengan disabilitas di wilayah Kab/Kota yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan menggunakan alat bantu penglihatan, pendengaran, kurk, kursi roda, atau tangan, kaki, mata prostesa
32	Kebugaran Jasmani	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah Kab/Kota yang pada saat dilakukan penjarangan kesehatan ditemukan mempunyai kebugaran jasmani kurang (kurang atau kurang sekali)
33	Dirujuk	Diisi dengan jumlah peserta didik di wilayah Kab/Kota yang berdasarkan hasil penjarangan kesehatan yang dilakukan rujukan ke Puskesmas/RS/Fasyankes lainnya untuk pemeriksaan lebih lanjut

DAFTAR PUSTAKA

1. Pedoman Gizi Seimbang, Kemenkes 2014.
2. Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Pencegahan dan Penanggulangan Kegemukan dan Obesitas pada Anak Sekolah, Kemenkes 2013.
3. Pedoman Pembinaan Kebugaran Jasmani Peserta Didik Melalui UKS, 2013
4. Pedoman Pelayanan Kesehatan Indera Penglihatan di Puskesmas, 2010
5. Pedoman Pelayanan Kesehatan Indera Pendengaran di Puskesmas, 2010
6. Pedoman kader untuk kesehatan indera penglihatan, 2010
7. Pedoman kader untuk kesehatan indera pendengaran, 2010
8. Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 1995/ Menkes/ SK/ XII/ 2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, Kemenkes 2011.
9. Materi Kesehatan Bagi Guru Sekolah Dasar, Kemenkes 2009
10. *Preventing Drug Use among Children and Adolescent*, National Institute on Drug Abuse, 2003
11. Pedoman Optimalisasi Fungsi Otak pada Pembelajaran Anak Usia Sekolah di Tingkat Sekolah Dasar (SD)/Madrasah Ibtidaiyah (MI), Pusat Intellegensia Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, 2014
12. Direktorat Bina Kesehatan Jiwa

KONTRIBUTOR

drg. Aditia Putri (Diretorat Bina Upaya Kesehatan Dasar); Afriana (Direktorat PPML); dr. Agung Susanto, MARS (Direktorat PPTM); Ajie Mulia Arisena (Direktorat PPBB); Bintang Petralina (PP IBI); Chandra Rudyanto (Pusat Promosi Kesehatan); Childa Maisni, SKM, M.Kes (Direktorat Bina Kesehatan Anak); Della Rosa (Direktorat Bina Gizi); Dewi Mustika (Puskesmas Kec. Tebet); Dhito Pemi Apriyanto, SKep (Direktorat Bina Kesehatan Anak); dr. Diana Faizah (Diretorat Bina Upaya Kesehatan Dasar); Dian Tri Utami (Pusat Intelegensia Kesehatan); dr. Diah Hendaryani (Diretorat Bina Upaya Kesehatan Dasar); dr. Edih Suryono (Direktorat Bina Kesehatan Jiwa); dr Eduardu, SpKJ (Direktorat Bina Kesehatan Jiwa); dr. Eny Riangwati, Sp.KO (Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olah Raga); dr. Fahrina, MKM (Direktorat Bina Kesehatan Anak); dr. Fetty Setia Utami (Direktorat Bina Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan); dr. Indrarti S, Sp.KO (Perhimpunan Dokter Spesialis Kesehatan Olah Raga); drg. Indra (Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar); Ine Indriani, M.Psi (RS PIK); Irma Surya Kusuma (Direktorat Simkarkesma); dr. Julina (Direktorat Bina Gizi); dr. Lia Meiliyana (Direktorat Bina Kesehatan Anak); dr Linda SR, MKM (Direktorat Bina Kesehatan Anak), (dr. Mujaddid, MMR (Direktorat Bina Kesehatan Anak); dr. Ni Made Diah PLD (Direktorat Bina Kesehatan Anak); Nur Indah (Direktorat PPML); Nur Sadji, SKM, M.Epid (Direktorat Bina Kesehatan Anak); Ns. Purwadi M.Kep.Sp.Kom (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta); Posma H Pasaribu (Puskesmas Kec. Cakung); Rainy Fatniyah (Direktorat PPTM); dr. Rezavitawanty (Direktorat PPTM); Sari Angreani, SKM (Direktorat Bina Kesehatan Anak); Siti Nur Faizah (Puskesmas Kedung Badak, Bogor); Suharni Simbolon, SKM, M.Kes. (Direktorat Bina Kesehtan Jiwa); dr.Upik Rukmini, MKM (Direktorat BUKD); Wahyu (Pusat Intelegensia); drg. Yulia Sri Bono Widyastuti (Sudinkes Jakarta Timur); dr. Yenni Yuliana (Direktorat Bina Kesehatan Anak)

EDITOR

Childa Masini, SKM, MKes; dr. Ni Made Diah PLD; dr Fahrina, MKM